

Службен весник на Република Македонија

Број 43

29 март 2012, четврток

година LXVIII

www.slvesnik.com.mk

contact@slvesnik.com.mk



СОДРЖИНА

1200.	Закон за здравствената заштита.....	Стр. 1
	Огласен дел.....	1-44

СОБРАНИЕ НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

1200.

Врз основа на членот 75, ставови 1 и 2 од Уставот на Република Македонија, претседателот на Република Македонија и претседателот на Собранието на Република Македонија, издаваат

У К А З ЗА ПРОГЛАСУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

Се прогласува Законот за здравствената заштита,
што Собранието на Република Македонија го донесе на седницата одржана на 28 март 2012 година.

Бр. 07-1704/1
28 март 2012 година
Скопје

Претседател
на Република Македонија,
Горге Иванов, с.р.

Претседател
на Собранието на Република
Македонија,
Трајко Вељаноски, с.р.

ЗАКОН ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

Предмет на уредување

Член 1

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

Дефиниција на здравствената заштита

Член 2

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

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

- навремено и ефикасно лекување и
- здравствена нега и рехабилитација.

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

Право на здравствена заштита

Член 3

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

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

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

Човекови права и вредности во здравствената заштита

Член 4

(1) Секој граѓанин има право да ја остварува здравствената заштита со почитување на највисокиот можен стандард на човековите права и вредности, односно има право на физички и психички интегритет и на безбедност на неговата личност, како и на почитување на неговите морални, културни, религиозни и филозофски убедувања.

(2) Секој граѓанин има право на информации потребни за зачувување на здравјето и стекнување здрави животни стилови и на информации за штетните фактори за животната и работната средина кои можат негативно да влијаат на здравјето, како и на информации за

потребните мерки за заштита на здравјето во случаи на појава на епидемии и други непогоди и несреќи кои можат негативно да влијаат на здравјето.

Начела на здравствената заштита

Член 5

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

Начело на достапност

Член 6

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

Начело на ефикасност

Член 7

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

Начело на континуираност

Член 8

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

Начело на правичност

Член 9

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

Начело на сеопфатност

Член 10

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

Начело на квалитетен и сигурен здравствен третман

Член 11

Начелото на квалитетен и сигурен здравствен третман се обезбедува со унапредување на квалитетот на здравствената заштита преку примена на мерки и активности, кои во согласност со современите достиг-

нувања во медицинската наука и практика, ја зголемуваат можноста за позитивен исход, намалување на ризиците и другите несакани последици по здравјето и здравствената состојба на поединецот и општеството во целина.

Здравствена дејност

Член 12

(1) Здравствената дејност е дејност од јавен интерес.

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

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

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

(5) Здравствената дејност се врши во здравствени установи.

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

Вршење на здравствената дејност

Член 13

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

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

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

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

Права и должности на пациентот

Член 14

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

Дефиниции на поимите

Член 15

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

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

2. „Акутен третман“ е здравствен третман на ненадејна болест, повреда или ненадејно влошување на хронична болест;

3. „Акушерска нега“ е третман на жените во текот на бременоста, породувањето и периодот по породувањето, како и на новороденчето и доенчето од страна на

акушерки со цел за зачувување или постигнување нивно најдобро здравје, како и работа во определени области на гинекологијата и планирањето на семејството;

4. „Вид на здравствена дејност, односно специјалност“ е потесна област на здравствената дејност, односно специјалност на определено ниво на здравствената заштита;

5. „Дневна болница“ е начин на третман на пациентот, според кој за здравствените услуги за дијагностика, терапија, нега и рехабилитација кои се вршат на секундарно ниво не е потребен престој во болница не подолг од 8 часа дневно;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

22. „Носител на здравствена дејност“ е здравствен работник со високо образование од областа на медицината, стоматологijата и фармацијата со соодветна лиценца за работа;

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

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

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

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

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

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

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

30. „Рехабилитација“ е здравствен третман наменет за обновување или замена на физичките, психичките и социјалните капацитети на пациентот кои се вродени, односно предизвикани заради болест, односно повреда;

31. „Стручни здруженија“ се здруженија на здравствени работници од областа на медицината, стоматологijата и фармацијата, кои ги застапуваат нивните стручни интереси;

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

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

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

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

36. „Фармацевт“ е дипломиран фармацевт и магистер по фармација;

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

38. „Квалитет на здравствената заштита“ се мерки и активности со кои, во согласност со современите достигнувања на медицинската, стоматолошката и фармацевтската науката и пракса, како и знаењата и вештините на здравствените работници, се зголемуваат можностите за најповолен исход на лекување и се намалуваат ризиците од несакани последици по здравјето и здравствената состојба на поединецот и на заедницата во целина;

39. „Внатрешна проверка на квалитетот“ е систематска проверка на стручни активности во здравствените установи во однос на пропишаните стандарди и

40. „Надворешна проверка на квалитетот“ е процес на надворешна оценка на квалитетот на здравствените услуги со кој се споредува извршувањето на здравствените услуги во здравствената установа во однос на објавените стандарди и со тоа се идентифицираат можностите за подобрување на квалитетот на здравствените услуги.

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

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

Член 16

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

- мерки и активности за заштита од штетното влијание врз здравјето на населението на гасови, бучава, јонизирачки и нејонизирачки зрачења, загаденоста на водата, земјиштето, воздухот и храната и други штетни влијанија на животната средина и работна средина,

- мерки и активности за зачувување на здравјето на населението,
- мерки и активности за откривање, спречување и сузбивање на заразни болести,
- обезбедување на хигиенско-епидемиолошки минимум на населението,
- превенција и лекување на карантински болести и наркоманија,
- мерки и активности за заштита на жените за време на бременоста, породувањето и леунството и заштита на доенчињата,
- мерки и активности за организирање и унапредување на крводарителството,
- обезбедување на трошоците за болни кои се третираат со дијализа,
- обезбедување на лекови за трансплантирани болни,
- обезбедување на цитостатици, инсулин и хормон за раст,
- мерки и активности утврдени со посебни програми и
- итна медицинска помош согласно со утврдената мрежа на здравствени установи.

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

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

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

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

Мрежа на здравствени установи

Член 17

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

- видовите на здравствена дејност кои се обезбедуваат во определени географски подрачја според местото на живеење на корисниците на здравствената заштита,
- кадровските, просторните и сместувачките капацитети на болниците за вршење на одделен вид здравствена дејност, односно специјалност,
- видот и бројот на технички сложена дијагностичка опрема и
- просторниот распоред на вршењето на здравствената дејност, вклучувајќи определување на видот и обемот на здравствените услуги.

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

- примарно ниво на здравствена заштита за вршење на дејностите од примарна здравствена заштита и фармацевтска дејност,
- секундарно ниво на здравствена заштита за вршење на специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност и

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

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

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

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

- одделен носител на здравствена дејност,
- болничка постела и за одделна специјалност и
- технички посложена единица, односно опрема.

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

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

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

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

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

Разграничување на вршењето на здравствената дејност во мрежата

Член 18

(1) Разграничувањето на вршењето на здравствена дејност во мрежата меѓу примарното, секундарното и терцијарното ниво на здравствена заштита (во натамошниот текст: ниво) се утврдува врз основа на следниве критериуми:

мошниот текст: разграничување на вршењето на здравствената дејност), на предлог на министерот за здравство го утврдува Владата.

(2) Стручните здруженија и коморите од областа на здравството даваат мислење по предлогот на министерот за здравство за разграничување на вршењето на здравствената дејност од ставот (1) на овој член.

Мрежа на примарно ниво на здравствена заштита

Член 19

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

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

Мрежа на секундарно ниво на здравствена заштита

Член 20

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

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

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

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

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

Мрежа на терцијарно ниво на здравствена заштита

Член 21

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

Мрежа на итна медицинска помош

Член 22

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

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

Мрежа на медицина на трудот

Член 23

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

(2) Листата на овластени јавни и приватни здравствени установи кои ја вршат дејноста медицина на труд се објавува на веб страницата на Министерството за здравство.

Мрежа за јавно здравје

Член 24

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

Средства за вршење на здравствената дејност во мрежата

Член 25

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

- 1) Буџетот на Република Македонија;
- 2) Фондот за здравствено осигурување на Македонија (во натамошниот текст: Фондот);
- 3) учество со лични средства на осигурените лица согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување и
- 4) здравствени услуги кои пациентите ги плаќаат со лични средства под услови утврдени со закон.

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

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

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

- вршење здравствена дејност на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства согласно со членот 44 од овој закон,
- укажување на здравствени услуги како дополнителна дејност согласно со членот 223 од овој закон и
- други извори согласно со овој и друг закон.

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

III. ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ

Содржина на здравствената дејност

Член 26

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

- спроведување на мерки и активности за заштита, унапредување и подобрување на здравјето и за рано откривање на болести,
- рано откривање на факторите на ризик за настанување на хронични болести и нивно контролирање и услуги на скрининг, согласно со програмите од членот 16 од овој закон;
- здравствени услуги од областа на јавното здравје,
- специфични здравствени превентивни мерки за спречување на заразни болести и нивното ширење,
- програми за заштита на сексуалното и репродуктивното здравје,
- утврдување на болести, лекување и медицинска рехабилитација на пациентите,
- стоматолошка превентивна, куративна и протетичка дејност,
- здравствени услуги во врска со здравјето и безбедноста при работа, сообраќај и спорт и други здравствени услуги кои се вршат согласно со посебни прописи,
- дејност на телемедицина,
- дејност на лабораториска медицина,
- радиолошка и друга функционална дијагностика,
- здравствен третман на пациенти во домот и во рамките на установите за социјална заштита,
- здравствена нега и акушерска нега,
- итна медицинска помош,
- транспорти за спасување,
- палијативна нега,
- преглед на умрени лица,
- патоанатомска дејност,
- судско-медицинска дејност,
- снабдување со крв и крвни компоненти,
- постапки на земање и чување на полови клетки,
- постапки на оплодување со биомедицинска помош,
- земање и пресадување на делови на човечкото тело заради лекување,
- стручни постапки на вештачење за потребите на фондовите за социјални осигурувања,
- фармацевтска дејност,
- услуги на некои комплементарни, алтернативни и/или традиционални форми на лекување и рехабилитација, кои ги вршат здравствени работници согласно со закон и
- друга здравствена дејност која согласно со овој закон ја вршат здравствените установи.

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

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

Упатства за медицина заснована на докази

Член 27

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

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

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

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

1. Вршење на здравствена дејност во мрежата

Субјекти кои вршат здравствена дејност во мрежата

Член 28

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

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

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

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

Член 29

(1) Здравствена дејност и делови од здравствената дејност кои се вршат само во рамки на мрежата, освен доколку со закон поинаку не е предвидено, се:

- 1) здравствена дејност на терцијарно ниво;
- 2) дејност на снабдување со крв и крвни компоненти;
- 3) постапки на биомедицински потпомогнато оплодување;
- 4) постапки на земање и чување на полови клетки;
- 5) дејност на земање и пресадување на делови од човечкото тело заради лекување;
- 6) дејност на итна медицинска и стоматолошка помош и домашно лекување;
- 7) преглед на умрени лица;
- 8) здравствени услуги во врска со здравјето и безбедноста при работа;
- 9) здравствени услуги во врска со безбедноста во сообраќајот;
- 10) здравствени услуги во врска со утврдувањето на здравствената способност за поседување и носење на оружје, согласно со посебни прописи;
- 11) дејност на судска медицина;
- 12) патоанатомска дејност;
- 13) здравствена дејност во областа на јавното здравје;

14) превентивна здравствена заштита за предучилишни и училишни деца;

15) поливалентна патронажа;

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

17) дејност на болници за нега и

18) стоматолошка здравствена заштита на деца до 14 години.

(2) Дејностите од ставот (1) точки 1, 2, 4, 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15 и 16 на овој член можат да ги вршат само јавните здравствени установи, освен доколку со закон поинаку не е предвидено.

Здравствена дејност на примарно ниво

Член 30

(1) Здравствена дејност на примарно ниво опфаќа:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10) патронажна дејност;

11) имунизација;

12) здравствена нега и акушерска нега;

13) лекување и здравствен третман во домот на пациентот;

14) итна медицинска и стоматолошка помош;

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

16) вршење на услуги од лабораториската медицина;

17) препишување на лекови и

18) фармацевтска дејност.

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

Субјекти кои вршат здравствена дејност на примарно ниво

Член 31

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

Избран лекар

Член 32

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

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

(3) Избраниот лекар ги врши особено следниве работи:

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

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

- пропишува лекови согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување,

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

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

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

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

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

- ги упатува пациентите во Фондот согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување,

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

- го следи спроведувањето на здравствениот третман на пациентот што го вршат специјалисти,

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

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

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

Здравствена дејност на секундарно ниво

Член 33

(1) Здравствена дејност на секундарно ниво опфаќа здравствени услуги и мерки, кои заради тежината на болеста, потребата за стручна специјализирана дијагностика и третман, стручната и технолошката сложе-

ност и мултидисциплинарниот пристап, односно потребата од болнички здравствен третман, не е можно да се вршат на примарно ниво.

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

Содржина на специјалистичко-консултативната здравствена дејност на секундарно ниво

Член 34

Специјалистичко-консултативната здравствена дејност на секундарно ниво опфаќа:

- амбулантски прегледи со упат од избраниот лекар или друг лекар специјалист,
- здравствени третмани кои се вршат на секундарно ниво и
- дејност на дневна болница.

Содржина на болничката здравствена дејност

Член 35

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

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

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

Субјекти кои вршат здравствена дејност во мрежата на секундарно ниво

Член 36

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

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

Здравствена дејност на терцијарно ниво

Член 37

Здравствената дејност на терцијарно ниво опфаќа:

- вршење здравствени услуги кои бараат стручен, организациски и технолошки сложен и мултидисциплинарен здравствен третман,
- целосно и споредбено следење на развојот на одделни специјалности во државата и во други држави и изготвување на национални предлози за развој на одделни специјалности,
- подготовка врз основа за обликување на стручни упатства и национални предлози за развој на одделен вид здравствена дејност, односно здравствена специјалност и соработка при нивното спроведување,
- пренос на знаења и вештини од другите држави,
- пренос на знаења и вештини на здравствените установи на секундарно и примарно ниво,

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

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

Субјекти кои вршат здравствена дејност на терцијарно ниво

Член 38

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

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

(3) По исклучок, високообразовна дејност од областа на медицината и стоматологијата може да се врши и во клинички болници утврдени со акт на министерството надлежно за работите од областа на високото образование по претходна согласност на Министерството за здравство.

Листа на закажани прегледи и интервенции

Член 39

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

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

- видот на здравствената услуга,

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

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

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

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

(4) Здравствената установа е должна електронската листа на закажани прегледи и интервенции да ја води во форма на веб апликација која ја администрира Министерството за здравство и да ја објавува врз дневна основа на видно место во просториите на установата посебно определено за таа намена, како и да ја ажурира секој ден најдоцна до 15,00 часот.

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

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

Референтен центар

Член 40

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

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

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

2. Соработка на здравствените установи во мрежата

Соработка на здравствените установи од примарно ниво со други субјекти

Член 41

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

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

Соработка меѓу здравствените установи на секундарно ниво во мрежата

Член 42

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

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

(3) Со договорот од ставот (2) на овој член се регулира и плаќањето на здравствените работници и на услугите за преземеното извршување на определена ра-

бота од ставот (2) на овој член, како и намената на средствата од извршената работа од програмата на здравствената установа.

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

Соработка на здравствените установи на секундарно ниво со други установи

Член 43

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

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

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

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

Член 44

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

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

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

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

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

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

- не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување врз основа на прописите од областа на задолжително здравствено осигурување,

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

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

- се вршат за странци кои самите ги намируваат трошоците за лекување.

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

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

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

- не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, а кои не можат да се вршат одделно од здравствените услуги кои се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, по претходна согласност од Фондот.

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

Евиденција за здравствените услуги и намена на средствата

Член 45

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

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

4. Вршење на здравствена дејност надвор од мрежата

Член 46

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

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

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

Член 47

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

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

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

6. Посебни области на здравствената дејност

Здравствена дејност во областа на јавното здравје

Член 48

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

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

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

Член 49

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

Дејност на снабдување со крв и крвни компоненти

Член 50

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

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

Член 51

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

Постапки за лекување на неплодност и постапки за биомедицински потпомогнато оплодување

Член 52

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

Дејност на итна медицинска помош

Член 53

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

(2) Дејноста на итна медицинска помош се врши на сите нивоа на здравствената заштита, а се остварува во најблиската здравствена установа која има организирана служба за итна медицинска помош, според местото

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

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

Преглед на умрени лица

Член 54

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

Фондови за пензиско и инвалидско осигурување и за здравствено осигурување

Член 55

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

Здравствена заштита организирана согласно со прописите од областа на одбраната

Член 56

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

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

IV. ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ

Основање, статусни измени и дозволи за работа на здравствени установи

Основање на здравствени установи

Член 57

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

(2) Јавна здравствена установа може да основа Владата.

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

Основање и статусни измени на јавни здравствени установи

Член 58

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

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

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

Работи за кои не може да се основа приватна здравствена установа

Член 59

Приватна здравствена установа не може да се основа за вршење на работите од членот 29 став (1) точки 1, 2, 4, 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15 и 16 од овој закон, освен доколку со закон поинаку не е предвидено.

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

Член 60

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

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

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

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

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

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

- да не е корисник на право на пензија и
- да биде запишан во регистарот на здравствени работници.

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

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

Содржина на елаборатот за основање здравствена установа

Член 61

(1) Основачот на приватната здравствена установа надвор од мрежата во елаборатот за основање на установата го определува видот и обемот на здравствената дејност, просторот, опремата, потребниот број стручни кадри со листа на лица кои планира да се ангажираат со податоци за нивните стручни квалификации и листа на здравствени установи во кои биле или се вработени, обемот на средствата и начинот на обезбедување на одржливо ниво на финансирање на дејноста за период од шест месеци, заштитата на работа на вработените, заштитата на корисниците на јавната услуга и приложува квалитетна финансиска гаранција од ликвидна банка или хипотека на недвижен имот, прифатлива за Министерството за здравство, за континуирано вршење на услугите најмалку за период од шест месеци и за надоместување на штетата што може да биде предизвикана на корисниците на услугите, ако установата престане со работа.

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

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

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

Член 62

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(23) Постапката пред Управниот суд е итна.

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

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

Содржина на дозволата за работа на здравствената установа

Член 63

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

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

- назив и седиште на здравствената установа,
 - име и презиме, односно назив на основачот, матичен број и адреса, односно седиште,
 - вид на здравствената установа,
 - одговорен носител на здравствената дејност и другите здравствени работници (лично име и презиме, звање, адреса на постојаното или привременото живеалиште),
 - вид и начин на вршење на здравствената дејност во мрежата или вид и начин на вршење на здравствената дејност надвор од мрежата и
 - листа на здравствени услуги кои, според условите што се исполнети, може да ги врши здравствената установа, а врз основа на листите од членот 26 став (3) од овој закон.
- (3) Во случај на промена на податоците од ставот (2) на овој член, по барање на здравствените установи се врши промена на дозволата за работа врз основа на документација со која се докажува промената.
- (4) Називот на здравствената установа не смее да содржи поими и/или зборови кои упатуваат на вид и дејност на здравствена установа што се различни од видот и дејноста на установата што се основа.

Запишување на здравствената установа во регистарот на здравствени установи

Член 64

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

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

Член 65

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

- основачот, односно неговиот правен, односно законски наследник донесе акт за престанување на здравствената установа,
- престанале условите за вршење на здравствената дејност за која здравствената установа била основана,
- здравствената установа се припои или спои со друга здравствена установа или се подели или се извојат една или повеќе установи во кој случај новонастанатите здравствени установи, односно здравствени установи кои се припојуваат здравствени установи што престанале со работа ги преземаат сите права и обврски на здравствените установи кои престануваат со работа,

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

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

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

- во определениот рок, што не може да биде пократок од 45 ниту подолг од 60 дена во зависност од времето потребно да се отстранат недостатоците, не ги отстрани недостатоците утврдени со надзорот согласно со овој закон,
- не го извести Министерството за здравство за промените на податоците кои се запишани во регистарот на здравствените установи во рок од 15 дена од нивно то настанување,
- со правосилна одлука се утврди ништовност на уписот на здравствената установа во Централниот регистар на Република Македонија,
- е изречена санкција за забрана за вршење на дејноста заради неисполнување на условите за вршење на дејноста,
- врши дејност спротивно на дозволата за работа и
- не ги спроведува одредбите од овој закон и актите донесени врз основа на овој закон.

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

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

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

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

Примена на прописите од областа на општата управна постапка

Член 66

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

Регистар на здравствени установи

Член 67

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

- 1) назив и седиште на здравствената установа;
- 2) име и презиме, односно назив на основачот;
- 3) вид на здравствената установа;
- 4) вид и начин на вршење на здравствената дејност во мрежата и
- 5) вид и начин на вршење на здравствена дејност надвор од мрежата.

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

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

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

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

7. Видови на здравствени установи

Определување на видовите на здравствени установи

Член 68

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

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

(2) По исклучок од ставот (1) на овој член, заради поефикасно и порационално искористување на просторот, опремата и кадарот на јавните здравствени установи, Владата на предлог на министерот за здравство може да одлучи две или повеќе јавни здравствени установи од различен вид и/или ниво да се спојат, односно припојат во една јавна здравствена установа со проширена дејност во која ќе се врши здравствената дејност и ќе се укажат здравствените услуги на јавните здравствени установи што се споиле или припоиле, или една јавна здравствена установа да се подели или да се издвои во две или повеќе видови на јавни здравствени установи во кои ќе се врши здравствената дејност и ќе се укажат здравствените услуги на јавните здравствени установи што се поделиле или издвоиле.

Ординација

Член 69

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

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

Поликлиника

Член 70

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

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

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

Дијагностичка лабораторија

Член 71

Дијагностичка лабораторија врши дејност на прибирање лабораториски примероци, обработка и анализа со примена на дијагностичка опрема, апаратура и физичко-дијагностички методи со листа на здравствени услуги за потребата на примарната или специјалистичко-консултативната дејност.

Заботехничка лабораторија

Член 72

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

Здравствен дом

Член 73

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

- итна медицинска помош и домашно лекување,
- итна стоматолошка помош,
- превентивна здравствена заштита за предучилишни и училишни деца,
- поливалентна патронажа,
- стоматолошката заштита на деца до 14 годишна возраст и
- здравствена статистика.

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

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

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

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

Центар

Член 74

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

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

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

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

Болница

Член 75

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

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

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

Општа болница

Член 76

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

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

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

(4) Градската општа болница „8 Септември“ во Скопје покрај дејностите на општа болница може да врши и здравствена дејност на превентивни, периодични и контролни здравствени прегледи на сите лица, како и проверка на здравствениот статус на специфични категории на професии на вработени лица, државни и јавни службеници, чиј статус е уреден со посебни прописи.

Специјализирана болница

Член 77

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

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

Клиничка болница

Член 78

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

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

Болница за нега

Член 79

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

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

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

Категоризација на здравствените установи кои спроведуваат болничка здравствена дејност во мрежата

Член 80

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

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

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

Институт

Член 81

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

Институт за трансфузиона медицина**Член 82**

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

Институт за медицина на трудот**Член 83**

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

Институт за јавно здравје**Член 84**

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

Универзитетска клиника**Член 85**

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

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

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

(4) Универзитетската клиника може да врши дејност и ако наставниците од ставот (3) на овој член се во работен однос во универзитетската клиника и во ме-

дицинскиот, односно стоматолошкиот факултет, согласно со прописите од областа на работните односи и договорот за вработување.

Универзитетски институт**Член 86**

(1) Универзитетскиот институт спроведува специјалистичко-консултативна здравствена дејност, образовна и научноистражувачка дејност, врши усовршување на здравствените работници, ако ги исполнува условите од членот 85 ставови (3) и (4) од овој закон.

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

Универзитетски клинички центар**Член 87**

(1) Универзитетски клинички центар е здравствена установа која по правило врши здравствени услуги кои бараат стручен, организациски и технолошки сложен и мултидисциплинарен здравствен третман од повеќе гранки на медицината, односно стоматологијата врши образовна и научноистражувачка дејност, обезбедува функционално поврзување на дејностите, организира единствена лабораториско-дијагностичка дејност, рендген дијагностика, анестезиолошка и реаниматолошка дејност, прием и тријажа на болните, обезбедување со лекови и санитетски материјални средства.

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

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

Функционална целина на здравствената, образовната и научноистражувачката дејност**Член 88**

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

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

(3) Во вршењето на здравствената, образовната и научноистражувачката дејност како функционална целина во универзитетската клиника, универзитетскиот институт, универзитетскиот клинички центар и кли-

ничката болница, лицата избрани во наставно-научни и соработнички звања во високообразовна установа вршат високообразовна дејност, согласно со спогодбата од ставот (2) на овој член.

Аптека **Член 89**

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

8. Заеднички одредби за здравствени установи

Општи акти на здравствените установи

Член 90

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

Внатрешна организација на јавните здравствени установи

Член 91

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

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

- служба и депо за лекови во здравствен дом,
- оддел, одделение, отсек и болничка аптека во болница, институт, универзитетски институт и универзитетска клиника и
- клиника со оддели, одделенија, отсеци и болничка аптека во универзитетски клинички центар.

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

Раководење и управување со приватните здравствени установи

Член 92

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

Дневна болница

Член 93

Болничките и другите здравствени установи кои спроведуваат специјалистичко-консултативната здравствена дејност можат да го организираат спроведува-

њето на здравствена дејност и со сместување на болните само во определено време во текот на денот (дневна болница).

Соработка на здравствените установи

Член 94

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

Здружение на здравствените установи

Член 95

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

V. ДРУГИ ПРАВНИ ЛИЦА КОИ ВРШАТ ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ

Член 96

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

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

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

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

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

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

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

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

Член 97

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

VI. УПРАВУВАЊЕ И РАКОВОДЕЊЕ СО ЈАВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ

Остварување на јавниот интерес

Член 98

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

- учество на претставници на основачот во одлучувањето за работите од јавен интерес,

- давање на согласност на статутите и
- именување и разрешување на директор.

Работи од јавен интерес

Член 99

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

- донесување на статут,
- донесување на одлука за промена на дејноста или други статусни измени (спојување, припојување, поделба или издвојување),
- донесување на програма за работа и финансиски план,
- утврдување на завршна сметка и
- усвојување на извештај за работа.

Управен одбор

Член 100

(1) Со јавната здравствена установа управува управен одбор.

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

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

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

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

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

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

(8) При изборот на членовите на управниот одбор се применува принципот на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

Критериуми за именување член на управен одбор

Член 101

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

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

- вработено или поседува акции или удели во правни лица кои вршат производство или промет со лекови, медицински помагала, односно медицинска опрема,
- блиско лице на член на управен одбор и
- во други случаи утврдени со прописите од областа на спречувањето на судирот на интереси.

Разрешување и престанок на мандат на член на управен одбор

Член 102

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

- 1) престанал основот врз кој е именуван;
 - 2) отсуствува од седниците на управниот одбор неправдавно најмалку два пати годишно;
 - 3) дополнително се утврди дека е блиско лице на член на управен одбор, како и во други случаи утврдени со прописите од областа на спречувањето на судирот на интереси;
 - 4) дополнително се утврди дека има лично, преку трето лице или по која било основа, интереси кои можат да имаат какво било влијание на неговата независност и непристрасност;
 - 5) несовесно или неефикасно ги извршува обврските во управниот одбор и
 - 6) работи спротивно на одредбите од овој закон.
- (2) На член на управен одбор на јавна здравствена установа му престанува мандатот пред истекот на времето за кое е именуван:
- 1) на негово барање и
 - 2) ако настане трајна или привремена неспособност за непречено вршење на функцијата или во случај на смрт.

Согласност на статутот

Член 103

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

Работоводен орган

Член 104

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

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

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

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

Должност на директор која ја вршат две лица

Член 105

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

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

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

- организација на работата на здравствените работници и здравствените соработници,
- унапредување на дијагностичко-терапевтските постапки и квалитетот на здравствените услуги,
- примена на стручните упатства за медицина заснована на докази и
- економичност во укажувањето на здравствените услуги.

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

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

- организацијата на работа во делот на работата на вработените во јавната здравствена установа кои не се здравствените работници и здравствените соработници,
- контрола на почитувањето на работното време од страна на сите вработени во јавната здравствена установа,
- материјално-финансиското работење на јавната здравствена установа,
- материјалното сметководство,
- одлучување за правата и обврските кои произлегуваат од работниот однос на вработените во јавните здравствени установи,
- снабденост на јавната здравствена установа со потрошни материјали,

- наплата на сопствени приходи на јавната здравствена установа и

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

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

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

- за вработување во јавната здравствена установа,

- за престанок на работен однос на здравствените работници,

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

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

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

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

Испит за директор

Член 106

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

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

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

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

Именување и разрешување на директор

Член 107

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

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

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

(4) Мандатот на директорот трае четири години.

Јавен конкурс за избор на директор

Член 108

(1) Управниот одбор на јавната здравствена установа три месеци пред истекот на мандатот на постојниот директор донесува одлука за распишување на јавен конкурс кој се објавува најмалку во два дневни весни-

ка, од кои во по еден од весниците што се издаваат на македонски јазик и на весниците што се издаваат на јазикот што го зборуваат најмалку 20% од граѓаните кои зборуваат службен јазик различен од македонскиот за именување на директор.

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

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

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

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

Акти и финансиски документи од надлежност на директорот

Член 109

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

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

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

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

(5) Доколку управниот одбор утврди постоење на некои од основите за разрешување на директорот на јавната здравствена установа, за тоа го известува здравствениот совет, кој е должен да достави предлог за разрешување на директорот за кого ќе се утврди постоење на основа за разрешување.

Извештај за работата на директорот

Член 110

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Разрешување на директор

Член 111

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

1) на негово барање;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11) ако не достави редовен шестмесечен извештај за работа.

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

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

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

Стручен колегиум

Член 112

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

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

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

Планирање и финансиско работење

Член 113

(1) Јавна здравствена установа обезбедува средства за работа:

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

- со плаќања за извршените мерки, активности и здравствени услуги од програмите од членот 16 од овој закон,

- со плаќања на здравствени услуги од здравствена дејност на пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства,

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

- од средствата на осигурителните друштва кои вршат доброволно дополнително здравствено осигурување,

- од средствата на основачот наменети за инвестиции и други задачи,

- од донации и подароци и

- од други извори, под услови утврдени со закон.

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

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

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

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

Елементи на програмата за работа и финансискиот план

Член 114

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

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

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

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

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

- план за стручно образование и обука,

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

- план на инвестиции и инвестициско одржување и

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

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

VII. ЗДРАВСТВЕНИ РАБОТНИЦИ И ЗДРАВСТВЕНИ СОРАБОТНИЦИ

1. Услови за вршење на здравствена дејност

Здравствени работници и соработници за здравствена дејност

Член 115

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

(2) Здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата (во натамошниот текст: здравствени работници со средно, вишо и високо

стручно образование) можат самостојно да вршат здравствени услуги по завршување на пробната работа и положување на стручниот испит.

(3) Определени здравствени услуги во здравствена-та дејност самостојно можат да вршат здравствени работници со соодветна специјализација, односно супспецијализација и со лиценца за работа, како и здравствени соработници со соодветна специјализација, односно супспецијализација, согласно со одредбите од овој закон.

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

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

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

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

Регистар на здравствени работници

Член 116

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

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

- име и презиме,
- датум и место на раѓање,
- единствен матичен број на граѓанинот (ЕМБГ),
- адреса на живеалиште, односно престојувалиште,
- државјанство,
- податоци за завршено образование,
- податоци за положен стручен испит,
- податоци за специјализација, односно супспецијализација и за дополнително здобиеени знаења,
- податоци за лиценца,
- број на факсимил
- податоци за стручен, односно научен назив и
- податоци за вработување.

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

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

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

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

Пробна работа на здравствените соработници

Член 117

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

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

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

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

План и програма за пробна работа на здравствените работници

Член 118

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

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

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

Едукатор за спроведување на пробна работа

Член 119

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

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

Критериуми за едукатор за спроведување на пробна работа

Член 120

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

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

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

Стручен испит за здравствените работници и соработници

Член 121

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

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

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

(4) Стручниот испит на здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование и здравствените соработници со високо образование се полага пред испитни комисии формирани од министерот за здравство.

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

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

Член 122

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

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

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

Надлежност на коморите

Член 123

(1) Издавањето, обновувањето, продолжувањето и одземањето лиценца за работа на здравствените работници со високо образование го вршат Лекарската, Сто-

матолошката, односно Фармацевтската комора заради утврдување на стручната оспособеност на здравствениите работници за самостојна работа.

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

Стекнување лиценца

Член 124

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

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

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

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

1) нострифицирана диплома за завршено соодветно образование и

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

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

1) препорака од комората во која членувал и

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

Лиценца за работа во гранка на специјализација и супспецијализација

Член 125

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

Стекнување лиценца за здравствен работник - странски државјанин

Член 126

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

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

Програма за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности

Член 127

(1) Програмата за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности на здравствените работници со високо образование, составот на испит-

ната комисија и начинот на спроведувањето на проверката ги утврдува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора со акт, на кој министерот за здравство дава согласност.

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

Други услови за здравствен работник - странски државјанин

Член 128

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

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

Обновување на лиценцата

Член 129

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

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

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

Привремено продолжување на лиценцата

Член 130

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

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

Повторно стекнување со лиценца за здравствен работник на кого привремено му е одземена

Член 131

Здравствен работник со високо образование на кој му е привремено одземена лиценцата за работа може повторно да се стекне со лиценца ако во текот на годината што следи по истекот на роковите на важност утврдени со овој закон помине дополнителна обука

согласно со програмата од членот 127 од овој закон и успешно ја заврши дополнителната проверка на стручните знаења и способности пред испитна комисија на соодветната комора.

Привремено или трајно одземање на лиценцата

Член 132

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

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

1) не ја продолжи лиценцата за работа во роковите утврдени со овој закон;

2) не ја заврши дополнителната обука во утврдениот рок;

3) не ја заврши со успех дополнителната проверка на стручните знаења и способности;

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

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

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

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

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

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

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

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

Член 133

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

Повторно стекнување со лиценца

Член 134

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

(2) Ако здравствен работник со високо образование не се стекне со лиценца за работа во рокот од ставот (1) на овој член може повторно да се стекне со лиценца за

работа ако помине дополнителна обука и успешно ја заврши дополнителната посебна проверка на стручните знаења и способности согласно со програмата од членот 127 од овој закон пред испитна комисија на соодветната комора.

Акт поврзан со лиценцата

Член 135

Начинот на издавање, продолжување, обновување и одземање на лиценцата за работа и формата и содржината на образецот на лиценцата за работа на здравствените работници поблиску ги утврдува Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора со општ акт на кој согласност дава министерот за здравство.

Трошоци

Член 136

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

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

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

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

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

3. Примариуси

Услови за добивање на звање примариус

Член 137

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

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

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

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

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

4. Специјализации и супспецијализации

Право на специјализација и супспецијализација

Член 138

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

(2) Гранките на специјализациите и супспецијализациите, времето на нивното траење, деловите на стажот на специјализациите (турнуси), плановите и програмите, како и начинот на спроведувањето на стажот, начинот на полагање на испитот и образецот на специјализантската книшка и на книгата за евиденција за спроведените постапки и интервенции во текот на стажот на специјализации ги пропишува министерот за здравство по претходно мислење на соодветната високообразовна установа.

Начин на вршење

Член 139

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

Начин на спроведување

Член 140

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

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

(3) Средствата од надоместокот од ставот (2) на овој член се наменети 50% за високообразовната установа на која се спроведува специјализацијата, а 50% за здравствената установа во која се спроведува специјализацијата. Средствата што високообразовната установа и здравствената установа ќе ги добијат за спроведувањето на специјализацијата се должни да ги користат исклучиво за развој на високообразовната, односно здравствената дејност. Од средствата што високообразовните установи ќе ги добијат за спроведување на специјализацијата 90% се наменети за менторите и едукаторите, а 10% за високообразовната установа врз основа на одлука на високообразовната установа.

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

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

Претходен услов**Член 141**

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

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

Ментор**Член 142**

(1) Спроведувањето на планот и програмата за специјализациите и супспецијализациите од страна на здравствените работници со високо образование, односно здравствените соработници со високо образование (во натамошниот текст: специјализанти) се организира и следи од овластен здравствен работник, односно здравствен соработник (во натамошниот текст: ментор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

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

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

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

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

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

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

Турнуси**Член 143**

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

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

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

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

Едукатор**Член 144**

(1) Совладувањето и исполнувањето на одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите специјализантите го вршат во здравствените установи од членот 140 став (1) од овој закон под надзор на овластен здравствен работник, односно здравствен соработник (во натамошниот текст: едукатор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата.

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

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

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

Специјалистички и супспецијалистички испит**Член 145**

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

Одземање на овластувањето на менторот и едукаторот**Член 146**

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

Договор на јавната здравствена установа со специјализантот**Член 147**

(1) Јавната здравствена установа што ја одобрила специјализацијата склучува договор со специјализантот, со кој се уредуваат меѓусебните права и обврски во однос на реализацијата на специјализацијата, времето што специјализантот треба да го одработи во установата по завршувањето на специјализацијата и тоа за специјализациите што траат до пет години, специјализантот треба да работи во установата најмалку десет години, а за специјализациите што траат над пет години, специјализантот треба да работи во установата најмалку 15 години, висината на средствата што треба да

ги надомести ако предвреме ја напушти установата по негово барање или по негова вина и соодветната гаранција во случај на неисполнување на обврската кон здравствената установа.

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

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

Критериуми и програма за потребите од специјалистички и супспецијалистички кадри

Член 148

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

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

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

(4) Советот за специјализации го сочинуваат девет члена од кои по еден член предложен од Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора, четири члена предложени од Министерството за здравство и по еден член предложен од Министерството за образование и наука и Фондот. Членовите предложени од Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора треба да бидат од редот на вонредните или редовните професори во соодветната област.

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

Програма за стручно усовршување во здравствени-те установи во мрежата

Член 149

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

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

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

(4) Во актот од ставот (1) на овој член јавната здравствена установа ги утврдува бодовите за селекција на кандидатите кои ги исполнуваат условите од чле-

нот 141 од овој закон за редоследот на упатување на специјализација, односно супспецијализација по пат на јавен или интерен оглас за упатување на специјализација, односно супспецијализација на вработените во јавната здравствена установа која ги упатува на специјализација, односно супспецијализација, според следниве критериуми и сооднос: 70% од бодовите за просечниот успехот на кандидатот постигнат во високото образование, 20% од бодовите за должината на работното искуство и 10% за успехот по предметот во областа од која се доделува специјализацијата, односно супспецијализацијата. Начинот на пресметување на пондерот за бодовите за просечниот успехот на кандидатот постигнат во високото образование и успехот по предметот ги утврдува министерот за здравство.

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

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

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

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

Член 150

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

Специјализација на странски државјанин – здравствен работник

Член 151

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

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

(3) За признавањето на специјализации и супспецијализации завршени во странство министерот за здравство формира комисији по одделни дејности, составени од пет члена од соодветната дејност од кои најмалку

двајца универзитетски професори, а стручните и административно-техничките работи на комисиите ги врши Министерството за здравство.

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

5. Должности на здравствените работници и здравствените соработници

Одговорност на здравствениот работник

Член 152

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

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

Професионална тајна

Член 153

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

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

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

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

Повреда на чувањето на професионалната тајна

Член 154

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

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

Приговор на совеста

Член 155

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

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

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

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

6. Вработување на здравствените работници, односно здравствените соработници

Вработување на здравствените работници, односно здравствените соработници

Член 156

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

Начин на пополнување на слободно работно место

Член 157

Слободно работно место во здравствена установа се пополнува преку:

- објавување на јавен оглас за вработување,
- објавување на интерен оглас за вработување,
- распоредување на здравствен работник, односно здравствен соработник во истата здравствена установа на друго работно место и
- преземање на здравствен работник, односно здравствен соработник од една во друга здравствена установа.

Општи и посебни услови за вработување

Член 158

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

(2) Општи услови се:

- да е државјанин на Република Македонија,
- да е полнолетен,
- да има општа здравствена способност и
- да не му е изречена со правосилна одлука забрана на вршење професија, дејност или должност.

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

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

(5) Посебни услови се:

- да има соодветно образование,
- да има потребно работно искуство во струката и
- други услови утврдени во актот за систематизација на работните места.

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

Јавен оглас за вработување

Член 159

(1) Јавниот оглас за вработување во јавната здравствена установа се објавува во најмалку два дневни весника од кои еден од весниците што се издаваат е на

македонски јазик и еден од весниците кои се издаваат на јазик што го зборуваат најмалку 20% од граѓаните кои зборуваат службен јазик различен од македонскиот јазик.

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

Селекција на кандидат

Член 160

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

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

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

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

- стручен дел (тест) кој носи 40 бода и

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

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

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

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

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

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

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

Одлука за избор

Член 161

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

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

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

(4) Жалбата го одлага извршувањето на одлуката.

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

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

Интерен оглас

Член 162

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

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

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

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

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

Прераспоредување на здравствен работник, односно здравствен соработник

Член 163

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

Преземање на здравствен работник, односно здравствен соработник

Член 164

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

7. Права и должности на здравствените работници и здравствените соработници

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

Член 165

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

Извршување на работни задачи

Член 166

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

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

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

Давање информации и класифицирана информација

Член 167

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

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

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

Користење на консултант

Член 168

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

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

- опис на услугите и основата за плаќање на истите,
- јасна идентификација на оправданата потреба од таков вид на услуги од страна на консултант и/или советници,
- јасно дефинирани критериуми врз основа на кои се избрани консултантите или советниците и нивна директна поврзаност со идентификуваната потреба и лицата кои биле одговорни за избор на консултант и/или советници,
- објаснување на неопходноста од ангажирање на бројот на консултант и/или советници соодветно на целта која треба да се постигне,
- одредба дека ангажирањето на здравствените работници или здравствените соработници не е со цел да се препорача, препише, купи, набави, продаде или администрира со одреден лек,
- висина на надоместокот за услугата што е соодветна на пазарната вредност на обезбедената услуга,
- обврска за нарачувачот на услугите за водење евиденција на дадените услуги од страна на здравствените работници и здравствените соработници и
- обврската на здравствениот работник и здравствениот соработник да информира кога настапува во јавноста или кога пишува за прашање кое е предмет на договорот или кое било друго прашање во врска со нарачувачот на услугата дека е консултант и/или советник на нарачувачот на услугата.

Ознаки

Член 169

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој работи со странки е должен во текот на работното време на работното место да носи на видно место ознака за личното име, работното место и здравствената установа во која работи.

Стручно оспособување и усовршување

Член 170

(1) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право и должност стручно да се оспособува и усовршува во согласност со потребите на здравствената установа во која е вработен.

(2) Здравствениот работник, односно соработник од физички или правни лица може да прими донација и спонзорство заради учество на стручни собири, семинари, работилници и слично, со цел за дополнително оспособување и усовршување.

(3) Претходна согласност за донацијата и спонзорството од ставот (2) на овој член дава Министерството за здравство.

(4) Донациите и спонзорствата од ставот (2) на овој член се запишуваат во регистарот на спонзорства и донации по службена должност од страна на Министерството за здравство.

(5) Регистарот на спонзорства и донации се води од Министерството за здравство под условите утврдени со овој закон и правилник за регистрација на согласности за спонзорства и донации, кој го донесува министерот за здравство.

(6) Со правилникот од ставот (5) на овој член се уредува начинот на запишување, содржината, информатичкото водење на регистарот и други прашања од значење за уредно водење на регистарот.

Право на заштита

Член 171

(1) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник и членовите на неговото потесно семејство има право на заштита ако кон него непосредно се упатени закани, напади и слични постапки во врска со давањето на здравствени услуги.

(2) Здравствената установа во која работи здравствениот работник, односно здравствениот соработник е должна да му обезбеди заштита на здравствениот работник, односно здравствениот соработник во случаите од ставот (1) на овој член.

Право на синдикално здружување

Член 172

Здравствените работници, односно здравствените соработници заради остварување на своите економски и социјални права имаат право да основаат синдикати и да членуваат во нив под услови и на начин утврдени со закон.

Право на штрајк

Член 173

Здравствените работници, односно здравствените соработници имаат право на штрајк организиран во согласност со закон.

Учество во изборен процес

Член 174

(1) Здравствените работници, односно здравствените соработници се должни да учествуваат во изборниот процес како член на изборен орган, доколку биде избран од надлежен изборен орган.

(2) Здравствените работници, односно здравствениите соработници кои се избрани за член на изборен орган може да не прифатат да ја извршуваат должноста само ако поради здравствени и семејни причини, изборниот орган што го избрал го утврдил тоа врз основа на приложена соодветна документација.

Членување во политичка партија

Член 175

(1) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник со членување во политичка партија и со учество во нејзините активности не смее да го доведува во прашање вршењето на работите и работните задачи кои произлегуваат од статусот на здравствен работник, односно здравствен соработник.

(2) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник не смее да носи или да истакнува партиски симболи во работната просторија.

Право на одмор и отсуства од работа

Член 176

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на одмор и отсуства од работа согласно со прописите за работните односи.

Спреченост за доаѓање на работа

Член 177

Во случај на спреченост за доаѓање на работа здравствениот работник, односно здравствениот соработник е должен да го извести непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствениот соработник во рок од 24 часа од моментот на спреченоста. Ако тоа не е можно да се стори од објективни причини или виша сила, во тој случај здравствениот работник, односно здравствениот соработник известувањето е должен да го стори веднаш по престанувањето на причината која го оневозможила известувањето.

Мирување на вработување

Член 178

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој е избран или именуван на државна или јавна функција утврдена со закон, а чие вршење бара привремено да престане да ги извршува работите и работните задачи на здравствен работник, односно здравствениот соработник му мирува вработувањето и има право во рок од 15 дена по престанувањето на вршењето на функцијата да се врати во здравствената установа од каде што заминал на вршење на функција на работно место кое одговара на неговиот степен на стручна подготовка.

Враќање на работа

Член 179

(1) На здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој е упатен на работа во странство во рамките на меѓународно-техничка или просветно-културна и научна соработка, во дипломатски и конзуларни претставништва, му мирува вработувањето и има право во рок од 15 дена од денот на престанувањето на работата во странство да се врати на работа во здравствената установа од каде што заминал во странство на работно место кое одговара на неговиот степен на стручна подготовка.

(2) На здравствениот работник, односно здравствениот соработник чиј брачен другар е упатен на работа во странство во рамките на меѓународно-техничка или просветно-културна и научна соработка, во дипломат-

ски и конзуларни претставништва, на негово барање му мирува вработувањето и има право во рок од 15 дена од денот на престанувањето на работата на неговиот брачен другар во странство да се врати во здравствената установа од каде што заминал во странство на работно место кое одговара на неговиот степен на стручна подготовка.

8. Одговорност на здравствените работници, односно здравствените соработници

Лична одговорност

Член 180

Здравствениот работник, односно здравствениот соработник лично е одговорен за вршењето на работите и работните задачи од работното место.

Дисциплинска одговорност

Член 181

(1) Начинот и постапката за утврдување на дисциплинска одговорност во здравствена установа се уредува на начин што за повреда на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи здравствениот работник, односно здравствениот соработник одговара дисциплински.

(2) Одговорноста за сторено кривично дело, односно прекршок не ја исклучува дисциплинската одговорност на здравствениот работник, односно здравствениот соработник.

Дисциплинска неуредност и дисциплински престап

Член 182

(1) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник одговара дисциплински за дисциплинска неуредност и дисциплински престап.

(2) Дисциплинска неуредност, во смисла на ставот (1) на овој член, е полесна повреда на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

(3) Дисциплинскиот престап, во смисла на ставот (1) на овој член, е потешка повреда на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

Дисциплински мерки

Член 183

(1) За дисциплинска неуредност или дисциплински престап на здравствениот работник, односно здравствениот соработник може, со решение, да му се изрече една од следниве дисциплински мерки:

1) јавна опомена;

2) парична казна во висина од 20% до 30% од висината на едномесечниот износ на нето платата исплатена во последниот месец пред извршувањето на повредата на давањето здравствена услуга во траење од еден до шест месеци и

3) престанок на вработувањето.

(2) При изрекување на дисциплинските мерки од ставот (1) на овој член се земаат предвид тежината на дисциплинската неуредност или престапот, последиците од истите, степенот на одговорноста на здравствениот работник односно здравствениот соработник, околностите под кои е сторена дисциплинската неуредност или престапот, поранешното негово однесување и вршењето на работите и работните задачи, како и други олеснителни и отежнувачки околности.

Дисциплинска неуредност

Член 184

(1) Дисциплинска неуредност е:

1) не придржување на работното време, распоредот и користењето на работното време и покрај опомената од непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствениот соработник;

2) неоправдано недоаѓање на работа до два работни дена во текот на една календарска година;

3) не носење на ознаките од членот 169 од овој закон;

4) неизвршување или несовесно, ненавремено, непристојно или небрежно вршење на работите и работните задачи со полесни последици од повредата;

5) не известување на непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствениот соработник, односно раководното лице на здравствената установа за спреченоста за недоаѓање на работа во рок од 24 часа од неоправдани причини;

6) одбивање на стручно оспособување и усовршување на кое здравствениот работник, односно здравствениот соработник се упатува и

7) извршување на работи и работни задачи со намалена работна успешност.

(2) За дисциплинска неуредност може да се изрече јавна опомена или парична казна во висина од 20% од едномесечниот износ на нето платата исплатена во последниот месец пред извршувањето на дисциплинската неуредност во траење од еден до три месеци.

Изрекување дисциплински мерки за дисциплинска неуредност

Член 185

(1) Дисциплинските мерки против здравствениот работник, односно здравствениот соработник за дисциплинска неуредност ги изрекува раководниот орган, а по претходен писмен извештај од непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствен соработник.

(2) Во случај на очигледна дисциплинска неуредност, раководниот орган ќе изрече дисциплинска мерка и без претходен писмен извештај од непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствен соработник.

(3) Пред изрекување на дисциплинската мерка здравствениот работник, односно здравствениот соработник се известува писмено за наводите на извештајот од ставот (1) на овој член што постојат против него и истиот има право да даде устен или писмен одговор во рок кој не може да биде пократок од пет дена.

(4) Работоводниот орган на здравствената установа во рок од 30 дена од денот на започнувањето на постапката донесува решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплинска неуредност.

Дисциплински престап

Член 186

(1) Дисциплински престап е:

1) не извршување или несовесно, ненавремено, непристојно или небрежно вршење на работите и работните задачи;

2) носење или истакнување партиски симболи во работната просторија;

3) одбивање да се даде или давање на неточни податоци на државните органи, правните лица и на граѓаните, доколку давањето на податоци е пропишано со закон;

4) незаконито располагање со материјалните средства;

5) одбивање на вршење на работите и работните задачи од работното место на кои е распореден или одбивање на наредби од раководниот орган на здравствената установа;

6) не преземање или делумно преземање на пропишаните мерки за осигурување на безбедноста на доверените предмети;

7) предизвикување на поголема материјална штета;

8) повторување на дисциплинска неуредност;

9) примање на подароци или друг вид на корист спротивно на закон, или примање или прифаќање на понуда да се прими подарок, парична корист или каква било друга корист со цел да се препорача, препише или набави одреден лек;

10) злоупотреба на статусот или пречекорување на овластувањата во вршењето на работите;

11) злоупотреба на боледување;

12) одавање класифицирана информација со степен на тајност определен согласно со закон;

13) внесување, употреба и работење под дејство на алкохол или наркотични средства;

14) не придржување кон прописите за заштита од болест, заштита при работа, пожар, експлозија, штетно дејствување на отрови и други опасни материи и повреда на прописите за заштита на животната средина;

15) поставување на личниот финансиски интерес во судир со положбата и статусот на здравствен работник, односно здравствен соработник;

16) навредливо или насилничко однесување;

17) неоправдано одбивање учество во изборни органи и

18) спречување на избори и гласање, повреда на избирачко право, повреда на слободата на определување на избирачите, поткуп при избори, повреда на тајноста на гласањето, уништување на изборни исправи, изборна измама што како член на изборен орган го извршил здравствениот работник, односно здравствениот соработник.

(2) За дисциплинските престапи од ставот (1) на овој член се изрекува дисциплинска мерка:

- парична казна од 20% до 30% од едномесечниот износ на нето платата исплатена на здравствениот работник, односно здравствениот соработник во месецот пред извршувањето на дисциплинскиот престап, во траење од еден до шест месеци и

- престанок на вработувањето во случаи кога настаниле штетни последици за здравствената установа, а притоа во дисциплинската постапка да не се утврдени олеснителни околности за здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој го сторил престапот.

Комисија за дисциплинска постапка

Член 187

(1) Работоводниот орган на здравствената установа формира комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплински престап.

(2) Комисијата од ставот (1) на овој член е составена од претседател и двајца члена од кои едниот од нив е претставник на синдикатот и нивни заменици.

(3) При формирањето на комисијата од ставот (1) на овој член се применува принципот на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

Решение за изрекување дисциплинска мерка

Член 188

Работоводниот орган на здравствената установа во рок од 60 дена од денот на започнувањето на постапката, врз основа на предлог на комисијата од членот 187 став (1) од овој закон донесува решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап.

Субјективен рок за поведување дисциплинска постапка**Член 189**

Дисциплинската постапка не може да се поведе ако поминале шест месеци од денот кога непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствениот соработник, односно рабоводниот орган на здравствената установа дознал за повредата на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

Објективен рок за поведување на дисциплинска постапка**Член 190**

Дисциплинската постапка не може да се поведе ако поминале 12 месеци од денот кога е сторена повредата на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи.

Апсолутен рок за поведување на дисциплинска постапка**Член 191**

Ако повредата на работната дисциплина, неизвршување, несовесно и ненавремено извршување на работите и работните задачи повлекува и кривична одговорност, дисциплинската постапка за утврдување на одговорноста на здравствениот работник, односно здравствениот соработник не може да се поведе по изминувањето на две години од денот на дознавањето за повредата.

Времено отстранување**Член 192**

(1) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник може да биде временно отстранет од здравствената установа врз основа на решение на рабоводниот орган на здравствената установа.

(2) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник може да биде временно отстранет од здравствената установа во случаи кога против него е покрената кривична постапка за кривично дело сторено на работа или во врска со работата, кога против него е покрената кривична постапка за кривично дело кое се гони по службена должност и за кое е предвидена казна над пет години затвор или е покрената дисциплинска постапка за дисциплински престап, а повредата или неизвршувањето се од таква природа што неговото натамошно присуство во здравствената установа, додека трае постапката, штетно ќе се одрази врз здравствената дејност, односно ќе го осуети или оневозможи утврдувањето на одговорноста за дисциплински престап.

(3) Отстранувањето од ставот (2) на овој член трае до донесувањето на конечно решение во дисциплинската постапка.

(4) Додека трае временото отстранување здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на плата во висина од 50% од платата што ја примил претходниот месец.

Право на жалба**Член 193**

(1) Против решението за изрекување на дисциплинска мерка и временно отстранување здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението преку здравствената установа до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

(2) Органот од ставот (1) на овој член одлучува по жалбата во рок од осум дена од денот на приемот на жалбата.

Материјална одговорност**Член 194**

(1) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник е одговорен за штетата која на работа или во врска со работата, намерно или од крајна небрежност, ја предизвикал на здравствената установа.

(2) Рабоводниот орган на здравствената установа формира комисија за утврдување на материјалната одговорност на здравствениот работник, односно здравствениот соработник.

(3) Комисијата од ставот (2) на овој член е составена од претседател и двајца членови од кои едниот од нив е претставник на синдикатот и нивни заменици.

Решение за надоместок на штета**Член 195**

(1) Рабоводниот орган на установата во рок од 60 дена од денот на започнувањето на постапката донесува решение за надоместок на штета.

(2) Против решението од ставот (1) на овој член здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението преку здравствената установа до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

Субјективен рок за поведување постапка**Член 196**

Постапката за утврдување на материјалната одговорност не може да се поведе, ако поминале 60 дена од денот кога непосредно претпоставениот здравствен работник, односно здравствениот соработник или рабоводниот орган на установата дознале за тоа.

Објективен рок за поведување на постапка**Член 197**

Постапката за утврдување на материјалната одговорност не може да се покрене, ако од денот кога е сторена материјалната штета поминала една година.

Поведување постапка пред суд**Член 198**

Ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник во рок од три месеци од конечноста на решението за надоместок на штета не ја надомести штетата, здравствената установа поведува постапка пред надлежниот суд.

Надоместок на штета на работа**Член 199**

Ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник претрпи штета на работа или во врска со работата, здравствената установа е должна да му ја надомести штетата согласно со закон.

Годишен извештај**Член 200**

(1) Установата е должна да достави годишен извештај за изречените мерки за утврдена дисциплинска и материјална одговорност на здравствените работници,

односно здравствените соработници до Агенцијата за администрација најдоцна до 31 јануари во тековната година за претходната.

(2) Содржината и формата на извештајот од ставот (1) на овој член се пропишува со акт на министерот за здравство.

9. Престанок на вработување на здравствените работници, односно здравствените соработници

Престанок на вработување

Член 201

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник му престанува вработувањето:

- по спогодба,
- по негово барање,
- по сила на закон и
- во други случаи утврдени со овој закон.

Спогодбен престанок на вработување

Член 202

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник му престанува вработувањето спогодбено, кога ќе склучи писмена спогодба за престанок на вработувањето со работодавниот орган на здравствената установа.

Постапка за спогодбен престанок на вработување

Член 203

(1) На здравствениот работник, односно здравствениот соработник му престанува вработувањето ако поднесе писмено барање за престанок на вработувањето.

(2) Во случај на престанок на вработувањето по барање на здравствениот работник, односно здравствениот соработник отказниот рок трае 30 дена од денот на поднесувањето на барањето за престанок на вработувањето, освен ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник и работодавниот орган на здравствената установа поинаку не се спогодат.

(3) На здравствениот работник, односно здравствениот соработник не му престанува вработувањето ако поднесе писмено барање за престанок на вработувањето се додека не ги надомести средствата од членот 147 став (3) од овој закон.

Престанување на вработување по сила на закон

Член 204

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник му престанува вработувањето по сила на закон, ако:

- ја загуби работната способност - со денот на доставувањето на правосилното решение за утврдување на изгубената работна способност,
- му престане државјанството на Република Македонија - со денот на доставувањето на решението за отпуст од државјанство на Република Македонија,
- му е изречена забрана за вршење професија, дејност или должност - со денот на правосилноста на одлуката,
- биде осуден за кривично дело во врска со службената должност или друго кривично дело кое го прави недостоен за здравствен работник, односно здравствениот соработник и за вршење на службата во здравствената установа - со денот на врачувањето на правосилната пресуда,
- поради издржување на казна затвор во траење подолго од шест месеци - со денот на стапувањето на издржување на казната и

- наврши 64 години старост односно 65 години старост по одлука на работодавачот.

Други случаи на престанок на вработување

Член 205

На здравствениот работник, односно здравствениот соработник му престанува вработувањето и во случаите, ако:

- неоправдано отсуствува од работа најмалку три последователни работни дена или пет работни дена во текот на една година,
- се утврди дека при вработувањето премолчил или дал неистинити податоци во однос на општите и посебните услови за вработување,
- по барање на работодавниот орган на здравствената установа здравствениот работник, односно здравствениот соработник не ги извршува работните задачи утврдени во описот на работното место, не подолго од 30 дена во кој можел да го подобри своето работење,
- во рок од пет дена не се врати на работа по завршувањето на стручното оспособување или усовршување и
- органот на државната управа надлежен за инспекцијата на трудот утврди дека здравствениот работник, односно здравствениот соработник е вработен спротивно на одредбите на овој и друг закон.

Решение за престанок на вработувањето на здравствен работник, односно здравствен соработник

Член 206

(1) Решението за престанок на вработувањето на здравствениот работник, односно здравствениот соработник го донесува работодавниот орган на здравствената установа.

(2) Решението за престанок на вработувањето се врачува лично на здравствениот работник, односно здравствениот соработник, по правило во работните простории на здравствената установа во кои здравствениот работник, односно здравствениот соработник работи, односно на адреса на живеалиштето, односно престојувалиштето од кое здравствениот работник, односно здравствениот соработник секојдневно доаѓа на работа.

(3) Ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник не може да се пронајде на адресата на живеалиштето, односно престојувалиштето или ако го одбие врачувањето, решението се објавува на огласната табла во здравствената установа. По изминувањето на три работни дена се смета дека врачувањето на решението е извршено.

Жалба

Член 207

(1) Против решението за престанок на вработувањето здравствениот работник, односно здравствениот соработник има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението преку здравствената установа до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

(2) Одлуката по жалбата органот кој одлучува во втор степен ја носи во рок од 15 дена од денот на приемот на жалбата.

(3) Жалбата го одлага извршувањето на решението за престанок на вработувањето до донесувањето на коначното решение по жалбата.

10. Заштита и одлучување за правата и обврските на здравствените работници, односно здравствените соработници

Право на жалба

Член 208

(1) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник на кој со решение на здравствената установа му е повредено правото од работен однос, има право на жалба во рок од осум дена од денот на приемот на решението до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, преку здравствената установа која го донела првостепеното решение.

(2) Здравствената установа од ставот (1) на овој член е должна жалбата, со придружните списи, да ја достави до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, во рок од осум дена од денот на приемот на жалбата.

(3) По поднесената жалба од ставот (1) на овој член Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен донесува одлука во рок од 15 дена од денот на приемот на жалбата.

Право на судска заштита

Член 209

(1) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник кој не е задоволен од конечната одлука донесена од Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, има право во наредниот рок од 15 дена да бара заштита на своите права пред надлежниот суд.

(2) Здравствениот работник, односно здравствениот соработник не може да бара заштита на правото пред надлежен суд, ако претходно не барал заштита на правото пред Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, освен за правото на парично побарување.

11. Права и обврски на вработени во здравствени установи кои не се здравствени работници, односно здравствени соработници

Права и обврски на вработени во здравствени установи

Член 210

Во однос на правата и обврските на вработените во здравствените установи кои не се здравствени работници, односно здравствени соработници се применува Законот за работните односи.

VIII. ОРГАНИЗИРАЊЕ НА РАБОТАТА ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ ВО МРЕЖАТА

Должност за непрекинато вршење на здравствена дејност

Член 211

(1) Здравствените установи во мрежата се должни да обезбедат непрекинато вршење здравствена дејност, организирана со работа во една, две, три или повеќе смени, со двократно работно време, со поместување на работното време, со приправност или со дежурство, во согласност со потребите на населението и облиците на укажување на здравствените услуги.

(2) По исклучок од ставот (1) на овој член, здравствените установи на примарно ниво можат да организираат вршење на здравствената дејност најмногу и во

други две населени места во кои живеат помалку од 1.000 жители и најмалку два пати неделно, ако ги исполнат условите од членот 60 став (1) точка 3 од овој закон.

(3) Заради подобра организираност и поголема искористеност на просторот и опремата за работа, како и заради подобра организираност на вршењето на здравствената дејност, работното време се организира во смени на начин уреден со прописите од областа на работните односи.

(4) Здравствениот работник не смее да го напушти работното место и по поминувањето на неговото работно време додека не биде заменет, ако тоа би значело опасност за здравјето на пациентите.

(5) Непрекинато вршење на здравствената дејност се обезбедува со дежурство само по исклучок доколку на друг начин не може да се обезбеди непрекинато вршење на здравствената дејност.

(6) Во случај на потреба за обезбедување непрекинато вршење на здравствена дејност со работа со дежурство, здравствената установа во мрежата е должна да обезбеди согласност од Министерството за здравство, а во случај кога обезбедувањето непрекинато вршење на здравствена дејност не е обезбедено со работа со дежурство, а ќе се појави потреба од дежурство, здравствената установа во мрежата е должна претходно да го извести Министерството за здравство за причините и времетраењето на таквата потреба.

Начин на организација на работата и спроведување на непрекинато вршење на здравствената дејност

Член 212

(1) Распоредот, почетокот и завршувањето на работното време на јавните здравствени установи во мрежата го пропишува министерот за здравство, во зависност од видот и обемот на здравствената дејност која мора да се усогласи со потребите на граѓаните, така што да им се овозможи континуирано користење на здравствената заштита.

(2) Начинот на организација на работата и спроведувањето на непрекинато вршење на здравствена дејност преку дежурства, според потребите на граѓаните и според видот и обемот на здравствената заштита, го пропишува министерот за здравство.

(3) Ако е оневозможено непрекинато вршење на здравствената дејност во јавна здравствена установа поради недостаток на кадар, а по претходно утврдена потреба и претходна согласност на министерот за здравство, јавните здравствени установи можат меѓусебно да склучат спогодба за вршење на здравствени услуги, со цел да се обезбеди континуирано користење на здравствената заштита.

(4) Со спогодбата од ставот (3) на овој член се уредуваат правата и обврските на јавните здравствени установи, условите и времето на вршење на здравствените услуги, како и другите права и обврски на јавните здравствени установи во врска со обезбедувањето на непрекинато вршење на здравствена дејност.

Организирање и усогласување на вршењето на здравствената дејност на примарно ниво од страна на здравствениот дом

Член 213

(1) Здравствениот дом, заради обезбедување на функционирањето и укажувањето на здравствената дејност на примарно ниво за граѓаните на подрачјето за кое е основан во согласност со мрежата на примарно ниво, а врз основа на договорот склучен со концесионерите во мрежата, ја организира и го усогласува вршењето на здравствената дејност на примарно ниво, а особено ги организира и распоредува дежурствата, вр-

шењето на итната медицинска помош, обезбедува, односно организира вршење на здравствената дејност за време на празници, одмори и други отсуства, како и организира и усогласува други активности.

(2) Здравствениот дом е должен да изготви планови за заштита при кризи и вонредни случаи и околности и самиот или со други јавни и приватни здравствени установи од соседните подрачја да организира здравствена заштита и доволен број здравствени тимови за да може со нив да обезбедува непрекината 24-часовна итна медицинска помош.

(3) Здравствениот дом е должен при кризи и вонредни случаи и околности да ангажира и други правни и физички лица за да обезбеди транспорти за спасување на лица и други услуги за одговор на здравствените потреби на населението во такви околности.

(4) Здравствениот дом може да организира вршење одделни дејности во организациони единици надвор од своето седиште така што да може, колку што е можно повеќе, на населението да му ги доближи особено дејностите од превентивна здравствена дејност за деца и младинци, стоматолошката здравствена дејност за деца и поливалентна патронажна дејност.

Уредување на организацијата и вршењето на здравствената дејност

Член 214

Здравствените установи во мрежата со свои општи акти ја уредуваат организацијата и вршењето на здравствената дејност, и тоа:

- во дејноста на итна медицина непрекинато 24 часа,
- во примарната здравствена дејност со организирање на работата во една или две смени, со прилагодување на работното време и постојана приправност и дежурство, а во согласност со потребите на населението,
- во специјалистичко-консултативната здравствена дејност со организирање на работата во една или две смени и со прилагодување на работното време, а во согласност со потребите на населението и
- во болничката здравствена дејност со организирање во една или повеќе смени и посебни услови на работа (дежурство и постојана приправност), а во согласност со потребите на населението.

Дневен и неделен одмор за здравствените работници и соработници

Член 215

(1) Здравствениот работник и здравствениот соработник имаат право на дневен одмор во траење непрекинато најмалку 12 часа во текот на 24 часа и на неделен одмор во траење непрекинато најмалку 24 часа плус 12 часа дневен одмор.

(2) По исклучок од ставот (1) на овој член, во случаи на исклучително зголемување на обемот на работа, ако е потребно за продолжување на давање на здравствена услуга, ако е нужно да се отстрани оштетување на средствата за работа, што би предизвикало прекинување на работата, ако е потребно да се обезбеди безбедноста на луѓето и имотот или во други случаи определени со закон или колективен договор, работното време може да трае непрекинато најмногу 16 часа ако здравствениот работник, односно здравствениот соработник писмено се согласи со тоа, при што согласноста мора да го содржи бројот на прекувремените часови со кои работникот се согласува и временскиот период на кој се однесува.

(3) Работодавачот води евиденции за работното време, за вршењето на работата подолго од работното време, за здравствените работници и здравствените со-

работници кои ја дале согласноста од ставот (2) на овој член и други евиденции за работното време во согласност со прописите од областа на работни односи.

(4) Ограничувањата во однос на работата подолга од работното време и обезбедувањето дневен и неделен одмор се применуваат и на здравствените работници кои врз основа на согласност на работодавачот вршат дополнителна дејност согласно со членот 223 од овој закон, при што работното време кај работодавачот и времето на извршувањето на работата во друга здравствена установа се собираат.

(5) Во случај на неможност да се обезбеди минималниот дневен или неделен одмор од ставот (1) на овој член, работодавачот на здравствениот работник, односно здравствениот соработник, е должен да му обезбеди одмор веднаш по завршувањето на работата од ставот (2) на овој член.

Дежурство

Член 216

(1) Здравствената установа може да воведо дежурство со кое се обезбедува непрекината 24-часовна здравствена дејност, само по исклучок доколку со организирањето на работата во смени не е во можност да обезбеди непрекинато вршење на здравствената дејност.

(2) Здравствениот работник кој дежура е должен да биде присутен во здравствената установа за време на траењето на дежурството.

(3) Дежурството од ставот (1) на овој член може да се воведо ноќе, во со закон определени празници и од работа слободни денови.

(4) Одлуката за воведувањето и обемот на дежурството во здравствената установа, како и за определување на здравствениот работник кој треба да дежура, ја донесува директорот на здравствената установа по добиена согласност од министерот за здравство.

(5) Здравствениот работник за кој со одлука е воведено дежурство има право на додаток на плата за работа на дежурство согласно со закон и колективен договор.

Посебни случаи на дежурство

Член 217

(1) Здравствен работник кој наполнил 57 години возраст за жена и 59 години возраст за маж, мајка со дете до три годишна возраст или родител кој негува дете со пречки во психичкиот и физичкиот развој, има право да не дежура.

(2) Здравствен работник кој го остварува правото од ставот (1) на овој член е должен најдоцна три месеци од денот кога бара да го остварува правото писмено да го извести директорот на здравствената установа.

(3) По исклучок на став (1) на овој член здравствениот работник е должен на барање на директорот на здравствената установа да спроведува дежурство во следниве случаи:

- во случаи на природни или други несреќи, епидемии и во други случаи во кои се загрозува животот и здравјето на луѓето, заради што дошло до зголемен обем на работа при обезбедувањето на непрекинатата здравствена дејност,
- кога се загрозува животот и здравјето на луѓето и не е можно поинаку да се организира 24-часовно вршење на здравствената дејност, но само додека тоа е неопходно за да се спасат животите и здравјето на луѓето,
- кога во здравствената установа, заради старосната структура на здравствените работници, нема други организациски можности за обезбедување на 24-часовно вршење на непрекината здравствена дејност и

- кога е загрошено обезбедувањето на 24-часовното вршење на здравствената дејност заради отсуство на здравствени работници, но само за времетраењето на отсуствата.

(4) Здравствениот работник го спроведува дежурството во случаите од ставот (3) алинеи 3 и 4 на овој член врз основа на писмено барање од директорот на здравствената установа.

Готовност

Член 218

(1) Готовноста е облик на работа кога здравствениот работник, односно здравствениот соработник не мора да биде присутен во здравствената установа, но е должен да биде достапен по телефон или со посредство на други телекомуникациски средства, за да може да се обезбеди евидентирано советување и кога е потребно доаѓање на работното место, заради укажување на итна и неопходна медицинска интервенција.

(2) Часовите на готовност не се сметаат како часови во работно време, освен часовите за ангажиран повик.

(3) Најдолгото прифатливо време за доаѓање на работното место во случај на ангажиран повик (готовност) со општ акт го определува здравствената установа.

Плата и дел од плата за работна успешност

Член 219

(1) Основната плата се определува во зависност од барањата на работното место за кое здравствениот работникот склучил договор за вработување и степенот на сложеност утврден во колективен договор и во зависност од работната успешност определена според колективен договор.

(2) Со колективен договор, договор за работа или акт се утврдуваат критериуми и мерила за утврдување на резултатите од работењето на здравствените работници, тргнувајќи од обемот, квалитетот на услугите, заштедите во процесот на работата и ефикасноста во користењето на работното време.

(3) Резултатите од работењето на здравствениот работник ги утврдува, односно оценува здравствениот работник кој го води и организира процесот на работа, односно работодавачот.

(4) Доколку работодавачот предвиди пресметување на платата според ставовите (1) и (2) на овој член, на здравствениот работник му се гарантира исплата на плата согласно со закон и колективен договор.

(5) На здравствените работници и здравствените соработници вработени во јавни здравствени установи кои покажале најдобри резултати во работењето, тргнувајќи од обемот, квалитетот на услугите, заштедите во процесот на работата или ефикасноста во користењето на работното време, министерството за здравство може да им исплати парична награда.

(6) Поблиските критериуми, висината и начинот на исплата на паричната награда од ставот (5) на овој член, ги пропишува министерот за здравство.

Додаток за работа во дежурство и готовност

Член 220

(1) Додатокот за работа во дежурство е составен дел од платата на здравствениот работник и здравствениот соработник согласно со гранковиот колективен договор.

(2) За часовите за ангажиран повик за време на готовност, на здравствениот работник односно на здравствениот соработник, му припаѓа додаток согласно со гранковиот колективен договор.

Спогодба за непрекинато вршење на здравствената дејност

Член 221

(1) Ако е оневозможено непрекинатото вршење на здравствената дејност во јавна здравствена установа поради недостаток на кадар, а по претходно утврдена потреба и согласност на вработениот и претходна согласност на министерот за здравство, јавните здравствени установи можат меѓусебно да склучат спогодба за вршење на здравствени услуги, со цел да се обезбеди континуирано користење на здравствената заштита.

(2) Со спогодбата од ставот (1) на овој член се уредуваат правата и обврските на јавните здравствени установи, а особено обврската на јавната здравствена установа во која здравствениот работник ги извршува работите да исплати на установата во која здравствениот работник е во работен однос соодветен надоместок за извршената работа за времето додека ги извршувал работите во истата, но најмалку колку што е износот на бруто платата што би ја остварил вработениот за тоа време во здравствената установа во која е во работен однос, условите и времето на вршење на здравствените услуги, како и другите права и обврски на јавните здравствени установи во врска со обезбедувањето на непрекинатото вршење на здравствената дејност.

(3) Видовите на трошоците кои може да бидат вклучени во надоместокот од ставот (2) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Дополнителна дејност

Член 222

(1) Здравствените работници - специјалисти вработени во здравствена установа кои вршат специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност со над две години работно искуство во специјалноста можат да укажуваат здравствени услуги како дополнителна работа најмногу осум часа неделно, после редовното работно време, согласно со лиценцата за работа во установа каде што е вработен или во друга здравствена установа која е регистрирана за истата дејност.

(2) Здравствените работници од ставот (1) на овој член, кога имаат намалена работна успешност, немаат право да укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност.

(3) Ценовникот и начинот на вршењето на дополнителната дејност го пропишува министерот за здравство.

(4) Цената на здравствената услуга извршена преку дополнителната дејност е составена од две компоненти и тоа надоместок за трошоците на здравствената установа и надоместокот за тимот, односно здравствениот работник.

(5) Надоместоците од ставот (4) на овој член се уплаќаат на посебна (наменска) сметка на здравствената установа за дополнителна дејност.

(6) Здравствените работници од ставот (1) на овој член склучуваат договор за укажување на здравствена услуга како дополнителна работа со здравствената установа.

Услови за вршење на дополнителна дејност

Член 223

(1) Здравствениот работник врши дополнителна дејност во рамките на најмногу 30% од обемот и видот на секоја услуга поединечно од вкупниот број на извршени поединечни услуги од тој вид во претходниот месец.

(2) Здравствената услуга извршена преку дополнителна дејност е целосно на товар на пациентот како осигурено и не осигурено лице. Пациентот како осигурено лице нема право да бара надоместок на трошоците за здравствената услуга извршена како дополнителна дејност од Фондот.

Писмен извештај за вршење на дополнителна дејност

Член 224

(1) Здравствениот работник кој ја извршил здравствената услуга како дополнителна дејност е должен да направи писмен извештај за вршење на дополнителна дејност.

(2) Здравствениот работник од ставот (1) на овој член за потребите на дополнителната дејност е должен да направи посебни пребувања на лекови, медицински помагала и потрошен материјал.

(3) Здравствениот работник од ставот (1) на овој член е должен да достави примерок од писмениот извештај и збирна евиденција на направените трошоци согласно со пребувањата од ставот (2) на овој член до јавната здравствена установа која остварува здравствена дејност во која ја извршил дополнителната дејност. Копии од пребувањата од ставот (2) на овој член се составен дел на писмениот извештај.

(4) Установата од ставот (3) на овој член е должна да ги чува писмениот извештај и евиденцијата за направените трошоци три години од денот на доставувањето.

Должност за укажување на континуирана медицинска помош во текот на 24 часа

Член 225

(1) Здравствената установа, во рамките на својата дејност, е должна да укажува здравствена заштита на пациент кој ќе побара таква заштита.

(2) Здравствената установа е должна да обезбеди услови за укажување на континуирана медицинска помош во текот на 24 часа, да има лекови и санитарски материјални средства за укажување на итна медицинска помош.

(3) Итната медицинска помош се обезбедува со рамномерно распоредување на работното време, со работа на смени, дежурство, приправност или комбинација на тие облици на работа.

(4) Здравствената установа која укажала итна медицинска помош е должна на пациентот кој има потреба да се упати во друга здравствена установа да му организира соодветен превоз и медицинско згрижување до приемот во здравствената установа во која се упатува.

(5) За итна медицинска помош однапред не се бара здравствена легитимација и упат.

Должност на болничките здравствени установи

Член 226

(1) Здравствена установа која врши болничка здравствена дејност, во рамките на својата дејност, е должна да го прими пациентот на болничко лекување или да му обезбеди прием во друга здравствена установа, освен кога случајот не е итен или кога приемот по оценка на овластениот лекар не е потребен.

(2) Здравствената установа е должна на пациентот да му даде писмено образложение за причините за одбивањето на приемот за болничко лекување.

IX. КОНЦЕСИИ ЗА ВРШЕЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ ВО МРЕЖАТА НА ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ

Определување на концесијата и на концесионерите

Член 227

(1) Здравствени установи кои ги исполнуваат условите утврдени со овој закон можат да вршат здравствена дејност на примарно, секундарно и терцијарно ниво

во мрежата само врз основа на концесија за вршење на здравствена дејност во мрежата на здравствени установи.

(2) Во мрежата на примарно ниво, врз основа на концесија, може да се врши здравствена дејност на семејна, односно општа медицина, училишна медицина, медицина на трудот ако врши работа на семеен, односно општ лекар, педијатрија, гинекологија и акушерство, стоматолошка здравствена заштита и фармацевтска дејност.

(3) Концесијата за вршење на здравствената дејност од ставот (1) на овој член се доделува за период од десет години на здравствена установа или на физичко лице - здравствен работник со соодветна лиценца за работа.

(4) Ако концесијата за вршење на здравствената дејност му се додели на физичкото лице од ставот (3) на овој член, лицето е должно да основа приватна здравствена установа во рокот определен со одлуката за доделување на концесијата.

(5) Ако физичкото лице од ставот (3) на овој член не основа приватна здравствена установа во рокот определен со одлуката за доделување на концесијата или не поднесе барање за издавање дозвола за работа во рок од седум дена од денот на основање на установата, му се одзема доделената концесија.

Прописи кои се применуваат и документација по огласот за доделување на концесија

Член 228

(1) При доделувањето на концесијата не се применуваат прописите од областа на концесиите и другите видови јавно приватно партнерство, освен ако со овој закон поинаку не е уредено.

(2) Составен дел на документацијата по огласот за доделување концесија е за:

- здравствена установа - дозвола за работа и договор за работа или изјава за работа на лицата од тимот заверена на нотар и
- физичко лице - лиценца за работа, доказ за располагање со простор и опрема за вршење на соодветната дејност што е предмет на доделување на концесијата и договор за работа или изјава од работа на лицата од тимот заверена на нотар.

Концедент

Член 229

(1) Концедент е Република Македонија, а постапката за доделување на концесија ја води Министерството за здравство.

(2) Постапката за доделување на секоја нова одделна концесија започнува најмалку три месеци пред истекот на периодот за кој е доделена постојната концесија.

(3) За започнување на постапка за доделување на концесија, концедентот донесува одлука за започнување на постапката за доделување на концесија.

(4) Одлуката за започнување на постапката за доделување на концесија од ставот (3) на овој член особено содржи:

- образложение за оправданоста за доделување на концесија,
- назначување на нејзините цели,
- предмет на концесијата и основни услови за доделување на концесија,
- видот на постапката за доделување на концесија,
- пресметувањето на висината на износот и начинот на плаќање на концесискиот надоместок,
- начинот и рокот во кој ќе биде спроведена постапката за доделување на концесија и
- висината на надоместокот за издавање на тендерската документација.

(5) "Отворен повик" е постапка за доделување на концесија во која сите заинтересирани лица кои подигнале тендерска документација можат да поднесат понуди за склучување на договор за концесија.

(6) Минималниот број на способни понудувачи треба да биде најмалку еден.

(7) Постапката за доделување на концесија ја подготвува, организира и спроведува комисија за спроведување на постапката за доделување на концесија (во натамошниот текст: комисијата), формирана од страна на министерот за здравство.

(8) Комисијата од ставот (1) на овој член се состои од претседател, заменик- претседател и најмалку три члена и нивни заменици.

(9) За член на комисијата се именуваат лица од редот на вработените во министерството за здравство и експерти од соодветната област за која се дава концесијата.

(10) Членови на комисијата не можат да бидат лица кои:

- се во брачна врска, роднинска врска до второ колено или се поврзани со посвојување или старателство со понудувачот или кандидатот, со неговиот законски полномошник, а во случаите кога понудувачот или кандидатот е правно лице и со членови на неговите управни, надзорни или други органи и раководни тела,
- во текот на последните три години биле вработени или биле членови на органите на управување на кандидатот или

- се во друг законски или фактички однос со кандидатот.

(11) Комисијата работи во полн состав и одлуките ги донесува со мнозинство гласови на членовите.

(12) Комисијата:

- ја подготвува тендерската документација,
- го објавува јавниот повик,
- го организира приемот на пријавите и понудите,
- дава појаснувања и доставува дополнителни информации и документи,

- ги разгледува и оценува понудите и врши рангирање на кандидатите со предлог за прворангираниот да биде избран за концесионер,

- поднесува предлог за прекинување на постапката и

- врши други работи потребни за спроведување на постапката.

(13) За извршените дејства во постапката комисијата ги известува сите понудувачи и кандидати.

(14) Комисијата е должна да ја подготви тендерската документација во рокот определен со одлуката за започнување на постапката за доделување на концесија, по претходно прибавена согласност од концедентот.

(15) Комисијата може изготвувањето на тендерската документација да го довери на научна или стручна организација или на експерти од соодветната област.

(16) Во зависност од природата на концесијата, тендерската документација особено ги содржи следниве елементи:

- поканата за поднесување на понуда со инструкции,

- условите на коишто мора да одговара, вклучувајќи ги и техничките спецификации,

- критериумите за оцена на понудите,

- инструкцијата за понудувачите за подготовка на понудата,

- периодот за кој се издава концесијата,

- нацртот на текстот на договорот за концесија и

- други барања во зависност од предметот на концесијата.

(17) Кон тендерската документација за учество во постапката се доставува и копија од одлуката за започнување на постапката за доделување на концесија, како и нацрт на договорот за концесија.

(18) Со договорот за концесија се уредуваат меѓусебните права и обврска за доделената концесија меѓу концедентот и концесионерот.

(19) Договорот за концесија кој се склучува со здравствена установа на која и е доделена концесијата задолжително содржи одредби за:

- видот на здравствена дејност која ќе се врши врз основа на концесија,

- почетокот на користењето на концесијата,

- давањето на концесијата за период од десет години,

- надоместокот за концесијата,

- просторот и опремата за вршење на здравствената дејност,

- податоците за лицата со кои концесионерот ќе работи во тим и

- одредби за обврската концесионерот да побара претходна согласност од концедентот за секоја промена која се однесува на содржината на договорот за концесија, а особено на промената на лицето со кое концесионерот ќе работи во тимот и промена на просторот во кој концесионерот ќе ја врши дејноста.

(20) Договорот за концесија кој се склучува со здравствената установа на која и е доделена концесијата задолжително ги содржи одредбите од ставот (19) алинеи 1, 2, 3, 4, 5 и 7 на овој член.

(21) Комисијата може да определи дека податоците или дел од податоците содржани во тендерската документација се сметаат за службена тајна. Во таков случај учесниците во постапката се должни да поднесат изјава, приложена кон документацијата со која се обврзуваат дека нема да ги објавуваат податоците кои се сметаат за службена тајна.

(22) Министерот за здравство ја одобрува тендерската документација.

Постапка за давање на концесија

Член 230

(1) Комисијата е должна на заинтересираните кандидати да им овозможи да подигнат тендерска документација непосредно по датумот на објавувањето на јавниот повик.

(2) Концедентот од понудувачите и кандидатите може да наплати надоместок за издавање на тендерската документација.

(3) Висината на надоместокот од ставот (2) на овој член се пресметува врз основа на реално утврдените трошоци извршени за активностите потребни за нејзино изготвување.

(4) Концедентот може да врши изменување и дополнување на тендерската документација, под услов истите да се достапни на заинтересираните кандидати најдоцна шест дена пред истекот на рокот за поднесување на понуди или барања за учество.

(5) По одобрувањето на тендерската документација, комисијата го објавува јавниот повик за доставување на понуди за доделување на концесија во "Службен весник на Република Македонија".

(6) Јавниот повик од ставот (5) на овој член, особено содржи:

- образложение за оправданоста за доделување на концесија,

- назначување на нејзините цели,

- предмет на концесијата и основни услови за доделување на концесија,

- видот на постапката за доделување на концесија,

- пресметувањето на висината на износот и начинот на плаќање на концесионскиот надоместок,

- начинот и рокот во кој ќе биде спроведена постапката за доделување на концесија и

- висината на надоместокот за издавање на тендерската документација.

(7) Роковите за поднесување на понудите и барање-то за учество соодветно се објавуваат и се утврдуваат во зависност од сложеноста на постапката за доделување на концесијата и рационално потребното време за подготовка на понудата, но нема да бидат пократки од роковите утврдени со овој закон.

(8) Временските рокови можат да се продолжат од страна на концедентот во секое време пред истекување на самиот рок, под услов за тоа навремено да ги информира понудувачите и кандидатите.

(9) Роковите се продолжуваат доколку тендерската документација не била доставена навреме до сите понудувачи или кандидати, извршено е изменување и дополнување на јавниот повик и/или тендерската документација, како и во други случаи за кои концедентот заради објективни околности ќе утврди оправданост за продолжување на роковите.

(10) Роковите започнуваат да течат од датумот на испраќање на повикот за објавување.

(11) Доколку со овој закон поинаку не е уредено, поднесувањето на понуди и барање за учество:

а) при отворен повик не може да биде во рок пократок од 26 дена од денот на испраќањето на повикот за објавување.

(12) Понудата и барањето за учество се доставува на начин и во форма утврдени со јавниот повик.

(13) Право да доставуваат понуди и барање за учество имаат лица кои ја подигнале тендерската документација.

(14) Понудувачот, односно кандидатот може да поднесе само една понуда, односно барање за учество.

(15) Учесството во постапката за доставување на понуди може да биде условено со давање гаранција од понудувачот во вид на депонирани средства или банкарска гаранција која не може да биде помала од 3% од проценетата вредност на концесијата.

(16) Доколку понудувачот гаранцијата ја дава во вид на депонирани средства, истите ги уплатува на соодветна сметка во рамките на трезорската сметка.

(17) Концедентот е должен да им го врати депониранiot износ, односно гаранцијата на сите понудувачи кои учествувале во постапката за доделување на концесија, освен на прворангираниот и вторангираниот понудувач, најдоцна седум дена од денот на донесувањето на одлуката за избор на концесионер, односно најповолен понудувач. На прворангираниот и вторангираниот понудувач концедентот е должен депониранiot износ, односно гаранцијата да им го врати во рок од 14 дена од денот на склучувањето на договорот за концесија.

(18) Гаранцијата од ставот (17) на овој член ќе биде наплатена во корист на концедентот, ако:

- понудувачот ја повлече понудата по завршување на рокот за доставување на понуди,

- прворангираниот, односно вторангираниот понудувач одбие да го склучи договорот за концесија и

- најповолниот понудувач не исполни одредени услови за враќање на гаранцијата за учество во постапката предвидени во тендерската документација.

(19) По истекот на рокот за доставување на понуди, комисијата јавно ги отвора понудите во присуство на овластени претставници на понудувачите на место и во време определено со јавниот повик.

(20) Јавното отворање на понудите се врши на начин определен во јавниот повик.

(21) За јавното отворање на понудите комисијата составува записник.

(22) Комисијата утврдува листа на кандидатите врз основа на нивната лична состојба, нивната способност за вршење професионална дејност, економската и финансиската состојба, како и техничката и професионалната способност.

(23) Комисијата врши евалуација на понудите само на оние понудувачи кои се селектирани за подобни.

(24) Комисијата за извршената евалуација објавува извештај и ги известува за резултатите од постапката за избор на сите понудувачи.

(25) Концедентот задолжително ќе го исклучи кандидатот или понудувачот - правно лице или член на негов орган на управување или надзорен орган, кои со правосилна судска одлука се осудени за следниве кривични дела:

1) корупција;

2) измама и

3) перење на пари.

(26) Концедентот задолжително ќе го исклучи кандидатот или понудувачот и кога:

- над него е отворена постапка на стечај или ликвидација,

- му е изречена казна за кривично дело или прекршочна санкција забрана за вршење на дејност,

- не ги исполнил обврските за плаќање на даноци, придонеси и други јавни давачки во согласност со прописите на државата во која е основан и

- не доставил потполна тендерска документација.

(27) Концедентот може од понудувачите и кандидатите да бара да го докажат своето членство или вклученост во професионална асоцијација или организација евидентирана во соодветен регистар или да обезбедат посебна изјава или референца со која ќе го докажат нивното право и способност за вршење професионална дејност.

(28) Концедентот од понудувачите или од кандидатите може да бара доказ за нивната техничка и професионална способност да го извршуваат предметот на концесијата.

(29) Критериум врз основа на кој концедентот ќе го заснова изборот на најдобра понуда е финансиски најповолна понуда или економски најповолна понуда.

(30) Економски најповолната понуда се евалуира врз основа на критериумите поврзани со изведбените и функционалните барања кои вклучуваат квалитет, цена на работите и услугите, тековни трошоци, економска исплатливост во однос на трошоците.

(31) Методологијата за изразување на критериумите во бодови ја донесува министерот за здравство.

(32) Комисијата за секоја постапка за доделување на концесија изготвува писмен извештај за евалуација.

(33) Извештајот за евалуација и предлогот на одлуката за избор на најповолна понуда се потпишува од страна на претседателот и членовите на комисијата и се доставува до концедентот.

Давање на концесија

Член 231

(1) При давањето на концесија во случај на иста прифатлива најповолна понуда првенство пред другите критериуми за избор на најповолна понуда е постојниот статус на кандидатот кој се јавил на огласот како закупец на делови од здравствениот дом согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

(2) При доделување на следната концесија по истекот на периодот од десет години од доделувањето на концесијата согласно со ставот (1) на овој член, првенство за избор на најповолна понуда пред другите критериуми е досегашниот статус на концесионерот согласно со овој закон.

(3) Комисијата за спроведување на постапката за доделување на концесијата по спроведената постапка до концедентот доставува предлог за:

- избор на најповолна понуда со ранг-листа на кандидатите и

- прекинување на постапката.

(4) Концедентот врз основа на предлогот од ставот (3) на овој член и извештајот за евалуација, донесува одлука за:

- избор на прворангиралиот кандидат за најповолен понудувач или

- задолжување на комисијата да ги отстрани констатираните недостатоци во постапката за доделување на концесија и да изврши ново рангирање на понудите или

- прекинување на постапката во случаите утврдени во овој закон.

(5) Одлуката за избор на најповолна понуда е коначна и против неа може да се покрене управен спор.

(6) Одлуката од ставот (5) на овој член се доставува до сите понудувачи или кандидати во рок не подолг од 15 дена од денот на донесувањето.

(7) Одлуката за избор на најповолен понудувач се објавува во "Службен весник на Република Македонија".

(8) Најнискиот износ за надоместок за концесија, во зависност од големината на просторот, локацијата на објектот, односно местоположбата на просторот, староста на објектот и опременоста на просторот, односно во зависност од географското подрачје во кое ќе се врши здравствена дејност го пропишува министерот за здравство.

(9) Надоместокот за концесија е приход на Буџетот на Република Македонија - Министерство за здравство и се уплаќа на соодветна уплатна сметка на Министерството за здравство, во рамките на трезорската сметка.

(10) Ако при доделувањето на концесијата се користи простор и опрема од јавна здравствена установа за вршење на соодветната дејност на концесионерот, делот од надоместокот за концесија кој се однесува на користењето на просторот и опремата се уплаќа на посебна сметка на јавната здравствена установа и е наменета за тековно и инвестициско одржување на објектот.

Престанок на концесијата

Член 232

(1) Концесијата престанува да важи со:

- истекот на рокот на важењето на договорот за концесија,

- едностран раскин на договорот за концесија од страна на концедентот,

- едностран раскин на договорот за концесија од страна на концесионерот,

- спогодбено раскинување на договорот,

- стечај или ликвидација на концесионерот и

- други случаи предвидени со закон и договорот за концесија.

(2) Ако се утврди дека концесионерот не ја врши дејноста согласно со закон, одлуката за давање на концесија, односно договорот за концесија, концедентот ќе определи рок за отстранување на недостатоците.

(3) На концесионерот му се одзема концесијата ако не ги отстрани недостатоците во рокот определен од концедентот со раскинување на договорот за концесија.

(4) Во случај на одземање на концесијата, концедентот треба да обезбеди можност пациентите да ги прими здравствена установа која врши здравствена дејност во мрежата, по избор на пациентот.

(5) Со истекот на рокот за кој е доделена концесијата утврден во договорот за концесија, под услов концесијата да не е продолжена согласно со овој закон, концесијата престанува да важи.

(6) Во случај на битна повреда на обврските од концесионерот предвидени во договорот за концесија, концедентот може еднострано да го раскине договорот за концесија согласно со одредбите на овој член.

(7) Едностраниот раскин на концесијата од ставот (1) на овој член може да се прогласи кога:

- дејноста пренесена со концесијата се врши на несоодветен или некавалитетен начин, имајќи ги предвид правилата, параметрите и други услови со кои е утврдено соодветно вршење на дејноста утврдена со договорот за концесија,

- концесионерот на друг начин извршил битна повреда на одредбите од договорот за концесија или на законите и прописите што се применуваат врз договорот за концесија,

- концесионерот го прекинал или предизвикал прекин на вршењето на јавната услуга,

- концесионерот ги загубил економските, техничките или оперативните способности потребни за вршење на дејноста согласно со посебен закон и договорот за концесија и

- концесионерот не постапил по изречените мерки во постапката на надзор и контрола спроведена согласно со посебен закон.

(8) Прогласувањето на едностраниот раскин се врши со одлука на концедентот во која се наведуваат причините заради кои се раскинува концесијата и правата на концесионерот по донесената одлука.

(9) Пред донесувањето на одлуката од ставот (8) на овој член и доколку концесионерот не постапил согласно со известувањето од ставот (2) на овој член, концедентот е должен на концесионерот да му ги образложи причините за едностраниот раскин.

(10) Концедентот е должен, во оптимален рок пред донесувањето на одлуката за раскин на концесијата, писмено да го известува концесионерот за повредите од ставот (7) на овој член и да го повика да ги исправи пропустите во однесувањето за да се обезбеди почитување на договорот во рокот утврден со известувањето. Рокот мора да биде доволен за да му овозможи на концесионерот да постапи по известувањето.

(11) Во случај на битна повреда на обврските од концедентот предвидени во договорот за концесија, концесионерот може еднострано да го раскине договорот за концесија согласно со одредбите на овој член.

(12) Концесионерот е должен, во оптимален рок предвиден во договорот за концесија, пред да се прогласи едностран раскин на концесијата, писмено да го известува концедентот за повредите од ставот (7) на овој член и да го повика да ги исправи пропустите за да обезбеди почитување на договорот во рокот утврден со известувањето. Рокот мора да биде доволен за да му овозможи на концедентот да постапи по известувањето.

(13) По истекот на рокот од ставот (2) на овој член, доколку концедентот не ги отстранил утврдените повреди, договорот ќе се смета за раскинат.

(14) Концедентот и концесионерот можат спогодбено да го раскинат договорот за концесија заради повреда на договорните обврски од страна на концедентот, односно концесионерот согласно со важечките прописи и според одредбите на договорот.

(15) Со престанокот на важењето на концесијата, концесионерот е должен добрата од општ интерес, сите предмети, објекти, постројки, инсталации и друг имот кои му се дадени врз основа на концесија да му ги предаде на концедентот.

(16) Примопредавањето на добрата од општ интерес, предметите, објектите, постројките, инсталациите и другиот имот од страна на концедентот ќе го спроведе комисијата.

(17) За примопредавањето на добрата од општ интерес, сите предмети, објекти, постројки, инсталации и друг имот се составува записник кој го потпишуваат претседателот и членовите на комисијата и овластен претставник на концесионерот.

(18) Примопредавањето на добрата од општ интерес, сите предмети, објекти, постројки, инсталации и друг имот ќе се изврши во рок од 30 дена од денот на престанокот на концесијата.

(19) Во случај кога концесионерот ќе одбие да го предаде објектот на концесијата по истекот на рокот од ставот (18) на овој член, комисијата составува посебен записник во кој ја констатира настанатата ситуација и го информира концедентот кој врз основа на тоа донесува одлука за преземање на објектот на концесијата.

X. КВАЛИТЕТ НА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА И АКРЕДИТАЦИЈА

1. Следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита

Определување на следењето и унапредувањето на квалитетот

Член 233

Следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност, во смисла на овој закон, опфаќа постапка на следење на квалитетот на стручната работа на здравствените и другите установи кои вршат здравствена дејност, здравствените работници и здравствените соработници, како и предлагање на мерки за нејзино унапредување.

Начин на вршење

Член 234

(1) Следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност се врши преку внатрешно следење на квалитетот, кое се врши преку индикаторите за квалитет, а унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност се врши преку утврдени стандарди за акредитација.

(2) Видовите на индикаторите за квалитет од ставот (1) на овој член ги пропишува Министерството за здравство.

2. Внатрешно следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита

Начин на внатрешно следење и унапредување на квалитетот

Член 235

(1) Внатрешното следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност се спроведува во секоја здравствена и друга установа која врши здравствена дејност и над работата на здравствените работници и здравствени соработници врз основа на годишна програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената установа.

(2) Здравствената установа што врши болничка здравствена дејност е должна да формира комисија за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (во натамошниот текст: комисијата за квалитет).

(3) Установата од ставот (1) на овој член е должна годишната програма да ја достави до Министерството за здравство најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година.

(4) Сите здравствени работници и здравствени соработници се должни активно да учествуваат во спроведување на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита.

Комисија за квалитет

Член 236

(1) Комисијата за квалитет е составена од најмалку пет члена, од кои четворица се здравствени работници, а најмалку еден е здравствен работник со средна, виша или високо стручна подготовка, како и еден претставник од здруженијата на пациенти.

(2) Комисијата од ставот (1) на овој член од редот на своите членови избира координатор за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита во рамките на здравствената установа.

(3) Видот на здравствените работници кои се членови на комисијата од ставот (1) на овој член, во зависност од дејноста што ја врши здравствената установа, се уредува со статутот на установата.

Делокруг на работа на комисијата за квалитет

Член 237

Комисијата за квалитет особено ги врши следниве работи:

- собира, обработува и чува податоците поврзани со индикаторите за квалитет,
- учествува во надворешното следење на квалитетот,
- спроведува активности во врска со подготовка на постапката за акредитација и
- соработува со Агенцијата за квалитет и акредитација на здравствените установи во спроведување на програмата за следење и унапредување на квалитетот на здравствената дејност.

Должност на здравствените установи за доставување извештаи

Член 238

Здравствените и другите установи кои вршат здравствена дејност се должни годишниот извештаи за спроведување на активностите утврдени со програмата за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита да ги достават до Агенцијата за квалитет и акредитација на здравствените установи.

Одговорност за квалитетот на здравствената дејност

Член 239

(1) Здравствените работници и здравствените соработници за квалитетот на здравствената заштита се одговорни пред раководителот на организационата единица во установата, односно одговорниот носител за здравствената дејност.

(2) Раководителот, односно одговорниот носител од ставот (1) на овој член за квалитетот на својата работа, како и за квалитетот на здравствената заштита што се врши во организационата единица со која раководи, одговара на директорот на установата.

3. Акредитација

Определување на акредитацијата

Член 240

Акредитација, во смисла на овој закон, е постапка на оценување на квалитетот на работата на здравствените установи, врз основа на примена на оптимално ниво на утврдени стандарди на работата на здравстве-

ната установа во одредена област од здравствената дејност, односно гранка на медицината, стоматологијата, односно фармацијата.

Агенција за квалитет и акредитација на здравствените установи

Член 241

(1) За вршење на управни, стручни и развојни работи на акредитација на работата на здравствените установи се формира Агенција за квалитет и акредитација на здравствените установи (во натамошниот текст: Агенцијата), како самостоен орган на државната управа.

(2) Агенцијата има својство на правно лице.

(3) Со Агенцијата раководи директор, кој го именува и разрешува Владата.

(4) За директор на Агенцијата се именува лице кое покрај општите услови треба да ги исполнува и следниве посебни услови:

- да има завршено медицински, стоматолошки или фармацевтски факултет,
- да има најмалку пет години работно искуство во областа на здравствената заштита и
- активно да познава најмалку еден од светските јазици.

(5) Владата го разрешува директорот на Агенцијата:

- на негово барање,
- ако настане некоја од причините, поради кои според прописите за работни односи, му престанува работниот однос по сила на закон,
- ако не постапува според закон и општите акти на Агенцијата,
- ако со својата несовесна и неправилна работа предизвика штета на Агенцијата,
- ако ги занемарува или не ги извршува своите обврски и поради тоа настанат или би можеле да настанат потешки нарушувања во извршување на дејноста на Агенцијата и
- ако работи спротивно на закон.

(6) Средства за работа на Агенцијата се обезбедуваат од Буџетот на Република Македонија, од сопствени приходи и од други извори во согласност со овој закон или друг закон.

Надлежност на Агенцијата

Член 242

(1) Агенцијата ги врши следниве работи:

- 1) развива систем за акредитација усогласен со европската и меѓународната пракса од оваа област;
- 2) спроведува едукација од областа на квалитетот на здравствената заштита и акредитацијата;
- 3) утврдување на стандарди за акредитација на здравствените установи;
- 4) процена на квалитетот на укажаната здравствена заштита на пациентите;
- 5) акредитација на здравствените установи;
- 6) рангирање на здравствените установи;
- 7) издавање на сертификат за акредитација (во натамошниот текст: сертификат) и водење евиденција за издадените сертификати и
- 8) врши и други работи од областа на квалитетот на здравствената заштита и акредитација во согласност со овој закон и прописите донесени врз основа на овој закон.

(2) За работите од ставот (1) точки 3 и 5 на овој член Агенцијата решава во управна постапка согласно прописите од областа на општата управна постапка.

(3) Стандардите за акредитација од ставот (1) на овој член ги утврдува Агенцијата со акт, на кој согласност дава Владата.

(4) Агенцијата е должна за својата работа да достави годишен извештај до Владата најдоцна до 31 март во тековната за претходната година.

Постапка за акредитација

Член 243

(1) Акредитацијата е задолжителна и се врши на барање на здравствената установа.

(2) Барањето за стекнување акредитација здравствената установа го поднесува до Агенцијата.

(3) Здравствена установа добива акредитација доколку Агенцијата утврди исполнување на утврдените стандарди за одредена област од здравствената дејност.

(4) Агенцијата со решение утврдува исполнетост на стандардите за акредитација на здравствената установа, кое е конечно во управна постапка и против него може да се покрене управен спор.

(5) По донесувањето на решението од ставот (4) на овој член, Агенцијата издава сертификат за акредитација на здравствената установа.

(6) Трошоците за акредитација ги сноси здравствената установа која поднела барање за акредитација.

(7) Висината на трошоците од ставот (6) на овој член, врз основа на реалните материјални трошоци поврзани со постапката за акредитација и надоместоците за работа на надворешните оценувачи, се утврдува со акт на Агенцијата, на кој согласност дава Владата.

(8) Начинот на вршењето на акредитацијата и на процената за исполнетост на стандардите за акредитација, како и потребната документација за стекнување акредитација, на предлог на Агенцијата, ги пропишува министерот за здравство.

Содржина на сертификатот за акредитација и период на важење

Член 244

(1) Сертификатот од членот 243 став (4) од овој закон може да се издаде за:

- одредена област од здравствената дејност која се врши во здравствените установи или
 - целокупната дејност на здравствената установа.
- (2) Сертификатот се издава на одреден период, а најдолго за период од пет години.

(3) По истекот на периодот од ставот (2) на овој член постапката за акредитација може да се повтори на барање на здравствената установа.

(4) Сертификатот за акредитација на здравствената установа се објавува на веб страницата на Агенцијата и на Министерството за здравство.

(5) Здравствената установа која добила акредитација е должна секоја промена во врска со акредитацијата да ја пријави на Агенцијата.

(6) Сертификатот за акредитација добиен согласно со овој закон или сертификатот признат од Европската агенција надлежна за акредитација на здравствените установи потврдува дека здравствената установа ги исполнува националните, односно меѓународно признатите стандарди за вршење на здравствена дејност.

Евалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници

Член 245

(1) Агенцијата врши евалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници врз основа на следниве критериуми:

- сопствени анализи и наоди изготвени според однапред утврдени и меѓународно прифатени индикатори,

- податоци добиени од извршениот надзор на Државниот санитарен и здравствен инспекторат, како и од Министерството за здравство,

- податоци од извршената самооценка на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници и

- податоци добиени од евалуацијата на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници направена од страна на пациентите.

(2) Индикаторите од ставот (1) алинеја 1 на овој член ги утврдува Агенцијата со акт, по претходно добиено позитивно мислење од министерот за здравство.

(3) Агенцијата со акт ги утврдува критериумите за самооценка на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници, како и критериумите, начинот и формата на евалуацијата од ставот (1) алинеја 4 на овој член.

(4) Евалуацијата од ставот (1) на овој член Агенцијата ја врши еднаш годишно согласно со програмата од членот 241 став (5) од овој закон.

(5) Агенцијата со акт изготвува скала за вреднување на податоците од ставот (1) алинеи 1, 2, 3 и 4 на овој член, по претходно добиена согласност од министерот за здравство.

(6) Агенцијата со акт изготвува и скала за вреднување на вкупните податоци од ставот (1) на овој член, по претходно добиена согласност од министерот за здравство. Во актот Агенцијата ја утврдува и формата, содржината и начинот на објавување на годишниот извештај за евалуација на квалитетот на работата на здравствените установи, на здравствените работници и на здравствените соработници.

(7) Ако податоците од ставот (6) на овој член се негативни за здравствената установа континуирано две години, Агенцијата може да покрене постапка за одземање на акредитацијата на здравствената установа и/или разрешување на директорот на здравствената установа.

(8) Зависно од резултатите добиени со примена на скалата на вреднување на квалитетот на работата на здравствените работници, односно соработници од ставот (6) на овој член, Агенцијата може да предложи зголемување, односно намалување на платата на здравствениот работник, односно соработник до директорот на здравствената установа согласно овој закон и колективен договор.

4. Стручни тела

Здравствен совет

Член 246

(1) Во Министерството за здравство се формира Здравствен совет, како советодавно тело на министерот за здравство, составен од девет члена.

(2) Член на Здравствениот совет може да биде лице со завршено високо образование од областа на медицината, стоматологијата, фармацијата, економијата и правото и работно искуство во областа на здравството, при што се води сметка за соодветната и правична застапеност на граѓаните на сите заедници.

(3) Делокругот и начинот на работата на Здравствениот совет се утврдува со деловник за работа.

(4) Здравствениот совет од ставот (1) на овој член, како и други постојани или повремени советодавни тела, зависно од потребите за проучување на одредено прашање или подготовка на закони и подзаконски акти од делокругот на работа на Министерството за здравство, ги формира министерот за здравство.

Комисија за етика во здравството

Член 247

(1) За проучување и разгледување на прашањата од областа на етиката и деонтологијата во здравството и за давање на мислења и појаснувања за определени етички и деонтолошки прашања од областа на здравствената дејност, во Министерството за здравство се формира Комисија за етика во здравството, која ја сочинуваат стручни лица од областа на медицината, фармацијата, здравствената и акушерската нега, психологијата, правото, социологијата, хуманистиката и медицинската деонтологија.

(2) Комисијата за етика во здравството дава согласности за предлозите за научноистражувачките проекти во кои се вклучени пациенти и извршува други задачи, утврдени со овој и друг закон.

(3) Комисијата за етика во здравството соработува со надлежните комори, здравствените установи, Здравствениот совет и со високообразовните установи од областа на медицината, стоматологијата, односно фармацијата.

(4) Составот, начинот на работа, постапката на именување и разрешување и висината на надоместокот за работа на членовите по одржана седница на Комисијата за етика ги пропишува министерот за здравство.

Координативно тело

Член 248

(1) За проучување и разгледување на прашања поврзани со политиките и приоритетите во здравствената заштита и здравственото осигурување, како и за предлагање на мислења и ставови по однос на програмите за здравствени услуги и обемот на финансиските средства потребни за нивна реализација во Министерството за здравство се формира координативно тело составено од претставници на Министерството за здравство, Фондот и Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора.

(2) Начинот на работата на координативното тело од ставот (1) на овој член се утврдува со деловник за работа.

Стручни комисии

Член 249

(1) Во Министерството за здравство можат да се формираат и други стручни комисии како стручно-советодавни тела на министерот за здравство за одделни видови на здравствена дејност, односно специјалност.

(2) Задачите на стручните комисии се особено за:

- подготвување на стручни упатства за медицина заснована на докази,

- подготвување на стручни ставови и анализи и

- разгледување на извештаите од областа на квалитетот на здравствената заштита и сигурноста во вршењето на здравствената дејност.

(3) Министерот за здравство ги определува одделните видови на здравствена дејност, односно специјалности за кои се формираат стручни комисии, во кои мора да бидат застапени сите специјалности и општата, односно семејната медицина, здравствената нега и фармацевтската дејност.

(4) Стручните комисии ги формира министерот за здравство.

(5) Бројот на членовите, начинот на именување и разрешување, начинот на работа и надоместокот за работа на стручните комисии по извршена задача, на предлог на стручните здруженија, ги определува министерот за здравство.

XI. КОМОРСКО ЗДРУЖУВАЊЕ

Комори

Член 250

(1) Заради заштита и унапредување на стручноста и етичките должности и права, за подобрување на квалитетот на здравствената заштита, заштитата на интересите на својата професија, следење на односот на здравствените работници кон општеството и граѓаните, докторите на медицина, докторите на стоматологија и дипломираните фармацевти се здружуваат во Лекарска, Стоматолошка, односно Фармацевтска комора на Македонија.

(2) Во комора се здружуваат и здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата.

(3) Коморите од ставовите (1) и (2) на овој член донесуваат статут, кодекс на професионалните етички должности и права, формираат суд на честа и други помошни тела.

Коморите како правно лице

Член 251

(1) Коморите имаат својство на правно лице и се запишуваат во Централниот регистар на Република Македонија.

(2) Кон барањето за запишување на комората во регистарот на коморите предлагачот приложува записник од основачкото собрание, примерок од статутот на комората и одлука за именување на претседател на комората и секретар, ако комората има секретар, а во случај на престанување на комората, предлагачот кон барањето приложува одлука за престанување на комората согласно со статутот.

(3) Ако комората го измени статутот, избере или разреши претседател или ако се измени кој било од податоците кои се запишуваат во Централниот регистар на Република Македонија, поднесува барање за измена на запишувањето во регистарот во рок од 30 дена од денот на настанувањето на промената.

(4) Кон барањето од ставот (3) на овој член комората мора да приложи записник од седницата на собранието на која биле донесени измените.

Основачко собрание

Член 252

(1) На основачкото собрание на комората се донесува статут на комората и се избираат нејзините органи.

(2) Основачкото собрание на комората го свикуваат здравствени работници кои сакаат да основаат комора.

(3) Одлуката за свикување на основачкото собрание се објавува во „Службен весник на Република Македонија“.

(4) На основачкото собрание може да учествува секој кој согласно со закон и предлогот на статутот може да биде член на комората и кој во рокот определен во свикувањето од ставот (3) на овој член, ќе го пријави своето учество на основачкото собрание.

Статут

Член 253

Статутот на комората (во натамошниот текст: статут) содржи одредби кои се однесуваат на:

- името и седиштето на комората,
- целите и задачите на комората,
- органите на комората, постапката за нивен избор, односно именување и причините и начинот на нивното отповикување, нивниот состав, надлежностите и начинот на одлучување,

- лицата кои ја застапуваат комората во правниот промет,
- правата, обврските и одговорностите на членовите на комората и нивите претставници во органите на комората,
- начинот на обезбедување на финансиски средства потребни за извршување на задачите на комората,
- начинот и постапката на определување на членарината и мерилата за нејзино определување,
- задачите на комората кои се финансираат од членарината,
- постапката за измена на статутот на комората,
- другите општи акти и постапката за нивното донесување,
- начинот и обврските на членот при пристапувањето и истапувањето од комората и
- други работи утврдени со овој закон и со статутот.

Органи

Член 254

- (1) Органи на комората се:
- собрание,
 - извршен одбор,
 - надзорен одбор и
 - претседател на комора.
- (2) Комората може да има и други органи, ако тоа е определено со статутот.

Собрание

Член 255

(1) Собранието на комората е највисок орган на комората.

(2) Собранието на комората може согласно со статутот да го сочинуваат сите негови членови или избраните претставници на членовите.

(3) Ако собранието на комората го сочинуваат избрани претставници на членовите, со статутот на комората се уредува начинот на нивниот избор и траењето на нивниот мандат во собранието.

(4) Секој член на комората има право да учествува на изборите на претставниците на членовите на собранието.

Задачи на собранието

Член 256

(1) Собранието на комората ги извршува особено следниве задачи:

- 1) донесува статут на комората;
- 2) донесува годишната програма за работа и финансискиот план и извештаите за нивно спроведување;
- 3) одлучува за висината на членарината и
- 4) одлучува за именувањето и отповикувањето на претседателот на комората и на членовите на управниот и надзорниот одбор.

(2) Со програма за работа и финансискиот план од ставот (1) точка 2 на овој член се определуваат задачите и висината на финансиските средства на комората и целта на нивното користење.

(3) Начинот на свикувањето и одлучувањето на собранието се уредува во статутот.

Извршен одбор

Член 257

(1) Извршниот одбор на комората ги извршува особено следниве задачи:

- 1) предлага на собранието донесување на програма за работа и финансиски план;
- 2) разгледува и донесува предлози на материјалите за седниците на собранието на комората;

(3) ја спроведува програмата за работа и финансискиот план и другите одлуки на собранието и за тоа го известува собранието и

(4) разгледува предлози на членовите за дејствување на комората.

(2) Членовите на извршниот одбор се избираат за период од најмногу четири години и може да бидат повторно избрани најмногу уште еднаш.

(3) Бројот на членовите на извршниот одбор се определува со статутот.

Надзорен одбор

Член 258

(1) Бројот на членовите на надзорниот одбор се определува со статутот.

(2) Член на надзорниот одбор не може да биде претседателот на комората, односно член на извршниот одбор на комората.

(3) Мандатот на членовите на надзорниот одбор изнесува најмногу четири години и со можност за повторен избор најмногу уште еднаш.

(4) Претседателот на надзорниот одбор се избира од членовите на надзорниот одбор, кој ги свикнува и ги води седниците на надзорниот одбор.

(5) Надзорниот одбор врши надзор над законитоста на работењето и правилноста на работењето на комората и за својата работа го известува собранието на комората.

Претседател и членови на одборите

Член 259

(1) За претседател на комората, член на извршниот одбор и надзорниот одбор може да се избере лице кое ги исполнува условите утврдени со статутот.

(2) За претседател на комората може да се избере само лице кое е здравствен работник вработен во установа.

(3) Претседателот на комората ја застапува и претставува комората во правниот промет.

(4) При изборот на органите на комората се применува принципот на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

Финансиски средства за работа

Член 260

(1) Финансиските средства за работа на комората се обезбедуваат од членарина, плаќања за услугите кои ги врши комората, донации и други извори.

(2) Комората го води сметководството согласно со прописите од соодветната област.

(3) Комората гарантира за своите обврски со целиот свој имот.

(4) Членовите на комората не се одговорни за обврските на комората.

Јавни овластувања и должности на Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора

Член 261

(1) Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора издаваат, обновуваат, продолжуваат и одземаат лиценца за работа, водат регистар на издадени, обновени, продолжени и одземени лиценци и вршат стручен надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници.

(2) Стручниот надзор над работата на здравствениите работници коморите од ставот (1) на овој член го вршат врз основа на годишен план за стручен надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници, на кој согласност дава министерот за здравство.

(3) Коморите од ставот (1) на овој член се должни годишниот план за стручен надзор да го донесат најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година.

(4) Формата и содржината на регистрите од ставот (1) на овој член и начинот на нивното водење ги пропишуваат коморите од ставот (1) на овој член со акт на кој министерот за здравство дава согласност.

(5) Коморите од ставот (1) утврдуваат кодекс на професионалните етички должности и права, формираат суд на честа и други помошни тела и донесуваат други акти за начинот на работењето на нивните органи и други акти за кои се овластени со закон.

(6) Коморите од ставот (1) на овој член се должни два пати годишно да доставуваат извештај за работите што се однесуваат на издавањето, продолжувањето, обновувањето и одземањето на лиценците за работа до Министерството за здравство.

Јавни овластувања за извршување на задачи на комора

Член 262

(1) На комората од членот 250 став (2) од овој закон може, согласно со овој закон, да добие јавно овластување за извршување на сите или некои од следниве задачи:

- издавање, обновување, продолжување и одземање на лиценца на здравствени работници,
- водење на регистар на издадени, обновени, продолжени и одземени лиценци и
- донесување општи акти согласно со закон, а со согласност на министерот за здравство.

(2) Секое јавно овластување се доделува на коморите за период од пет години.

(3) Министерот за здравство јавното овластување го доделува со решение.

Услови за доделување на јавно овластување

Член 263

(1) Јавно овластување на комората од членот 250 став (2) од овој закон може да се додели ако ги исполнува следниве услови:

- дејствува во областа на обезбедување на стручност во одделна професија, односно во областа која ја покрива,
- дејствува на подрачјето на целата држава,
- има вработено доволен број работници кои, согласно со прописите, се овластени за водење на управна постапка и други стручни задачи,
- има на располагање соодветна опрема за извршување на задачите од јавното овластување, со која ќе обезбеди и достапност до податоците и евиденциите,
- против неа не е покрената стечајна постапка, постапка на присилно порамнување или ликвидација,
- не постојат околности од кои може основано да се заклучи дека јавното овластување нема да го врши согласно со одредбите од овој закон и
- во последните пет години не и било одземено јавното овластување.

(2) Коморите од членот 250 од овој закон мора да ги исполнуваат условите од ставот (1) на овој член во текот на целото времетраење на јавното овластување.

Одземање на јавно овластување

Член 264

(1) Министерот за здравство со решение го одзема јавното овластување на комората по службена должност, ако утврди:

- неправилно, незаконско и ненавремено извршување на задачите во рамките на јавното овластување,

- неисполнување на условите од членот 263 став (1) од овој закон,

- давање на неистинити изјави, податоци или документи во постапката за добивање на јавното овластување или при проверката на исполнувањето на условите за добивање на јавното овластување и

- не ги отстрани констатираните недостатоци и неправилности по вршењето на надзорот од членот 265 став (1) од овој закон во рокот определен за нивно отстранување.

(2) Министерот за здравство може со решение да утврди престанок на вршењето на јавното овластување на барање на комората, во кое ќе се утврди и рокот за престанокот на вршењето на јавното овластување.

(3) Против решението за одземање, односно престанок на вршењето на јавното овластување на комората не е дозволена жалба, а незадоволната страна може да поведе управен спор.

(4) Решението за одземање, односно за престанок на вршењето на јавното овластување е конечно и се објавува во „Службен весник на Република Македонија“.

(5) Со денот на одземањето, односно со денот на престанувањето на вршењето на јавното овластување, управните задачи на носител на јавно овластување ги презема Министерството за здравство.

(6) Комората на која и е одземено или и престанало вршењето на јавното овластување е должна, во рок од 15 дена од денот на конечноста на решението за одземање, односно решението за престанување на вршењето на јавното овластување, на Министерството за здравство да му ја предаде целокупната документација и евиденциите во електронска форма и во писмена форма кои ги има и ги води во врска со извршувањето на јавното овластување.

Надзор

Член 265

(1) Надзор над законитоста на работата на коморите во вршењето на јавното овластување го врши Министерството за здравство и Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

(2) По вршењето на надзорот од ставот (1) на овој член Министерството за здравство, односно Државниот санитарен и здравствен инспекторат ја известува комората во која е извршен надзорот за констатираните недостатоци и неправилности и определува рок за нивно отстранување и доколку истите не бидат отстранети министерот за здравство ќе го одземе јавното овластување.

(3) Ревизија на материјално-финансиското работење на коморите врши Министерството за здравство и Државниот завод за ревизија.

Стручни здруженија

Член 266

(1) Здравствените работници од одделни специјалности можат да се здружуваат во стручни здруженија во составот на Македонското лекарско друштво, Македонско стоматолошко друштво и Македонско фармацевтско друштво и во други лекарски, стоматолошки и фармацевтски друштва, особено заради следење на достигнувањата и унапредувањата во одделни гранки на медицината, стоматологијата, односно фармацијата.

(2) Македонското лекарско друштво, Македонско стоматолошко друштво, Македонско фармацевтско друштво и други лекарски, стоматолошки и фармацевтски друштва, преку стручните здруженија и преку други стручни здруженија организираат различни форми на стручно усовршување на здравствените работници, учествуваат во изработувањето стручни упатства за

работа по одделни специјалности и предлагаат мерки за унапредување на стручната работа на здравствените работници.

(3) Во стручни здруженија можат да се здружуваат и здравствени работници со средно, вишо или високо стручно образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, преку кои организираат различни форми на стручно усовршување на здравствените работници, изработуваат стручни упатства за работа и предлагаат мерки за унапредување на стручната работа на здравствените работници.

(4) При изборот на органите на стручните здруженија се применува принципот на соодветна и правична застапеност на сите заедници во Република Македонија.

XII. ПРЕГЛЕД НА УМРЕНИТЕ И ОБДУКЦИЈА

Утврдување на времето и причината на смртта и забрана за закопување додека не се изврши преглед или обдукција

Член 267

(1) За секое умрено лице се утврдува времето и причината на смртта.

(2) Ниту едно умрено лице, односно мртвородено дете не смее да биде закопано додека не се изврши преглед или обдукција и не се утврди времето и причината на смртта.

Овластени лица за преглед на умрени лица

Член 268

(1) Прегледот на умрените лица го вршат овластени лица и нивни заменици, кои ги именува министерот за здравство, на предлог на здравствена установа.

(2) За преглед на умрени лица се именуваат здравствени работници специјалисти од областа на судската медицина или патологијата, здравствени работници со завршен медицински факултет, лиценца за работа и успешно завршена соодветна обука за вршење преглед на умрени лица.

(3) Обуката за вршење преглед на умрени лица може да ја врши доктор специјалист од областа на судската медицина или патологијата.

(4) Овластениот здравствен работник не може да изврши преглед на умрено лице кое го лекувал.

(5) Бројот и распоредот на лицата од ставот (1) на овој член се утврдува на начин што ќе овозможи покривање на целата територија на Република Македонија, а изборот на лицата се врши врз основа на исполненост на условите од ставот (2) на овој член и нивото на успешност постигнато по завршувањето на обуката за вршење преглед на умрени лица.

(6) Бројот и распоредот на лицата од ставот (1) на овој член и начинот на изборот го пропишува министерот за здравство.

Следење на работата на овластените лица

Член 269

(1) Обуката за вршење преглед на умрени лица и следењето на работата на овластените лица и нивните заменици го врши високообразовна установа од областа на судската медицина и патологијата.

(2) Установата од ставот (1) на овој член, врз основа на следењето на работата на овластените лица, дава препораки за развој и унапредување на начинот и методите на вршењето на прегледот на умрените лица и судско-медицинската обдукција судско-медицинската обдукција и патоанатомска обдукција.

Лица умрени во здравствените установи**Член 270**

(1) За лицата умрени во здравствените установи причината за смртта се утврдува во високообразовна установа од областа на судската медицина или патологијата.

(2) Смртта на секој пациент во здравствената установа мора поединечно да биде анализирана на стручниот колегиум на установата каде што пациентот умрел.

(3) Медицинската документација за лицето од ставот (1) на овој член, со мислењето на стручниот колегиум, како и наодот на специјалистот по судска медицина или патологија од извршената обдукција, задолжително се доставува до Комисијата за квалитет во здравствената установа најдоцна во рок од седум дена од денот на настапувањето на смртта.

(4) Комисијата од ставот (3) на овој член задолжително ја разгледува целокупната медицинска документација, мислењата и наодите од ставот (3) на овој член еднаш месечно.

(5) Комисијата од ставот (3) на овој член мислењето за смртта на секој пациент поединечно е должна да го достави до Министерството за здравство, најдоцна до крајот на месецот кој следи по месецот во кој настапила смртта.

(6) Формата и содржината на образецот на мислењето од ставот (5) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Должност за пријавување на смртен случај или случај на мртвороденост**Член 271**

(1) Смртниот случај или случајот на мртвороденост се должни веднаш да го пријават членовите на семејството на умреното лице, а ако такви нема или не знаат за случајот, секое друго лице кое за случајот дознало или го пронашло умреното лице.

(2) Смртниот случај или случајот на мртвороденост се пријавува на овластено лице за преглед на умрени лица, односно Државниот санитарен и здравствен инспекторат и на органот на државната управа надлежен за внатрешни работи на подрачјето на кое лицето умрело, односно каде што е пронајдено умреното лице.

Преглед на умрено лице**Член 272**

(1) Преглед на умреното лице се врши, по правило, најрано 2 часа по настапувањето на смртта на местото на смртта, а најдоцна 12 часа по пријавувањето.

(2) По извршениот преглед на умреното лице, овластеното лице издава потврда за смртта.

Закоп**Член 273**

(1) Закоп на умрено лице се врши по истекот на 24 часа од часот на смртта.

(2) По исклучок, врз основа на одобрение на Државниот санитарен и здравствен инспекторат, закопот може да се врши и пред истекот на рокот од 24 часа и по истекот на рокот од 48 часа.

Средства за преглед на умрено лице и за стручно утврдување на времето и причините за смрт**Член 274**

Средствата за преглед на умрени лица и за спроведување на соодветните обуки за вршење преглед на умрени лица се обезбедуваат преку програма што Владата ја донесува на предлог на Министерството за здравство.

Обдукција**Член 275**

(1) Кога постои сомневање или е очигледно дека смртта не е од природно потекло, на телото на умреното лице се врши судско-медицинска обдукција и судско-медицинско вештачење од двајца доктори на медицина, од кои едниот е доктор на медицина-специјалист по судска медицина.

(2) Судско-медицинската обдукција се врши во случај на:

- 1) убиство или сомнение за убиство, односно самоубиство или сомнение за самоубиство;
- 2) кремирање на умрено лице;
- 3) сомнение за медицинска грешка;
- 4) технолошки или еколошки катастрофи;
- 5) посебно значење за заштита на здравјето на граѓаните, односно кога тоа го бараат епидемиолошки, санитарни и научноистражувачки причини;

6) ненадејна смрт, кога причината за смртта е непозната, односно нејасна или на друг начин не може да се објасни, вклучувајќи и ненадејна смрт на доенче и кога смртта настапила во врска со дијагностичка или терапевтска постапка;

7) смрт во притвор, затвор, по приведување во полиција;

8) сомневање за смрт како последица од тортура или нечовечко постапување;

9) смрт поврзана со полициска или воена активност;

10) неидентификувани или скелетизирани тела и
11) кога тоа го бара член на потесното семејство на умреното лице, овластениот здравствен работник кој го лекувал умреното лице или овластеното лице за преглед на умрени лица.

(3) Телото на лицето кое умрело во здравствена установа подлежи на патоанатомска обдукција.

(4) Во случаите од ставот (1) точки 2, 5, 6 и 11 на овој член, може да се изврши патоанатомска или судско-медицинска обдукција.

(5) Обдукција ќе се спроведе ако се работи за неприродна смрт или смрт со непознато потекло, смртта настапи во текот на дијагностички или терапевтски зафат, смртта настапи во рок од 24 часа од приемот на лицето во здравствена установа, лицето учествувало во клиничко испитување на лек или медицинско помагало, односно во научно испитување во здравствена установа или во случај на смрт на лице чии делови од тело може да се земаат заради пресудување во согласност со закон.

(6) Трошоците за обдукција на умреното лице паѓаат на товар на Фондот, освен во случаите кога обдукцијата ја бара член на семејството или надлежните органи, кога трошоците за обдукцијата паѓаат на нивен товар.

(7) Висината на трошоците за судско-медицинската обдукција на умрено лице ги пропишува министерот за здравство по претходно мислење од Судскиот буџетски совет.

(8) Делови отстранети од човечкото тело во здравствена установа заради терапевтски, дијагностички и естетски цели, задолжително подлежат на хистопатолошка анализа.

Акт на министерот за здравство**Член 276**

Начинот на спроведувањето на прегледот на умрените и обдукцијата, содржината на програмата и начинот на спроведување на обуката за овластените лица за преглед на умрени лица, како и формата и содржината на потврдата за смрт и обдукцискиот протокол ги пропишува министерот за здравство, во согласност со министерот за внатрешни работи.

ХIII. РЕКЛАМИРАЊЕ И ОГЛАСУВАЊЕ

Забрането и дозволено рекламирање

Член 277

(1) Забрането е рекламирање во средствата за јавно информирање, на други носачи на огласни и рекламни пораки и на интернет, на лица кои без пропишана стручна подготовка се занимаваат со лекување или со давање медицинска помош.

(2) Забрането е рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи кое е залажувачко, недостојно или преку кое се вршат споредби со други здравствени дејности или установи.

(3) Под залажувачко рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи, во смисла на ставот (2) на овој член, се смета рекламирање кое:

- на кој било начин, вклучувајќи го и претставувањето на здравствените работници, односно на здравствената установа или здравствените услуги, може да ги доведе во заблуда пациентите,

- ги искористува или би можело да ги искористи пациентите заради нивното неискуство, неинформираност или незнаење, со цел за остварување на профит или

- содржи нејасности, претерувања или слични содржини кои залажуваат или би можеле да залажуваат.

(4) Недостојно рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи во смисла на ставот (2) на овој член е рекламирање кое содржи содржини кои се навредливи или кои би можеле да бидат навредливи или кои се во спротивност со моралот.

(5) Рекламирање преку кое се вршат споредби со други здравствени дејности или установи во смисла на ставот (2) на овој член е рекламирање на здравствената дејност, односно на здравствените установи кое може да предизвика штета во работењето на други здравствени установи или да има штетно влијание на изборот на здравствената установа.

(6) За рекламирање во смисла на ставот (1) на овој член се смета и објавувањето статии во медиумите со цел за промовирање на здравствената дејност, односно промовирање на здравствените работници, односно здравствените установи, освен објавувањето статии со превентивна содржина за јавноста и објавување стручни статии во стручни списанија, книги и публикации, наменети за известување на здравствените установи, односно здравствените работници.

Забрана за рекламирање по одлука

Член 278

Во случај на рекламирање спротивно на членот 277 од овој закон, министерството за здравство може да го забрани таквото рекламирање и да ја одземе дозволата за работа на здравствената установа.

Информирање на јавноста

Член 279

(1) Информирањето на јавноста за вршењето на здравствената дејност на одделена здравствена установа може да се врши преку објавување во средствата за јавно информирање или на интернет на следниве податоци:

- назив и адреса на здравствената установа,
- вид на здравствената дејност која ја врши во рамките на мрежата или надвор од неа,
- ниво на здравствена заштита, дејност и специјалност,
- обученост и квалификации на здравствените работници,
- работно време на здравствената установа,

- фактичко време на чекање,
- ценовник на здравствените услуги и
- лого, односно заштитен знак на здравствената установа.

(2) Податоците од ставот (1) алинеи 1, 2, 3 и 4 на овој член се објавуваат согласно со дозволата за работа на установата.

(3) Информирањето на јавноста од ставот (1) на овој член не смее да содржи содржини кои не се вистинити.

(4) Во случај на невистинито информирање министерот за здравство може да ја одземе дозволата за работа на здравствената установа.

Обележување на објектот во кој се врши здравствена дејност

Член 280

(1) Здравствената установа е должна на објектот во кој ја врши здравствената дејност да истакне натпис, односно табла која ги содржи следниве податоци:

- назив и седиште на здравствената установа утврдени со дозволата за работа,
- вид на здравствената дејност која ја врши,
- податок за тоа дали здравствената дејност се врши во рамките на мрежата или надвор од неа,
- ниво на здравствена заштита, дејност и специјалност и
- работно време на здравствената установа.

(2) Покрај податоците од ставот (1) на овој член натписот, односно таблата на објектот може да содржи и список на здравствените работници и нивната стручна подготовка.

(3) Натписот, односно таблата не смее да содржи податоци со невистинита содржина.

(4) Начинот на истакнувањето на податоците, содржината, изгледот, големината и формата на натписот, односно таблата од ставот (1) на овој член, ги пропишува министерот за здравство.

XIV. ВРШЕЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНА ДЕЛНОСТ ВО ВОНРЕДНИ УСЛОВИ, КРИЗНИ СОСТОЈБИ И ВО УСЛОВИ НА ШТРАЈК

Утврдување на задачите за обезбедување здравствена заштита во вонредни услови и кризни состојби

Член 281

Министерството за здравство и здравствените установи се должни во општите акти, во согласност со закон, да ги утврдат своите задачи за обезбедување на здравствената заштита во вонредни услови и кризни состојби (природни и други тешки несреќи и вонредни состојби).

Обезбедување на средства и кадар

Член 282

Министерството за здравство и здравствените установи се должни да обезбедат средства за резерви на лекови и санитарски материјални средства, кадри и други потреби за работа во вонредни услови и кризни состојби.

Приспособување на работата на Министерството за здравство и здравствените установи

Член 283

Во вонредни услови и кризни состојби Министерството за здравство и здравствените установи се должни да ја приспособат својата работа, да преземат мерки за непречена работа и за отстранување на последиците од таквата состојба.

Соработка на Министерството за здравство и здравствените установи со други субјекти**Член 284**

При планирањето на вршењето на работите во вонредни услови и кризни состојби Министерството за здравство и здравствените установи соработуваат со припадниците на Центарот за управување со кризи и Дирекцијата за заштита и спасување, Црвениот крст на Македонија и други државни установи и здруженија и граѓаните.

Посебни надлежности на Министерството за здравство**Член 285**

(1) Министерството за здравство во вонредни услови и кризни состојби може да одлучува за формирање на здравствени установи согласно со потребите.

(2) Министерството за здравство може на здравствените установи и на здравствените работници да им определи посебни задачи кои во редовни услови не се нивна дејност, односно задача.

Право на штрајк**Член 286**

Вработените во здравствените установи правото на штрајк можат да го остварат под услови да не се доведува во опасност животот или здравјето на граѓаните кои бараат здравствена заштита.

Должности на директорот за време на штрајк**Член 287**

(1) Заради отстранување на штетните последици кои можат да настанат од не укажување на здравствени услуги за време на штрајк, директорот во здравствената установа е должен да обезбеди итна медицинска помош и минимална функција на сите организациони делови во процесот на работата.

(2) Врз основа на преземените мерки од ставот (1) на овој член вработените се должни да постапуваат по соодветните наредби.

(3) Доколку вработените не постапат согласно со ставот (2) на овој член, директорот е должен да го обезбеди остварувањето на работниот процес со заменување на соодветни профили на вработени.

(4) Вработените од ставот (2) на овој член кои не ги извршуваат работните обврски вршат потешка повреда на работната дисциплина која претставува основ за престанок на работниот однос.

Надлежност на Владата**Член 288**

(1) Ако здравствената установа не го обезбеди спроведувањето на мерките од членот 287 од овој закон, Владата како привремена мерка може да:

- постави вршител на должноста директор во јавна здравствена установа за време на траењето на штрајкот
- обезбеди соодветни кадри потребни за вршење на тие дејности и
- преземе мерки за обезбедување други услови потребни за спроведување на здравствената дејност за потребите на граѓаните.

(2) Одлуките донесени врз основа на ставот (1) на овој член траат до престанувањето на условите кои довеле до нивно воведување.

XV. ДРУГИ ОДРЕДБИ**Надоместок што се плаќа при производство и увоз на тутунски производи****Член 289**

(1) Висината на надоместокот што се плаќа при производство и увоз на тутунски производи од членот 25 став (2) од овој закон изнесува за:

- една произведена или увезена цигара што содржи тутун 0,25 ден/парче,
- една произведена или увезена пура или цигарилос што содржи тутун 10 ден/парче,
- едно произведено или увезено пакување на тутун за цваќање 15,00 ден/пакување,
- едно произведено или увезено пакување на тутун за виткање 15,00 ден/пакување и
- едно произведено или увезено пакување на тутун за луле 15,00 ден/пакување.

(2) Обврзник за плаќање на надоместокот од ставот (1) на овој член е правното лице кое увезува тутунски производи.

(3) Надоместокот од ставот (1) на овој член за обврзникот од ставот (2) на овој член го пресметува производителот кој е должен да го уплати надоместокот на соодветната уплатна сметка во рамките на трезорската сметка, во рок од 15 дена по истекот на секој календарски месец во кој се пуштени тутунските производи во слободно правен промет.

(4) Надоместокот од ставот (1) на овој член за обврзникот од ставот (3) на овој член го пресметува и наплатува царинскиот орган при наплата на царинските давачки за увоз и го уплатува на соодветната платна сметка во рамките на трезорската сметка.

(5) Надоместокот за производство на тутунски производи не се плаќа, доколку количината на производите што се фактурира е извезена.

(6) Во случај од ставот (5) на овој член производителот што го фактурирал производот е должен кон фактурата да приложи извозна царинска декларација од извозникот, како доказ дека количината на производот на кој не е пресметан надоместокот е извезен од Република Македонија.

(7) Во случај на извоз, на докажливо неупотребени или уништени под даночен надзор тутунски производи, за кои е пропишан надоместок во ставот (1) на овој член и за кои претходно е платен надоместокот од ставот (1) на овој член, обврзникот има право на враќање на уплатениот надоместок за извезените, докажливо неупотребените или уништените под даночен надзор количини тутунски производи, во согласност со прописот од членот 290 став (2) од овој закон.

Враќање на надоместокот**Член 290**

(1) Обврзникот за плаќање на надоместокот од членот 289 од овој закон може до Царинската управа да поднесе барање за враќање на надоместокот од членот 289 од овој закон, за количината што е извезена, докажливо неупотребена или уништена под даночен надзор.

(2) За начинот и постапката и рокот за враќање на надоместокот од ставот (1) на овој член, соодветно ќе се применуваат одредбите од прописите од областа на даночната постапка.

Начин и постапка на утврдување, пресметување и уплатување**Член 291**

(1) Начинот и постапката на утврдување, пресметување и уплатување на надоместокот од членот 289 од овој закон ги пропишува министерот за здравство во согласност со министерот за финансии.

(2) Во постапката за утврдување, пресметување и уплатување на надоместокот се применуваат одредбите од прописите од областа на даночната постапка, доколку со овој закон поинаку не е определено.

(3) Обврзникот за плаќање на надоместокот е должен навремено и правилно да го пресметува и уплатува надоместокот, како и да води, одржува и чува уредна и точна евиденција за пресметаниот и уплатениот надоместок.

(4) Министерот за здравство во согласност со министерот за финансии донесува поблиски прописи за начинот и постапката за водење и чување на евиденцијата од ставот (3) на овој член.

(5) Надлежна за контрола на утврдувањето, пресметувањето и уплатата на надоместокот, ослободувањето од плаќање на идниот надоместок, како и за почитување на роковите за уплатување на надоместоците е Царинската управа.

Евиденција на обврзниците за плаќање на надоместоците

Член 292

(1) Царинската управа е должна да води евиденција на обврзниците за плаќање на надоместоците од членот 289 став (1) од овој закон.

(2) Министерот за здравство во согласност со министерот за финансии ги пропишува содржината, начинот на водење на евиденцијата на обврзниците, како и начинот на доставување на податоците за водење на евиденцијата.

(3) Обврзникот за плаќање на надоместокот е должен, во рок од 15 дена од денот на настанувањето на обврската за плаќање на надоместокот, до Царинската управа да достави податоци заради неговото евидентирање, во согласност со прописот од ставот (2) на овој член.

Застареност на обврската за плаќање

Член 293

За застареноста на обврската за плаќање на надоместокот од членот 289 од овој закон соодветно се применуваат одредбите од прописите од областа на даночната постапка.

XVI. НАДЗОР

Определување на надзорот

Член 294

(1) За обезбедување на примената на овој закон и прописите донесени врз основа на него, како и за обезбедување на квалитетот и безбедноста при укажувањето на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност, се врши:

- 1) надзор над законитоста на работата;
- 2) надзор над стручната работа;
- 3) внатрешен надзор над стручната работа и
- 4) инспекциски надзор.

(2) Здравствената установа и другите установи кои вршат здравствена дејност се должни да овозможат непречено вршење на надзорот од ставот (1) на овој член и да дадат потребна помош, податоци, документација и известувања кои се потребни за вршење на надзорот.

Надзор над законитоста на работата

Член 295

(1) Надзор над законитоста на работата на здравствените установи врши Министерството за здравство.

(2) Министерството за здравство го врши надзорот над законитоста на работата на здравствените установи како редовен надзор во согласност со годишната програма и по потреба или на предлог на Фондот, соодветната комора, државен орган, здружение и граѓанин.

(3) Надзорот над законитоста на работата на здравствените установи од ставот (1) на овој член, Министерството за здравство го врши преку комисија именувана од министерот за здравство.

(4) Ако при надзорот над законитоста кај здравствената установа се утврдат недостатоци, односно неправилности министерот за здравство донесува решение за:

- определување мерки за отстранување на недостатоците, односно неправилностите и рокови за нивно спроведување и

- изрекување јавна опомена на здравствената установа, кое се објавува на веб страницата на Министерството за здравство.

(5) Трошоците за надзорот над законитоста при кои ќе се утврдат недостатоци, односно неправилности паѓаат на товар на здравствената установа кај која биле утврдени недостатоците, односно неправилностите.

Надзор над стручната работа

Член 296

(1) Надзор над стручната работа на здравствените установи и другите установи кои вршат здравствена дејност и на здравствените работници и соработници се врши заради контрола над стручната работа, спроведување на стручните упатства, оценка на стручната работа, како и процена на условите и начинот на укажување на здравствената заштита.

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

(3) Надзорот од ставот (1) на овој член се врши како редовен стручен надзор и како стручен надзор по потреба.

(4) Редовниот стручен надзор се врши согласно со годишниот план од членот 261 став (2) од овој закон.

(5) Надзор над стручната работа по потреба се врши на барање на пациент, член на неговото семејство и државен орган.

(6) Министерот за здравство по потреба може да формира комисија за вршење на надзор на стручната работа на здравствените установи и другите установи кои вршат здравствена дејност и на здравствените работници и соработници.

Извештај за извршен стручен надзор

Член 297

(1) Надлежната комора, во рок од осум дена од денот на завршувањето на надзорот над стручната работа, доставува извештај за надзорот до министерот за здравство и до установата во која е извршен надзорот.

(2) Извештајот задолжително ги содржи следниве елементи:

- констатираната состојба,
- евентуалните недостатоци, неправилности или пропусти во вршењето на стручната работа, а особено во однос на спроведувањето на стручните упатства и условите и начинот на укажување на здравствената заштита,
- стручно мислење за состојбата во установата и настаните или можните последици по здравјето на луѓето и
- предлог за определување мерки за отстранување на недостатоците, неправилностите или пропустите и рокови за нивно спроведување.

(3) Установата во која е извршен надзорот, односно здравствените работници и соработници кои биле опфатени со надзорот можат да поднесат приговор на извештајот од извршениот надзор до министерот за здравство во рок од три дена од денот на приемот на извештајот во установата.

(4) По исклучок од ставот (1) на овој член, ако надлежната комора констатира непосредна опасност по животот и здравјето на граѓаните, го известува министерот за здравство најдоцна во рок од 24 часа и му предлага преземање соодветни мерки.

Одлучување на министерот за здравство по извештајот за извршен стручен надзор

Член 298

(1) По разгледувањето на извештајот од членот 297, како и евентуално поднесениот приговор од членот 297 став (3) од овој закон министерот за здравство донесува решение за:

1) привремена забрана за целосно или делумно вршење на одреден вид на здравствена дејност;

2) привремена забрана за целосна или делумна работа на организациона единица на установата;

3) привремена забрана за работа на здравствената установа и

4) изрекување јавна опомена на установата која се објавува на веб страницата на Министерството за здравство.

(2) По разгледувањето на извештајот од членот 297, како и евентуално поднесениот приговор од членот 297 став (3) од овој закон, министерот за здравство може:

1) да предложи до надлежната комора да поведе постапка за одземање на лиценцата за работа на здравствен работник;

2) да предложи до здравствената установа да спроведе постапка за преместување на друго работно место и/или за упатување на дополнително стручно усовршување, односно доделување ментор за здравствениот работник за кој ќе се утврди недоволна обученост (стручност) и за преземените активности да ја извести надлежната комора и

3) да иницира вршење на инспекциски надзор од надлежен орган.

(3) Привремената забрана за работа од ставот (1) точки 1, 2 и 3 на овој член трае додека не се отстранат причините заради кои е изречена забраната.

Внатрешен надзор над стручната работа

Член 299

(1) Здравствената установа е должна да организира внатрешен надзор над стручната работа на здравствените работници и соработници согласно со одредбите од овој закон кои се однесуваат на следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност.

(2) За стручната работа на здравствените установи и другите установи кои вршат здравствена дејност одговорен е директорот на установата.

Инспекциски надзор

Член 300

(1) Инспекциски надзор над примената на овој закон врши Државниот санитарен и здравствен инспекторат, согласно со овој и друг закон.

(2) Во согласност со закон, заради отстранување на утврдените неправилности, државниот санитарен и здравствен инспектор (во натамошниот текст: инспектор) има право и обврска на субјектот на надзорот:

- да му укаже на утврдените неправилности и да определи рок за нивно отстранување,

- да поднесе барање за поведување на прекршочна постапка и

- да поднесе кривична пријава или да поведе друга соодветна постапка.

(3) Заради отстранување на утврдените недостатоци инспекторот може да постапува и по други овластувања и одговорности во согласност со закон.

Овластувања на инспекторот

Член 301

(1) Инспекторот при вршењето на инспекцискиот надзор е овластен да:

1) забрани вршење на дејноста, како и да забрани употреба на објектот во кој се врши дејноста ако нема дозвола за работа, односно недостасува некој од условите за вршење на дејноста;

2) нареди воспоставување и водење на евиденциите пропишани со овој закон и прописите донесени врз основа на овој закон;

3) нареди отстранување на недостатоци односно неправилности во согласност со законите и другите прописи со кои се уредува заштитата на здравјето на луѓето; и

4) нареди изготвување на извештаи кои установата е должна да ги поднесе до Министерството за здравство.

(2) Мерките од ставот (1) на овој член инспекторот ги наредува со решение.

(3) Против решението од инспекторот може да се изјави жалба, во рок од осум дена од денот на приемот на решението.

(4) По жалба против одлуките на инспекторот одлучува посебна комисија при Министерството за здравство составена од три члена кои ги именува министерот за здравство.

(5) Комисијата од ставот (4) на овој член е составена од претседател и двајца члена, кои се именуваат од редот на раководните државни службеници во Министерството за здравство.

(6) Комисијата од ставот (4) на овој член одлуката по жалба ја донесува во рок од 30 дена од денот на приемот на жалбата.

(7) Жалбата против решението од ставот (2) на овој член не го одлага неговото извршување.

Постапување на инспекторот

Член 302

Во постапката при вршењето на инспекциски надзор ќе се применуваат одредбите од другите закони кои се однесуваат на вршењето на инспекцискиот надзор на инспекторатот од членот 300 од овој закон, доколку со овој закон поинаку не е уредено.

Усна наредба на инспекторот

Член 303

(1) Во случаи кога ќе утврди постоење на непосредна опасност по животот и здравјето на луѓето, инспекторот издава усна наредба за итно и неодложно отстранување на недостатоците, која се констатира со записник.

(2) Во случаите од ставот (1) на овој член, инспекторот донесува решение во рок од 24 часа од издавањето на усната наредба.

Едукација

Член 304

(1) Доколку при вршењето на инспекцискиот надзор инспекторот утврди дека за прв пат е сторена неправилност од членовите 308 став (1) точки 9, 10, 16 17 и 18, 309 став (1) точки 9, 10 и 11, 310 став (1) точка 3 и

311 став (1) точка 3 од овој закон е должен да состави записник во кој ќе ја утврди сторената неправилност со укажување за отстранување на утврдената неправилност во определен рок и со истовремено врачување на покана за спроведување на едукација на лицето или правното лице каде што е утврдена неправилноста при вршењето на инспекцискиот надзор.

(2) Формата и содржината на поканата за едукација, како и начинот на спроведување на едукацијата ги пропишува министерот за здравство.

(3) Едукацијата ја организира и спроведува Државниот санитарен и здравствен инспекторат којшто го извршил инспекцискиот надзор, во рок не подолг од осум дена од денот на спроведувањето на инспекцискиот надзор.

(4) Едукацијата може да се спроведе за повеќе утврдени исти или истородни неправилности за едно или повеќе лица, односно за едно или повеќе правни лица.

(5) Доколку во закажаниот термин лицето или правното лице над кое се спроведува едукација не се јави на едукацијата ќе се смета дека едукацијата е спроведена.

(6) Доколку лицето или правното лице над кое се спроведува едукација се јави на закажаната едукација и истата ја заврши ќе се смета дека е едуциран по однос на утврдената неправилност.

(7) Доколку Државниот санитарен и здравствен инспекторат при спроведување на контролниот надзор утврди дека се отстранети утврдените неправилности од ставот (1) на овој член, донесува заклучок со кој ја запира постапката на инспекциски надзор.

(8) Доколку Државниот санитарен и здравствен инспекторат при спроведување на контролниот надзор утврди дека не се отстранети утврдените неправилности од ставот (1) на овој член, поднесува барање за поведување на прекршочна постапка пред надлежен орган.

(9) Државниот санитарен и здравствен инспекторат којшто го извршил инспекцискиот надзор, води евиденција за спроведената едукација на начин пропишан од министерот кој раководи со органот на државната управа којшто ја организирал и спровел едукацијата.

XVII. ПРЕКРШОЧНИ ОДРЕДБИ

Член 305

(1) Глоба во износ од 4.000 до 6.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на правно лице, ако:

1) врши дополнителна дејност спротивно на членот 223 став (1) од овој закон;

2) не води електронска листа на закажани прегледи и интервенции и/или не ја води електронската листа на закажани прегледи и интервенции согласно со критериумите утврдени во членот 39 од овој закон;

3) не ја води електронската листа на закажани прегледи и интервенции во форма на веб апликација согласно со членот 39 став (2) од овој закон;

4) не ја објави електронската листа на закажани прегледи и интервенции на веб страницата и на дневна основа не ја објавува на видно место во просториите на установата посебно определено за таа намена согласно со членот 39 став (4) од овој закон;

5) не ја ажурира електронската листа на закажани прегледи и интервенции секој ден најдоцна до 15,00 часот согласно со членот 39 став (4) од овој закон;

6) не определи најмалку две лица кои ја водат, објавуваат и ажурираат електронската листа на закажани прегледи и интервенции согласно со членот 39 став (5) од овој закон и

7) личните податоци на пациентот содржани во електронската листа на закажани прегледи и интервенции не се објавуваат како шифриран податок согласно со членот 39 став (6) од овој закон.

(2) Глоба во износ од 4.000 до 6.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на одговорното лице во правното лице за прекршокот од ставот (1) алинеја 1 на овој член.

(3) Глоба во износ од 4.000 до 6.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на здравствениот работник за прекршокот од ставот (1) алинеја 1 на овој член.

(4) Глоба во износ од 1.000 до 1.500 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на одговорното лице во правното лице за прекршокот од ставот (1) алинеи 2, 3, 4, 5, 6 и 7 на овој член.

(5) Глоба во износ од 800 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на одговорното лице кое ја води, објавува и ажурира електронската листа на закажани прегледи и интервенции за прекршокот од ставот (1) алинеи 2, 3, 4, 5 и 7 на овој член.

(6) За повторување на прекршокот од ставот (5) на овој член на одговорното лице ќе му се изрече глоба во износ од 1.000 до 1.300 евра во денарска противвредност, а доколку истиот прекршок се повтори и по трет пат, одговорното лице кое ја води, објавува и ажурира електронската листа на закажани прегледи и интервенции, ќе одговара и дисциплински и ќе му се изрече дисциплинска мерка престанок на вработувањето.

(7) Глоба во износ од 3.000 до 4.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на директорот на здравствената установа ако не постапи по укажувањето во рокот од членот 110 став (5), односно став (8) од овој закон.

(8) Глоба во износ од 3.000 до 4.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на директорот на здравствената установа ако воведо континуирано дежурство без согласност од Министерството за здравство согласно со членот 211 став (6) од овој закон.

Член 306

(1) Глоба во износ од 3.000 до 6.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на правно лице, ако:

1) како здравствена установа во мрежата, воведо нова здравствена технологија и опрема без претходно одобрување од Министерството за здравство (член 17 став (7));

2) врши здравствена дејност во мрежата на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства спротивно на членот 44 од овој закон;

3) се основа, почне со работа, врши здравствена дејност и ја прошири дејноста спротивно на членот 60 од овој закон;

4) врши здравствена дејност без дозвола за работа (член 63 став (1));

5) не го организира и усогласи вршењето на здравствената дејност на примарно ниво за граѓаните на подрачјето за кое е основано и/или како јавна здравствена установа или концесионер во мрежата, не учествува во вршењето на здравствената дејност на примарно ниво (член 213 став (1));

6) при кризи и вонредни случаи и околности не постапи согласно со членот 213 ставови (2) и (3) од овој закон;

7) издаде, обнови или привремено продолжи лиценца за работа во случај кога не се исполнети условите од членовите 124, 129 и 130 од овој закон;

8) не му ја одземе привремено лиценцата за работа на здравствен работник со високо образование согласно со членот 130 став (2) од овој закон;

9) не склучи договор со специјализанта согласно со членот 147 од овој закон;

10) не обезбеди непрекинато вршење здравствена дејност во мрежата (член 211 став (1));

11) не го чува писмениот извештај и/или евиденцијата за направените трошоци три години од денот на доставувањето (член 224 став (4));

12) не укажува здравствена заштита на пациент кој ќе побара таква заштита (член 225 став (1));

13) не обезбеди услови за укажување на континуирана медицинска помош во текот на 24 часа и/или нема лекови и санитетски материјални средства за укажување на итна медицинска помош (член 225 став (2));

14) на пациентот кој има потреба да се упати во друга здравствена установа не му организира соодветен превоз и медицинско згрижување до приемот во здравствената установа во која се упатува (член 225 став (4));

15) не го прими пациентот на болничко лекување и/или не му обезбеди прием во друга здравствена установа, освен кога случајот не е итен или кога приемот по оценка на овластениот лекар не е потребен (член 226 став (1));

16) на пациентот не му даде писмено образложение за причините за одбивањето на приемот за болничко лекување (член 226 став (2));

17) како здравствена установа, не обезбеди вршење на здравствена дејност во вонредни услови, кризи состојби и во услови на штрајк (членови од 281 до 287) и

18) не организира внатрешен надзор над стручната работа на здравствените работници и соработници согласно со одредбите од овој закон кои се однесуваат на следењето и унапредувањето на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност (член 299 став (1)).

(2) Глоба во износ од 1.500 до 3.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на одговорното лице во правното лице за прекршокот од ставот (1) на овој член.

(3) Глоба до десеткратен износ од ставот (1) на овој член ќе се изрече за прекршок на правното лице ако со прекршокот од ставот (1) на овој член се предизвикаат тешки последици по безбедноста, животот и здравјето на луѓето или прибави поголема имотна корист или предизвика поголема имотна штета на други правни и физички лица.

(4) Глоба до двојниот износ од ставот (1) на овој член ќе се изрече за прекршок на одговорното лице во правното лице ако прекршокот од ставот (1) на овој член го стори од користољубие.

(5) На сторителот на прекршокот од ставот (1) точките 1, 2, 3, 4 и 12 на овој член, покрај изречената глоба, ќе му се изрече и управна мерка забрана за вршење на здравствена дејност во траење до 30 дена.

Член 307

(1) Глоба во износ од 2.500 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на правно лице, ако:

1) како здравствена установа во мрежата на примарно ниво не соработува со здравствените установи на секундарно и на терцијарно ниво и/или со други субјекти (член 41);

2) како здравствена установа во мрежата на секундарно ниво, со договор не ја уреди меѓусебната соработка со друга здравствена установа во мрежата на секундарно ниво при обезбедувањето итна медицинска помош и дежурство, вршењето услуги согласно со разграничувањето на вршењето на здравствената дејност и користењето заеднички дијагностички и други капацитети и други форми на соработка (член 42 став (1));

3) како здравствена установа во мрежата на секундарно ниво, при отпуштање на пациентот од болницата не соработува со други установи, ако за тоа имало потреба (член 43 став (1));

4) како болница или здравствена установа во мрежата на секундарно ниво на избраните лекари од своето подрачје на гравитирање не им овозможи телефонски или друг начин на стручно советување за сложените стручни прашања во рок од најмногу 24 часа (член 43 став (2));

5) не поднесе извештај и/или двапати годишно до Министерството за здравство не поднесе извештај за обемот и видот на извршените здравствени услуги за пациентите кои услугите ги плаќаат со лични средства (член 44 став (5));

6) не води посебна евиденција за здравствените услуги укажани на пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства (член 45 став (1));

7) вишокот на приходите над расходите кои здравствените установи во мрежата ќе го остварат со вршење на здравствената дејност не го наменат за развој на здравствените услуги и здравствената дејност (член 45 став (2));

8) не го води регистарот на здравствените работници (член 116 став (1));

9) не ги запишува податоците во регистарот на здравствените работници (член 116 став (2));

10) овозможи полагање стручен испит за здравствените работници и здравствените соработници со високо образование по истекот на рокот од една година од денот на завршувањето на планот и програмата за пробна работа без повторно извршување на нивната пробна работа (член 121 став (2));

11) не ја утврди програмата за дополнителна обука и проверка на стручните знаења и способности на здравствените работници со високо образование, составот на испитната комисија и начинот на спроведувањето на проверката (член 127 став (1));

12) не ја осигури одговорноста на здравствените работници за штетата која би можеле да ја предизвикаат при вршењето на здравствената дејност (член 152 став (2));

13) не го определи најдолгото прифатливо време за доаѓање на работното место во случај на ангажиран повик (член 218 став (3));

14) овозможи на здравствен работник вршење дополнителна дејност спротивно на членот 223 од овој закон;

15) не го донесе годишниот план за стручен надзор најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година (член 261 став (3));

16) врши рекламирање, односно огласување на здравствената дејност спротивно на членот 277 од овој закон и

17) рекламира спротивно на забрана за рекламирање (член 278).

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

(3) Глоба во износ од 20.000 до 25.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на правно лице ако врши рекламирање, односно огласување на здравствената дејност спротивно на членот 277 од овој закон.

(4) Во случај на повторување на прекршокот од ставот (3) на овој член, Министерството за здравство ќе му ја одземе дозволата за работа на правното лице.

(5) Глоба во износ од 3.000 до 5.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на одговорното лице во правното лице за прекршокот од ставот (3) на овој член.

Член 308

(1) Глоба во износ од 1.500 до 3.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на правно лице, ако:

1) не им издаде фискална сметка за извршената здравствена услуга на пациентите кои услугите ги плаќаат со лични средства (член 47 став (3));

2) најмалку шест месеци пред престанокот со работа не го извести Министерството за здравство и комисиите на здравствените услуги (член 61 став (2));

3) не ги определи едукаторите под чиј надзор се спроведува пробната работа на здравствените работници со високо образование во кои се спроведува стажот (член 120 став (1));

4) не ги уреди со општ акт прашањата од членот 129 став (3) од овој закон;

5) не го утврди начинот на издавањето, продолжувањето, обновувањето и одземањето на лиценцата за работа и формата и содржината на образецот на лиценцата за работа на здравствените работници (член 135);

6) не ги утврди трошоците за издавање, продолжување и обновување на лиценцата за работа (член 136 ставови (3) и (4));

7) не му овозможи остварување на правото на здравствен работник кој наполнил 57 години возраст за жена и 59 години возраст за маж да не дежура (член 217 став (1));

8) не спроведува внатрешно следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита во вршењето на здравствената дејност и над работата на здравствените работници и здравствени соработници врз основа на годишна програма за следење и унапредување на квалитетот (член 235 став (1));

9) не формира Комисија за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став (2));

10) не ја достави годишната програма до Министерството за здравство најдоцна до 31 декември од тековната за наредната година (член 235 став (3));

11) годишните извештаи за спроведување на активностите утврдени со програмата за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита не ги достават до Агенцијата за квалитет и акредитација (член 238);

12) секоја промена во врска со акредитацијата не ја пријави на Агенцијата (член 244 став (5));

13) не постапува согласно со членот 270 ставови (2), (3) и (4) од овој закон;

14) комисијата за квалитет не го достави до Министерството за здравство мислењето за смртта на секој пациент поединечно најдоцна до крајот на месецот кој следи по месецот во кој настапила смртта (член 270 став (5));

15) врши информирање на јавноста за вршењето на здравствената дејност спротивно на членот 279 од овој закон;

16) на објектот во кој ја врши здравствената дејност не истакне натпис, односно табла и/или натписот, односно таблата не ги содржи потребните податоци (член 280 став (1)) и

17) натписот, односно таблата содржи податоци со неистинита содржина (член 280 став (3)).

(2) Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече и на одговорното лице во правното лице за прекршокот од ставот (1) на овој член.

Член 309

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствен работник со високо образование, ако:

1) врши самостојно здравствени услуги спротивно на членот 115 став (1) од овој закон;

2) не води евиденција за спроведувањето на стажот и не го обезбедува спроведувањето на планот и програмата за пробната работа (член 119 став (2));

3) како специјализант укажува, односно врши определени работи во укажувањето на здравствената заштита од областа од која специјализира, односно супспецијализира без надзор на едукаторот (член 144 став (2));

4) како едукатор му овозможи на специјализант да укажува, односно врши определени работи во укажувањето на здравствената заштита од областа од која специјализира, односно супспецијализира без негов надзор (член 144 став (2));

5) го напушти работното место и по поминувањето на неговото работно време додека не биде заменет, ако тоа би значело опасност за здравјето на пациентите (член 211 став (4));

6) не е достапен на начин и под условите од членот 218 став (1) од овој закон;

7) не изготви писмен извештај за извршената здравствена услуга како дополнителна дејност за секој пациент (член 224 став (1));

8) не направи посебни потребувања на лекови, медицински помагала и потрошен материјал за потребите на дополнителната дејност (член 224 став (2));

9) не достави примерок од писмениот извештај и збирна евиденција на направените трошоци согласно со потребувањата за лекови, медицински помагала и потрошен материјал до јавната здравствена установа која остварува здравствена дејност во која ја извршил дополнителната дејност (член 224 став (3));

10) не учествува во спроведувањето на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став (4));

11) како овластен здравствен работник за преглед на умрени лица изврши преглед на умрено лице кое го лекувал непосредно пред смртта (член 268 став (4));

12) како овластен здравствен работник за преглед на умрени лица изврши преглед на умрено лице по поминувањето на 12 часа од пријавувањето на смртта (член 272 став (1)) и

13) како овластен здравствен работник за преглед на умрени лица не издаде потврда за смртта по извршењето преглед на умрено лице (член 272 став (2)).

Член 310

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствен работник со средно, вишо и високо стручно образование, ако:

1) врши самостојно здравствени услуги спротивно на членот 115 став (2) од овој закон;

2) не е достапен на начин и под условите од членот 218 став (1) од овој закон и

3) не учествува во спроведувањето на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став (4)).

Член 311

Глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствен соработник со високо образование, ако:

1) врши самостојно определени работи во укажувањето во здравствената дејност спротивно на членот 115 став (4) од овој закон;

2) не е достапен на начин и под услови од членот 218 став (1) од овој закон и

3) не учествува во спроведувањето на годишната програма за следење и унапредување на квалитетот на здравствената заштита (член 235 став (4)).

Член 312

(1) Глоба во износ од 1.000 до 2.000 евра во денарска противвредност ќе му се изрече за прекршок на здравствени работници, односно здравствени соработници кои ќе бидат консултанти и советници, поединечно или групно, за давање на услуги како говорници или

претседавачи на средби, учество во медицински/научни студии, клинички испитувања или услуги на обука, учество на советодавни состаноци и учество во истражување на пазарот, каде што таквото учество вклучува хонорар и/или патување без да ги регулираат однапред со писмен договор односите со нарачувачите на услугите (член 168 став (2)).

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

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

Член 313

(1) Глоба во износ од 200 евра во денарска противвредност во мандатна постапка ќе му се изрече за прекршок на здравствен работник, ако:

- 1) оневозможи, попречи или го отежнува користењето на здравствена услуга;
 - 2) го запостави болниот кој се наоѓа на болничко лекување;
 - 3) не се придржува на општиот акт за користење на работната и заштитната облека;
 - 4) не го почитува работното време за прием и преглед на пациенти утврдени со општ акт на установата и
 - 5) не ги почитува општите акти на установата во врска со чувањето на лекови и медицинска опрема за кое е непосредно задолжен.
- (2) Глобата од ставот (1) на овој член на самото место на прекршокот ја наплатува инспекторот.

Член 314

Приходите од изречените прекршоци за правните и физичките лица од членовите 305 до 313 од овој закон претставуваат приходи на Буџетот на Република Македонија.

Член 315

- (1) Прекршочната постапка за прекршоците предвидени во овој закон ја води надлежниот суд.
- (2) Пред поднесување на барање за поведување на прекршочна постапка пред надлежниот суд се спроведува постапка за порамнување согласно со Законот за прекршоците.

XVIII. ПРЕОДНИ И ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 316

(1) Владата ќе ја утврди мрежата на здравствени установи во рок од шест месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

(2) Постојните здравствени установи кои имаат склучено договор со Фондот до денот на влегувањето во сила на овој закон ја сочинуваат мрежата на здравствени установи и продолжуваат, во рамките на мрежата, да ја вршат здравствената дејност за која имаат дозвола за работа издадена согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

(3) Во мрежата на здравствени установи влегуваат и сите новоосновани приватни здравствени установи во примарната здравствена заштита во кои работат избрани лекари.

(4) Во мрежата на здравствени установи влегуваат и постојните приватни здравствени установи основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од

јавните здравствени установи согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11), кои се во мирување поради избор или именување на носителот на дејноста на јавна функција.

(5) Од денот на утврдувањето на мрежата на здравствените установи од ставот (1) на овој член, дозволи за работа на здравствени установи во мрежата ќе се издаваат за јавни здравствени установи и за приватни здравствени установи кои ќе вршат дејност врз основа на концесија, доколку тоа е утврдено со мрежата.

(6) До утврдувањето на мрежата од страна на Владата, Фондот може да склучува договори само со избраните лекари.

Член 317

Интегрираниот здравствен информатички систем од членот 28 став (1) од овој закон ќе се утврди во рок од една година од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 318

(1) Постојните здравствени установи ќе поднесат барање за обновување на дозволата за работа во рок од една година од денот на утврдувањето на мрежата на здравствени установи. Постојните здравствени установи кои ќе ги исполнат условите за обновување на дозволата за работа продолжуваат да работат во мрежата.

(2) До обновувањето на дозволата за работа од ставот (1) на овој член, постојните здравствени установи продолжуваат да ја вршат здравствената дејност за која имаат дозвола за работа согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

(3) Постојните приватни здравствени установи, основани врз основа на закуп на простор и опрема на делови од јавните здравствени установи согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11), престануваат со работа со денот на исполнувањето на услови за остварување на старосна пензија на здравствениот работник на кого му се издадени под закуп просторот и опремата, односно на негово барање, до денот на навршување 65 години возраст, здравствените работници со средно, више и високо стручно образование во траење од три години, вработени во тие установи кои не исполниле услови за остварување на старосна пензија можат да бидат преземени од наредниот концесионер.

Член 319

(1) Министерот за здравство во рок од една година од денот на влегувањето во сила на овој закон ќе ги донесе прописите чие донесување е утврдено со овој закон.

(2) До донесувањето на прописите од овој закон ќе се применуваат прописите што биле во сила пред денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 320

(1) Постојните јавни здравствени установи ќе ја усогласат својата работа со одредбите од овој закон во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

(2) Јавните здравствени установи ќе ги усогласат статутите со одредбите на овој закон во рок од шест месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 321

(1) Директорите на постојните јавни здравствени установи именувани на конкурс до денот на влегувањето во сила на овој закон, должноста директор ќе продолжат да ја вршат до истекот на мандатот за кој се именувани.

(2) Членовите на управните одбори во постојните јавни здравствени установи именувани до денот на влегувањето во сила на овој закон продолжуваат со членувањето во управните одбори до истекот на мандатот за кој се именувани.

Член 322

Постојните колективни договори ќе се усогласат со овој закон, најдоцна во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 323

(1) Лекарската, Стоматолошката, односно Фармацевтската комора ќе ја усогласат својата работа со одредбите од овој закон во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

(2) Коморите од ставот (1) на овој член во рок од три месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон ќе ги донесат актите чие донесување е утврдено со овој закон.

(3) Коморите од ставот (1) на овој член ќе започнат со вршењето на стручен надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници од почнувајќи од 1 јануари 2013 година.

(4) До денот на отпочнувањето со вршење на стручен надзор од ставот (3) на овој член, стручниот надзор над работата на здравствените установи и здравствените работници продолжува да го врши Министерството за здравство согласно со одредбите за вршење на стручниот надзор од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

Член 324

(1) Постапките за издавање и одземање, обновување и продолжување на лиценците на здравствените работници со високо образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацевтијата започнати според Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до денот на влегувањето во сила на овој закон ќе се завршат согласно со тие прописи.

(2) Здравствените работници со високо образование од областа на медицината и стоматологијата кои положиле стручен испит или се стекнале со основна лиценца за работа до денот на влегувањето во сила на овој закон се смета дека имаат лиценца за работа во примарна здравствена заштита се до истекот на важноста на основната лиценца за работа.

Член 325

Постапките за основање и добивање на дозвола за работа на здравствените установи започнати според Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до денот на влегувањето во сила на овој закон ќе се завршат согласно со тие прописи.

Член 326

Постапките за доделување на звањето примариус започнати според Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број

38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до денот на влегувањето во сила на овој закон ќе се завршат согласно со тие прописи.

Член 327

(1) Полагањето стручен испит на здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование и здравствените соработници со високо образование продолжува да се врши согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) и прописите донесени врз основа на него до формирањето испитни комисии во Министерството за здравство.

(2) Времето поминато во приправнички стаж согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11) се смета како време поминато на пробна работа согласно со овој закон.

Член 328

(1) Постојните јавни здравствени установи - здравствени станици со денот на влегувањето во сила на овој закон продолжуваат да работат како јавни здравствени установи - здравствени домови или поликлиники, во зависност од условите кои ги исполнуваат.

(2) Постојните јавни здравствени установи - заводи со денот на влегувањето во сила на овој закон продолжуваат да работат како јавни здравствени установи - специјализирани болници, во зависност од тоа за кои болести, за која возраст и пол заводот е основан.

(3) Јавната здравствена установа - Завод за медицинска рехабилитација „Скопје“ со денот на влегувањето во сила на овој закон продолжува да работи како Јавна здравствена установа - Институт за медицинска рехабилитација „Скопје“.

(4) Јавната здравствена установа - Универзитетска клиника за радиологија и Јавната здравствена установа - Универзитетска клиника за биохемија продолжуваат да работат како Јавна здравствена установа - Универзитетски институт за радиологија и Јавна здравствена установа - Универзитетски институт за биохемија.

(5) Одредбата од членот 85 став (3) од овој закон во поглед на условот за најмалку пет вработени доктори на наука од областа на медицината, односно од областа на стоматологијата во универзитетска клиника, ќе се применува од 1 јануари 2016 година, а до 31 декември 2013 година е потребно да има најмалку двајца вработени доктори на наука од областа на медицината, односно од областа на стоматологијата, до 31 декември 2014 година е потребно да има најмалку тројца вработени доктори на наука од областа на медицината, односно од областа на стоматологијата и до 31 декември 2015 година е потребно да има најмалку четворица вработени доктори на наука од областа на медицината, односно од областа на стоматологијата.

Член 329

Постојните здравствени установи кои вршат некоја од дејностите од членот 29 став (1) од овој закон за која имаат дозвола за работа согласно со Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11), ќе продолжат да ги вршат до денот на утврдувањето на мрежата на здравствени установи.

Член 330

(1) Агенцијата ќе започне со работа од 1 јануари 2013 година, а до започнувањето со работа на Агенцијата, Министерството за здравство ќе ги врши работите од надлежност на Агенцијата.

(2) Извештаите на здравствените установи од членот 238 од овој закон ќе се доставуваат до Министерството за здравство до денот на започнувањето со работа на Агенцијата.

(3) Актите за внатрешната организација и систематизација на работните места во Агенцијата ќе се донесат во рок од три месеци од денот на именувањето на директорот.

(4) Со денот на започнувањето со работа на Агенцијата вработените од Министерството за здравство, кои ги вршат работите од областа на акредитацијата, ги презема Агенцијата.

(5) Опремата, документацијата и другите средства за работа на Министерството за здравство кои се во врска со вршењето на работите од страна на вработените од ставот (5) на овој член, ги презема Агенцијата.

Член 331

Министерот за здравство ќе ги формира Здравствениот совет, Комисијата за етика и координативното тело од членот 248 од овој закон во рок од шест месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

Член 332

(1) Одредбите од членот 142 од овој закон ќе започнат да се применуваат од 1 јануари 2018 година.

(2) До започнувањето со примената на одредбите од членот 142 од овој закон, спроведувањето на планот и програмата за специјализациите и супспецијализациите од страна на здравствените работници со високо образование, односно здравствените соработници со високо образование (во натамошниот текст: специјализанти) се организира и следи од овластен здравствен работник, односно здравствен соработник (во натамошниот текст: коментор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата, а овластен здравствен работник, односно здравствен соработник (во натамошниот текст: ментор), кој ги исполнува критериумите во однос на образованието и искуството во соодветната област на специјализацијата, односно супспецијализацијата, ја координира работата на најмногу три коментори и ја следи работата на специјализантите кои се водени од коменторите кои тој ги координира.

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

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

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

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

(7) Ако во период од пет години најмалку двајца специјализанти кај еден коментор со успех не ги совладаа одделните вештини од планот и програмата за специјализациите, односно супспецијализациите на коменторот му се одзема овластувањето за вршење на работите на коментор.

(8) Здравствените работници и здравствените соработници од ставот (2) на овој член ги овластува да бидат ментор, односно коментор министерот за здравство, на предлог на медицинскиот, стоматолошкиот, односно фармацевтскиот факултет.

(9) Поблиските критериуми од ставот (2) на овој член ги пропишува министерот за здравство.

Член 333

Со денот на влегувањето во сила на овој закон престанува да важи Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 и 53/11).

Член 334

Овој закон влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

L I G J

PËR MBROJTJE SHENDETESORE

I. DISPOZITA TË PERGJITHSHME

Lenda e rregullimit

Neni 1

Me kete ligj rregullohen ceshtjet që kane të bejne me sistemin dhe organizimin e mbrojtjes shendetesore dhe realizimin e veprimtarise shendetesore, të drejtat e garantuara dhe nevojat dhe interesat e percaktuara të shtetit në sigurimin e mbrojtjes shendetesore, institucionet shendetesore, punesimi, të drejtat dhe detyrat, pergjegjesia, evalvimi, nderprerja e punesimit, mbrojtja dhe vendosja për të drejtat dhe detyrat e punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore, kualiteti dhe siguria në veprimtarine shendetesore, dhomat dhe shoqatat profesionale, reklamimi dhe shpallja e veprimtarise shendetesore, kryerja e veprimtarise shendetesore në kushte të jashtezakonshme dhe mbiqerija e realizimit të veprimtarise shendetesore.

Definicioni i mbrojtjes shendetesore

Neni 2

(1) Mbrojtja shendetesore sipas ketij ligji, paraqet perfshin sistem të masave, aktiviteteteve dhe procedurave shoqerore dhe individuale për:

- ruajtjen dhe avancimin e shendetit,

- parandalimin, zbulimin dhe mposhtjen e hershme të semundjeve, lendimeve dhe crregullimeve tjera të shendetit, të shkaktuara nga ndikimi i mjedisit të punes dhe mjedisit jetesor,

- mjekimin në kohe dhe në menyre efikase dhe

- kujdesin shendetesor dhe rehabilitimin.

(2) Masat, aktivitetet dhe procedurat nga paragrafi (1) i ketij neni doemos duhet të bazohen në deshmi shkencore, të jene të qendrueshme, të sigurta, efikase dhe në pajtim me etiken profesionale.

E drejta e mbrojtjes shendetesore

Neni 3

(1) Secili ka të drejte të mbrojtjes shendetesore dhe obligim që të kujdeset, ta ruaje dhe perparojë shendetin e tij në pajtim me kete ligj dhe me ligj tjetër.

(2) Askush nuk guxon ta rrezikojë shendetin e të tjeëve.

(3) Secili është i detyruar që në raste urgjente të ofrojë ndihmen e pare sipas mundesive të veta dhe në rast të rrezikut për jete, ta njoftojë institucionin më të afert shendetesor dhe të mundesojë qasje në ndihmen urgjente mjekesore.

Të drejtat dhe vlerat e njeriut në mbrojtjen shendetesore

Neni 4

(1) Çdo qytetar ka të drejte ta realizojë mbrojtjen shendetesore me respektimin e standardit më të larte të mundshem të të drejtave dhe vlerave të njeriut, perkatesisht ka të drejte të integritetit fizik dhe psikik dhe të sigurise të personalitetit të tij, si dhe të respektimit të bindjeve të tij morale, kulturore, religjioze dhe filozofike.

(2) Çdo qytetar ka të drejte në informata të nevojshme për ruajtjen e shendetit dhe arritjen e stileve të shendetshme për jete dhe informata për faktoret e demshem për mjedisin jetesor dhe të punes që mund të ndikojnë negativisht në shendet si dhe informata për masat e nevojshme për mbrojtje të shendetit në raste të paraqitjes së epidemive dhe fatkeqesive tjera që mund të ndikojnë negativisht në shendet.

Parime të mbrojtjes shendetesore

Neni 5

Mbrojtja shendetesore bazohet në unitetin e masave preventive, diagnostikuese terapeutike dhe të rehabilitimit dhe në parimet e qasjes, efikasitetit, vazhdimësisë, drejtesisë, gjithëpërfshirjes dhe sigurimit të trajnimit shendetesor kualitativ dhe të sigurte.

Parimi i qasjes

Neni 6

Parimi i qasjes së mbrojtjes shendetesore realizohet me sigurimin e mbrojtjes perkatese shendetesore për popullatën në Republikën e Maqedonisë, që ka qasje gjeografike, fizike dhe ekonomike, e vecanerisht mbrojtjes shendetesore në nivel primar.

Parimi i efikasitetit

Neni 7

Parimi i efikasitetit të mbrojtjes shendetesore realizohet me arritjen e rezultateve më të mira të mundshme në raport me mjetet në disponim, perkatesisht me arritjen e nivelit më të larte të mbrojtjes shendetesore me më pak mjete të perdorura.

Parimi i vazhdimësisë

Neni 8

Parimi i vazhdimësisë së mbrojtjes shendetesore sigurohet me sistemin funksional të vendosur të organizimit të veprimtarisë shendetesore në të gjitha nivelet e mbrojtjes shendetesore nga niveli primar nepermjet atij sekondar deri te ai terciar, në menyre me të cilen mundësohet mbrojtja e vazhdueshme shendetesore e popullatës në çdo kohe.

Parim i drejtesisë

Neni 9

Parimi i drejtesisë i mbrojtjes shendetesore realizohet me ndalimin e diskriminimit gjate dhenies së mbrojtjes shendetesore në baze të races, gjinise, pleqerise, perkatesi-

se kombetare, prejardhjes sociale, besimit, bindjes politike ose bindjes tjetër, gjendjes pronesore, kultures, gjuhes, llojit të semundjes, invaliditetit psikik ose trupor.

Parimi i gjithëpërfshirjes

Neni 10

Parimi i gjithëpërfshirjes së mbrojtjes shendetesore sigurohet me përfshirjen e çdo individi në sistemin e mbrojtjes shendetesore, me zbatimin e masave dhe aktiviteteve për mbrojtje shendetesore, që i përfshijnë promovimin e shendetit, parandalimin e semundjeve në të gjitha nivelet e mbrojtjes shendetesore, diagnozen e hershme, mjekimin dhe rehabilitimin.

Parimi i trajtimit kualitativ dhe të sigurte shendetesor

Neni 11

Parimi i trajtimit kualitativ dhe të sigurte shendetesor, sigurohet me perparimin e kualitetit të mbrojtjes shendetesore permes zbatimit të masave dhe aktiviteteve, që në pajtim me arritjet bashkekohore në shkencën dhe praktiken e mjekesise, e rrisin mundësinë për rezultate pozitive, zvogelimin e rrezeve dhe pasojave tjera të padëshirueshme për shendetin dhe gjendjen shendetesore të individit dhe shoqerise në teresi.

Veprimtaria shendetesore

Neni 12

(1) Veprimtaria shendetesore është veprimtari me interes publik.

(2) Veprimtaria shendetesore është veprimtari që kryhet si shërbim publik me të cilin sigurohet mbrojtja shendetesore, që i përfshin masat, aktivitetet dhe procedurat, të cilat në pajtim me mjekesinë e bazuar në prova dhe me shfrytëzimin e teknologjisë shendetesore, shfrytëzohen për ruajtjen dhe perparimin e shendetit, për parandalimin, zbulimin e hershem dhe mposhtjen e semundjeve, lendimeve dhe crregullimeve tjera të shendetit të shkaktuara nga ndikimi i mjedisit të punes dhe mjedisit jetesor, për mjekimin me kohe dhe efikas, si dhe për kurimin dhe rehabilitimin shendetesor.

(3) Veprimtaria shendetesore kryhet në nivel primar, sekondar dhe terciar të mbrojtjes shendetesore.

(4) Shërbime shendetesore kryejnë punetoret shendetesore, kurse pune të caktuara në veprimtarinë shendetesore mund të kryejnë edhe bashkepundetoret shendetesore, të cilët i plotesojnë kushtet sipas këtij ligji dhe ligjit tjetër.

(5) Veprimtaria shendetesore kryhet në institucione shendetesore.

(6) Me përjashtim nga paragrafi (5) i këtij neni, veprimtaria shendetesore mund të kryhet edhe te persona të tjerë juridike nga neni 96 i këtij ligji, në kushte të percaktuara me ligj.

Kryerja e veprimtarisë shendetesore

Neni 13

(1) Veprimtaria shendetesore kryhet në rrjetin e institucioneve shendetesore dhe jashtë rrjetit të institucioneve shendetesore.

(2) Republika e Maqedonisë është kompetente për realizimin e mbrojtjes shendetesore në rrjetin e institucioneve shendetesore, në të cilin kryhet veprimtaria shendetesore në kushte të percaktuara me kete ligj.

(3) Veprimtarinë shendetesore në rrjet e kryejnë institucionet shendetesore publike dhe private, të cilat kryejnë veprimtari në baze të koncesionit.

(4) Veprimtarinë shendetesore jashtë rrjetit e kryejnë institucionet shendetesore private në kushte të percaktuara me kete ligj dhe financohet nga shërbimet shendetesore që pacientet i paguajnë me mjete personale.

Të drejtat dhe detyrat e pacientit

Neni 14

Secili pacient i ka të drejtat dhe detyrat e percaktuara me kete ligj dhe me ligj tjetër.

Perkufizimet e nocioneve

Neni 15

Nocionet e vecanta, të perdora në kete ligj, e kane kup-timin si vijojne:

1. "Shendet publik" eshte sistemi i njohurive dhe shkathtesive për parandalimin e semundjeve, vazhdimin e jetes dhe perparimin e shendetit permes perpjekjeve të or-ganizuara të shoqerise;

2. "Trajtim akut" eshte trajtimi shendetesor i semundjes së papritur, lendimit apo perkeqesimit të papritur të se-mundjes kronike;

3. "Kurim akusherik" eshte trajtimi i femrave gjate shtatzenise, lindjes dhe periudhes pas lindjes, si dhe të foshnjes së porsalindur dhe foshnjes në gji nga akusheret, me qellim të ruajtjes apo arritjes së shendetit të tyre më të mire, si dhe puna në sfera të caktuara të gjinekologjise dhe planifikimit të familjes;

4. "Lloj i veprimtarise shendetesore, perkatesisht speci-alitetit" eshte sfera më e ngushte e veprimtarise shendete-sore, perkatesisht specialitetit në nivelin e caktuar të mbrojtjes shendetesore;

5. "Spital ditor" eshte menyra e trajtimit të pacientit, si-pas së ciles për sherbime shendetesore për diagnostikim, terapi, kurim dhe rehabilitim që kryhen në nivel sekondar nuk nevojitet qendrim në spital jo më gjate se tete orë në dite;

6. "Marreveshje me Fondin për Sigurim Shendetesor të Maqedonise" eshte marreveshja ndermjet Fondit për Sigu-rim Shendetesor të Maqedonise dhe institucionit shendete-sor në rrjet, me të cilin ata merren vesh për vellimin dhe llojin e sherbimeve shendetesore që institucioni shendete-sor në rrjet do t'i kryejë në periudhe të caktuar, në pajtim me rregullat nga sfera e sigurimit të detyrueshem shendete-sor;

7. "Punetor shendetesor" eshte personi që kryen sherbi-me shendetesore në realizimin e veprimtarise së caktuar shendetesore dhe eshte i regjistruar në regjistrin e puneto-reve shendetesore (doktor i mjekesise, doktor i stomatolog-jise dhe farmacist me arsim të larte të kryer, apo me studi-me integruese akademike të kryera me 300 EKTS, perkate-sisht 360 EKTS nga sfera e mjekesise, stomatologjise dhe farmacise, punetore shendetesore me arsim profesional të larte apo sipëror të kryer apo me 180 EKTS nga sfera e mjekesise, stomatologjise dhe farmacise) dhe punetore shendetesore me shkollë të mesme të kryer;

8. "Bashkepunetor shendetesor" eshte personi me arsim të larte i cili në menyre të pavarur kryen pune të caktuara në veprimtarine shendetesore në bashkepunim me puneto-ret shendetesore;

9. "Trajtim shendetesor" jane sherbime shendetesore të cilat teresisht i mbulojne nevojat e caktuara të pacientit në sferen e parandalimit, mjekimit dhe rehabilitimit të se-mundjeve dhe lendimeve apo ruajtjen e shendetit mental dhe fizik;

10. "Kurim shendetesor" eshte veprimtaria që e trajton individin, familjen dhe rrethin e tij në kushte të shendetit dhe semundjes, me qellim që të arrihet shkalle sa më e larte e mundshme e shendetit dhe t'u mundesohet pacienteve pa-varesi gjate kryerjes së funksioneve themelore jetesore, perparimin e shendetit të tyre, kurimin e të semureve dhe pjesemarrje në procesin e mjekimit, rehabilitimit dhe kuri-mit paliativ;

11. "Teknologji shendetesore" jane të gjitha metodat dhe veprimet shendetesore që mund të shfrytezohen për perparimin e shendetit, parandalimin, diagnostikimin dhe mjekimin e semundjeve, lendimeve dhe rehabilitimit, që perfshijne barna të sigurta, kualitative dhe efikase dhe veg-la ndihmese mjekesore, procedura mjekesore, si dhe kushte për ofrim të mbrojtjes shendetesore;

12. "Sherbim shendetesor" eshte aktivitet apo procedu-re e vecante në kuader të trajtimit shendetesor të paciente-ve, që e kryejne punetoret shendetesore;

13. "Institucion shendetesor në rrjet" jane institucionet publike shendetesore dhe institucionet private shendetesore të cilat kryejne veprimtari në baze të koncesionit, e të cilet kryejne veprimtari shendetesore në rrjetin e institucioneve shendetesore;

14. "Ndihme urgjente mjekesore" eshte ofrimi i sherbi-meve urgjente shendetesore, moskryerja e të cilave për një kohe të shkurter do të mund të shkaktoje demtimin e paper-miresueshem dhe të rende të shendetit të pacientit ose vdekjen e tij;

15. "Rruge klinike" eshte pershkrimi i caktuar parapra-kisht i rrjedhe së trajtimit shendetesor të pacienteve me gjendje të caktuar shendetesore në institucionin shendete-sor;

16. "Dhoma" eshte shoqate e punetoreve shendetesore që themelohet në pajtim me kete ligj, në të cilen punetoret shendetesore bashkohen për realizimin dhe perfaqesimin e interesave të perbashketa të profesionit të vecante;

17. "Veprimtari laboratorike" eshte dega e mjekesise e cila teston ekzemplare të indeve, lengjeve dhe materieve tjera trupore jashte trupit të njeriut, për marrjen e të dhena-ve për gjendjen shendetesore, shkakun e semundjes dhe rr-jedhen e mjekimit dhe preventives;

18. "Licence për pune" eshte dokumenti publik që e deshmton trajnimin profesional të punetorit shendetesor për kryerjen e sherbimeve shendetesore;

19. "Rrjet i institucioneve shendetesore" eshte caktimi i numrit të nevojshem të institucioneve shendetesore dhe llo-jeve të veprimtarise shendetesore, perkatesisht specialitetit që sigurohen në rajone të caktuara gjeografike sipas vend-banimit të shfrytezuesve të mbrojtjes shendetesore, që du-het të sigurohen në pajtim me nevojat për mbrojtjen shen-detesore të popullsise në territorin e Republikes së Maqe-donise;

20. "Joprofitabilitet i kryerjes së veprimtarise shendete-sore në rrjet" do të thote që tere tepricen e të ardhurave mbi shpenzimet institucionet në rrjet ta dedikojne për zhvilli-min e sherbimeve shendetesore dhe veprimtarise shendete-sore;

21. "Nivel i veprimtarise shendetesore" eshte organizi-mi i veprimtarise shendetesore në nivel primar, sekondar dhe terciar të mbrojtjes shendetesore, varesisht nga detyrat dhe nderlikueshmeria e saj;

22. "Bartes i veprimtarise shendetesore" eshte punetori shendetesor me arsim të larte nga sfera e mjekesise, stoma-tologjise dhe farmacise me licence perkatese për pune;

23. "Bartes pergjegjes i veprimtarise shendetesore në institucionin" eshte punetori shendetesor i cili në institucio-nin shendetesore eshte pergjegjes për kryerjen profesionale të sherbimeve shendetesore për llojin perkates të veprimta-rise shendetesore perkatesisht specialitetin;

24. "Kurim paliativ" eshte ndihma aktive e plote paci-enteve me semundje të perparuar të pasherueshme dhe ndihma për të afermit e tyre gjate semundjes dhe periudhes kur jane në pikellim;

25. "Veprimtari patoanatomike" eshte percaktimi dhe studimi i ndryshimit morfologjik dhe funksional, i cili në qeliza, inde dhe organe e shkakton procesin e semundjes;

26. "Pacient" është personi i semure apo i shendoshe, që do të kërkojë apo te i cili kryhet intervenim i caktuar mjekësor me qëllim të ruajtjes dhe përparimit të shëndetit, pengimit të sëmundjeve dhe gjendjeve tjera shëndetësore, mjekim ose kurim dhe rehabilitim shëndetësor;

27. "Rajon" është rajoni i caktuar gjeografik i një apo më shumë njesive të vetadministrimit lokal për të cilin formohet rrjeti i institucioneve shëndetësore në nivel të caktuar të kryerjes së veprimtarisë shëndetësore;

28. "Reklamim i veprimtarisë shëndetësore" janë porosi reklamuese dhe forma tjera të njoftimit si element i marketingut, qëllimi i përfundimtar i të cilit është shfrytëzimi i shërbimit shëndetësor;

29. "Qender referente" është institucioni shëndetësor ose njesia e tij, për trajtimin e sëmundjeve të rralla ose procedura të nderlikuara diagnostikuese dhe terapeutike, të cilat statusi për sferën e caktuar është ndare në baze të përvojës shumëvjeçare dhe arritjeve të treguara;

30. "Rehabilitim" është trajtimi shëndetësor i dedikuar për përteritjen ose zëvendësimin e kapaciteteve fizike, psikike dhe sociale të pacientit që janë të lindura, përkatësisht të shkaktuara nga sëmundja, përkatësisht lëndimi;

31. "Shoqata profesionale" janë shoqata të punëtorëve shëndetësorë nga sfera e mjekësisë, stomatologjisë dhe farmacistë, që i përfaqësojnë interesat e tyre profesionale;

32. "Udhëzim profesional" është shuma e konkluzioneve të zhvilluara sistematike për suksesin dhe efikasitetin e menyrave dhe procedurave për trajtimin e gjendjes së caktuar shëndetësore, që bazohen në vlerësimin e deshmive për menyrat më të përshtatshme për trajtimin shëndetësor të pacientëve (mjekësi e bazuar në deshmë);

33. "Telemjekësi" është kembimi i informatave mjekësore me ndihmën e teknologjisë informative dhe komunikuese për përmirësimin e trajtimit shëndetësor të pacientit dhe atë në sferën e diagnostikimit, mjekimit dhe mbikeqyrjes së pacientit, si dhe në sferën e shkëmbimit profesional të mendimeve;

34. "Ekip për kurim" është grupi i infermiereve dhe punëtorëve tjerë shëndetësorë që e kryen kurim dhe kujdes shëndetësor për pacientet, me të cilin udhëheq infermierja;

35. "Ekip" është grupi i punëtorëve shëndetësorë që siguron kryerje të veprimtarisë shëndetësore në vëllimin për të cilin obligohet në kornizën e institucionit shëndetësor në rrjetin e nivelit të caktuar të veprimtarisë shëndetësore;

36. "Farmacist" është farmacisti i diplomuar dhe magjistri i farmacistëve dhe

37. "Veprimtari farmacistë" është pjesa e veprimtarisë shëndetësore, që i përfshin furnizimin e panderprere, të vazhdueshëm me barna dhe mjete ndihmëse mjekësore, përpunimin, prodhimtarinë, shpërndarjen dhe kontrollin e tyre, informimin, keshillimin, konsultimin dhe edukimin e pacientëve dhe punëtorëve shëndetësorë për përdorimin racional dhe efikas të barnave dhe mjeteve ndihmëse mjekësore dhe mbikeqyrjen e efekteve nga përdorimi i barnave;

38. "Kualitet i mbrojtjes shëndetësore" janë masa dhe aktivitete me të cilat në pajtim me arritjet bashkëkohore të shkencës dhe praktikës së mjekësisë, stomatologjisë dhe farmacistëve, si dhe njohuritë dhe shkathtësitë e punëtorëve shëndetësorë, shihen mundësitë për rezultat më të mirë të mjekimit dhe zvogelohen rreziqet nga pasojat e padëshiruara për shëndetin dhe gjendjen shëndetësore të individit dhe bashkësisë në teresi;

39. "Kontroll i brendshëm i kualitetit" është kontrolli sistematik i aktiviteteve profesionale në institucione shëndetësore në aspekt të standardeve të përcaktuara dhe

40. "Kontroll i jashtëm i kualitetit" është proces i vlerësimit të jashtëm të kualitetit të shërbimeve shëndetësore, me të cilin krahasohet kryerja e shërbimeve shëndetësore në institucion shëndetësor në aspekt të standardeve të shpallura dhe me këto identifikohen mundësitë për përmirësimin e kualitetit të shërbimeve shëndetësore.

II. TË DREJTA TË GARANTUARA DHE NEVOJA DHE INTERESA TË PERCAKTUARA TË SHËTETIT NË SIGURIMIN E MBROJTJES SHËNDETËSORE

Sigurimi i realizimit të të drejtave të garantuara, nevojave dhe interesave të përcaktuara nga Republika e Maqedonisë

Neni 16

(1) Të gjithë qytetarëve të Republikës së Maqedonisë u sigurohet realizimi i të drejtave të garantuara, nevojave dhe interesave të përcaktuara me këtë ligj, si vijon:

- masa dhe aktivitete për mbrojtjen nga ndikimi i demshëm në shëndetin e popullsisë, i gazrave, zhurmës, rrezatimeve të jonizuara dhe pajonizuara, ndotjes së ujit, tokës, ajrit dhe ushqimit dhe ndikime tjera të demshme të mjedisit jetësor dhe mjedisit punës,

- masa dhe aktivitete për ruajtjen e shëndetit të popullsisë,

- masa dhe aktivitete për zbulimin, pengimin dhe mposhtjen e sëmundjeve infektive,

- sigurimi i minimumit higjienik epidemiologjik të popullsisë,

- preventiva dhe mjekimi i sëmundjeve karantine dhe narkomanisë;

- masa dhe aktivitete për mbrojtjen e grave gjatë shtatzënisë, lindjes dhe lehonisë dhe mbrojtja e foshnjave,

- masa dhe aktivitete për organizimin dhe përparimin e dhënies së gjakut,

- sigurimi i shpenzimeve për të semuret që trajtohen me dializë,

- sigurimi i barnave për të semuret me transplantim,

- sigurimi i citostatikeve, insulines dhe hormonit për rritje,

- masa dhe aktivitete të përcaktuara me programe të posacme dhe

- ndihma urgjente mjekësore në pajtim me rrjetin e përcaktuar të institucioneve shëndetësore.

(2) Masat dhe aktivitetet nga paragrafi (1) alineja 11 të këtij neni caktohen në baze të gjendjes shëndetësore të popullsisë dhe problemeve dhe prioritetëve të përcaktuara shëndetësorë me karakter shëndetësor publik, në pajtim me strategjitë dhe politikat e miratuara në sferën e mbrojtjes shëndetësore.

(3) Qeveria e Republikës së Maqedonisë (në tekstin e metutjeshëm: Qeveria) me propozim të Ministrisë së Shëndetësisë, çdo vit miraton programe për realizimin e masave dhe aktiviteteve nga paragrafi (1) i këtij neni.

(4) Mjetet për realizimin e të drejtave të garantuara dhe nevojat dhe interesat e përcaktuara të shtetit nga paragrafi (1) i këtij neni, sigurohen në Buxhetin e Republikës së Maqedonisë dhe nga kompensimi që e paguajnë personat juridike që prodhojnë ose importojnë prodhime të duhanit që përmbajnë materie të demshme për shëndetin e popullsisë.

(5) Kompensimi nga paragrafi (4) i këtij neni janë të hyra të Buxhetit të Republikës së Maqedonisë dhe paguhet në llogarinë perkatese pagesore në kuader të llogarise së thesarit.

Rrjeti i institucioneve shëndetësore

Neni 17

(1) Me rrjetin e institucioneve shëndetësore në pajtim me këtë ligj (në tekstin e metutjeshëm: rrjeti) përcaktohen:

- llojet e veprimtarisë shëndetësore që sigurohen në rajonet e caktuara gjeografike sipas vendbanimit të shfrytëzuesve të mbrojtjes shëndetësore,

- kapacitetet kadrovike, hapësirave dhe për vendosje të spitaleve për kryerjen e llojit të caktuar të veprimtarisë shëndetësore, përkatësisht specialitetit,

- lloji dhe numri i pajisjes diagnostikuese të nderlikuar teknikisht dhe

- rregullimi hapësiror i kryerjes së veprimtarisë shëndetësore, duke përfshirë përcaktimin e llojit dhe vëllimit të shërbimeve shëndetësore.

(2) Rrjeti nga paragrafi (1) i këtij neni përbehet nga rrjeti i institucioneve shëndetësore në:

- nivel primar të mbrojtjes shëndetësore për kryerjen e veprimtarisë të mbrojtjes primare shëndetësore dhe veprimtarisë farmacistike,

- nivel sekondar të mbrojtjes shëndetësore për kryerjen e veprimtarisë specialiste konsultative dhe veprimtarisë shëndetësore spitalore dhe

- nivel terciar të mbrojtjes shëndetësore për kryerjen e shërbimeve më të nderlikuara shëndetësore në veprimtarinë specialiste konsultative dhe veprimtarinë shëndetësore spitalore, të cilat nuk është e mundur ose nuk është mirë të kryhen në nivelet më të ulëta të veprimtarisë shëndetësore.

(3) Rrjetin nga paragrafi (1) i këtij neni e përcakton Qeveria, në bazë të kriterëve si vijojnë:

- nevoja të popullsisë për shërbimet shëndetësore,

- numri, mosha, gjinia, struktura sociale dhe gjendja shëndetësore e banorëve të rajonit për të cilin caktohet rrjeti,

- sigurimi i arritjes së barabartë të shërbimeve shëndetësore, perkatesisht për trajtimin ambulator dhe ndihmen urgjente mjekësore,

- numri minimal i shërbimeve shëndetësore sipas institucioneve shëndetësore, që është i nevojshëm për mirëmbajtjen e kualitetit dhe sigurisë së aftësive dhe përvojave praktike,

- sigurimi i rolit qendror të mbrojtjes primare shëndetësore,

- ndarja e punës ndërmjet veprimtarisë shëndetësore në nivel primar, sekondar dhe terciar të mbrojtjes shëndetësore,

- sigurimi i kapaciteteve në pajtim me vëllimin e të drejtave të sigurimit të detyrueshëm shëndetësor dhe arsyeshmerinë ekonomike,

- zhvillimi teknologjik dhe shkencor në sferën e veprimtarisë shëndetësore,

- shkalla e urbanizimit të rajoneve, specifikat e popullsisë, lidhjet e komunikacionit, migrimet e popullsisë dhe arritja të institucionet shëndetësore dhe

- kushtet e vecanta të rajoneve të rrezikuara demografike.

(4) Qeveria i përcakton standardet për sigurim me kapacitetet të rrjetit, varesisht nga numri i banorëve ose grupet e banorëve sipas gjinise dhe moshës për:

- bartes të caktuar të veprimtarisë shëndetësore,

- shtrat të spitalit dhe për specialitet të vecantë dhe

- njësi perkatesisht pajisje më të nderlikuar teknike.

(5) Gjate përcaktimit të standardeve nga paragrafi (4) i këtij neni, Qeveria mund të kërkojë mendim nga Fondi.

(6) Varesisht nga gjendja me hapësirën, pajisjen dhe kuadrin, Qeveria miraton Strategji për caktimin e dinamikës afatgjatë për aftësimin e kapaciteteve faktike ndaj standardeve, standardeve që janë përcaktuar në paragrafin (4) të këtij neni.

(7) Ministria e Shëndetësisë e ndjek funksionimin dhe mirëmbajtjen e rrjetit.

(8) Secila vendosje e teknologjisë dhe pajisjes së re shëndetësore në institucionet shëndetësore në rrjet i nënshtrohet miratimit paraprak nga Ministria e Shëndetësisë, në bazë të analizave të pasojave mjekësore, etike, shoqërore dhe ekonomike dhe efekteve nga zhvillimi, zgjerimi ose shfrytëzimi i teknologjisë dhe pajisjes së re në ofrimin e mbrojtjes shëndetësore.

(9) Të dhenat për kuadrot, hapësirën, shprehterit e spitalit dhe pajisjet diagnostikuese në rrjet, i mban dhe analizon Instituti për Shëndet Publik i Republikës së Maqedonisë, në pajtim me rregullat nga sfera e evidencave në sferën e shëndetësisë.

Kufizimi i kryerjes së veprimtarisë shëndetësore në rrjet

Neni 18

(1) Kufizimin e kryerjes së veprimtarisë shëndetësore në rrjet ndërmjet nivelit primar, sekondar dhe terciar të mbrojtjes shëndetësore (në tekstin e metutjeshëm: kufizimi i kryerjes së veprimtarisë shëndetësore), me propozim të ministrit të Shëndetësisë e përcakton Qeveria.

(2) Shoqatat profesionale dhe dhomat nga sfera e shëndetësisë, japin mendim me propozim të ministrit të Shëndetësisë për kufizimin e veprimtarisë shëndetësore nga paragrafi (1) i këtij neni.

Rrjeti në nivelin primar të mbrojtjes shëndetësore

Neni 19

(1) Rrjeti në nivel primar të mbrojtjes shëndetësore (në tekstin e metutjeshëm: niveli primar) ndahet në rajone të vecanta gjeografike, që mund të përfshijnë një ose më shumë komuna, e në pajtim me kriteret nga neni 17 paragrafi (3) të këtij ligji.

(2) Për secilin rajon nga paragrafi (1) i këtij neni, sigurohet kryerja e të gjitha llojeve të veprimtarisë shëndetësore në nivel primar, perkatesisht specialitetit që në pajtim me kufizimin e kryerjes së veprimtarisë shëndetësore, kryhen në nivel primar në shtëpinë e shëndetit dhe në institucionet private shëndetësore që kryejnë veprimtari shëndetësore në bazë të koncesionit në nivel primar në rrjet.

Rrjeti në nivelin sekondar të mbrojtjes shëndetësore

Neni 20

(1) Rrjeti në nivel sekondar të mbrojtjes shëndetësore (në tekstin e metutjeshëm: niveli sekondar) ndahet në rajone të vecanta gjeografike të përcaktuara në pajtim me rregullat nga sfera e mbajtjes së statistikës dhe përbehet nga rrjeti i veprimtarisë specialiste konsultative dhe rrjeti i veprimtarisë shëndetësore spitalore.

(2) Përmbytja dhe vëllimi i veprimtarisë specialiste konsultative nga paragrafi (1) i këtij neni përcaktohet në nivel të shtetit, me ç'rast nisët nga nevoja e arritjes perkatese të veprimtarisë, që njëkohësisht duhet të jetë profesionalisht dhe financiarisht e qëndrueshme.

(3) Veprimtaria specialiste konsultative shëndetësore që kryhet në shtëpinë e shëndetit të nivelit primar është pjese e rrjetit të nivelit sekondar.

(4) Gjate përcaktimit të përmbytjes dhe vëllimit të rrjetit të veprimtarisë shëndetësore spitalore nga paragrafi (1) i këtij neni, merret parasysh se veprimtaria doemos duhet të kryhet 24 orë në ditë, në të gjitha ditët e vitit dhe duhet të jetë profesionalisht dhe financiarisht e qëndrueshme.

(5) Me rrjetin e veprimtarisë shëndetësore spitalore në nivel sekondar në mënyrë të vecantë përcaktohen veprimtaritë që për shkak të nderlikueshmerisë së kryerjes, pajisjes së nevojshme dhe nevojës së mbikeqyrjes së vazhdueshme mjekësore, në mënyrë efikase mund të kryhen vetëm në spitale të vecanta, në pajtim me kriteret e përcaktuara në nenin 17 paragrafi (1) të këtij ligji.

Rrjeti i nivelit terciar të mbrojtjes shëndetësore

Neni 21

Rrjeti në nivel terciar të mbrojtjes shëndetësore (në tekstin e metutjeshëm: niveli terciar) caktohet në pajtim me kriteret e përcaktuara në nenin 17 paragrafi (1) të këtij ligji, për kryerjen e shërbimeve shëndetësore që kërkojnë trajtim shëndetësor profesional, të nderlikuar organizativ dhe teknologjik dhe multidisiplinor.

Rrjeti i ndihmes urgjente mjekesore

Neni 22

(1) Rrjetin e ndihmes urgjente mjekesore, duke e perfs-hire edhe shperndarjen e njesive të ndihmes urgjente mje-kesore në të gjitha nivelet e mbrojtjes shendetesore, me propozim të ministrit të Shendetesise, e percakton Qeveria, në pajtim me nenin 18 të ketij ligji.

(2) Në rrjetin nga paragrafi (1) i ketij neni, varesisht nga problemet e popullsise së rajonit të caktuar, mund të parashikohen edhe njesi për ndihmen urgjente stomatolog-jike, për trajtim akut të rasteve stomatologjike në nderrimin e trete si dhe gjate festave, diteve jo pune dhe fundjaves.

Rrjeti i mjekesise së punes

Neni 23

(1) Rrjetin e mjekesise së punes në të gjitha nivelet e mbrojtjes shendetesore, me propozim të ministrit të Shen-detesise, e percakton Qeveria dhe perbehet nga institucio-net shendetesore private dhe publike që kryejne veprimtari të mjekesise së punes, puna profesionale e të cilit koordi-nohet nga Institucioni Shendetesor Publik – Instituti i Mje-kesise së Punes i Republikës së Maqedonise, në pajtim me kete ligj dhe rregullat nga sfera e shendetit publik.

(2) Lista e institucioneve shendetesore publike dhe pri-vate që kryejne veprimtari të mjekesise së punes, shpallet në ueb faqen e Ministrise së Shendetesise.

Rrjeti i shendetit publik

Neni 24

Rrjeti i shendetit publik perbehet nga Institucione shen-detesore publike – qendra për shendet publik, të cilat kryej-ne veprimtari të shendetit publik në të gjitha nivelet e mbrojtjes shendetesore, puna profesionale e të cilit koordi-nohet nga Institucioni Shendetesor Publik – Instituti për Shendet Publik i Republikës së Maqedonise.

Mjete për kryerjen e veprimtarise shendetesore në rrjet

Neni 25

(1) Mjetet për kryerjen e veprimtarise shendetesore në rrjet sigurohen nga:

- 1) Buxheti i Republikës së Maqedonise;
- 2) Fondi për Sigurim Shendetesor i Maqedonise (në tekstin e metutjeshem: Fondi);
- 3) pjesemarrja me mjete personale të personave të sigu-ruar në pajtim me rregullat nga sfera e sigurimit të detyru-eshem shendetesor dhe

4) sherbime shendetesore të cilat pacientet i paguajne me mjete personale në kushtet e percaktuara me ligj.

(2) Mjetet nga paragrafi (1) pika 1 të ketij neni siguro-hen për realizimin e të drejtave të garantuara dhe nevojave dhe interesave të percaktuara me programet nga neni 16 paragrafi (1) të ketij ligji dhe për themelimin e institucione-ve të reja dhe sigurimin e investimeve në objekte dhe pajis-je të institucioneve ekzistuese shendetesore publike.

(3) Mjetet nga paragrafi (1) pikat 2 dhe 3 të ketij neni sigurohen për realizimin e të drejtave të personave të sigu-ruar nga sigurimi i detyrueshem shendetesor.

(4) Pervec mjeteve nga paragrafi (1) i ketij neni, insti-tucionet shendetesore në rrjet mund të sigurojne mjete edhe nga:

- kryerja e veprimtarise shendetesore për pacientet që sherbimet shendetesore i paguajne me mjete personale në pajtim me nenin 44 të ketij ligji,

- ofrimi i sherbimeve shendetesore si veprimtari plote-suese në pajtim me nenin 223 të ketij ligji dhe

- burime tjera në pajtim me kete ligj dhe me ligj tjetër.

(5) Mjetet për kryerjen e veprimtarise shendetesore në rrjeti të mjekesise së punes, sigurohen edhe nga sherbime shendetesore që punedhenesit obligohen t'i sigurojne për punetoret e tyre në pajtim me rregullat për siguri dhe shen-det gjate punes.

III. VEPRIMTARIA SHENDETESORE**Permbajtja e veprimtarise shendetesore**

Neni 26

(1) Veprimtaria shendetesore, sipas ketij ligji, i perfs-hin:

- zbatimin e masave dhe aktiviteteve për mbrojtjen, perparimin dhe permiresimin e shendetit dhe për zbulimin e hershem të semundjeve,

- zbulimin e hershem të faktoreve të rrezikut për shka-ktimin e semundjeve kronike dhe kontrollimin e tyre dhe sherbime të skriningut, në pajtim me programet nga neni 16 i ketij ligji,

- sherbimet shendetesore nga sfera e shendetit publik,

- masat preventive specifike shendetesore për pengimin e semundjeve ngjiteshe dhe perhapjen e tyre,

- programet për mbrojtjen e shendetit seksual dhe re-produktiv,

- percaktimin e semundjeve, mjekimin dhe rehabiliti-min mjekesor të pacienteve,

- veprimtarine stomatologjike, preventive, kurative dhe protetike,

- sherbimet shendetesore lidhur me shendetin dhe sigu-rine gjate punes, komunikacionit dhe sportit dhe sherbimet tjera shendetesore që kryhen në pajtim me rregullat e ve-canta,

- veprimtarine e telemjekesise,

- veprimtarine e mjekesise laboratorike,

- diagnozen radiologjike dhe diagnoze tjeter funksionale,

- trajtimin shendetesor të pacienteve në shtepi dhe në kuader të institucioneve për mbrojtje sociale,

- kurimin shendetesor dhe kurimin akusherik,

- ndihmen urgjente mjekesore,

- transporte për shpetim,

- kujdesin paliativ,

- kontrollin e personave të vdekur,

- veprimtarine patoanatomike,

- veprimtarine gjyqesore mjekesore,

- furnizimin me gjak dhe komponente të gjakut,

- procedurat e marrjes dhe rrualtjes së qelizave gjinore,

- procedurat e fertilizimit me ndihme biomjekesore,

- marrjen dhe transplantimin e pjeseve të trupit te njeri-ut për mjekim;

- procedurat profesionale të ekspertizes për nevojat e fondeve për sigurime sociale;

- veprimtarine farmacistike,

- sherbimet e disa formave komplementare, alternative dhe/ose tradicionale të mjekimit dhe rehabilitimit, që i kr-yejne punetoret shendetesore në pajtim me ligjin dhe

- veprimtari tjetër shendetesore të cilen në pajtim me kete ligj e kryejne institucionet shendetesore.

(2) Veprimtarite e caktuara, perkatesisht sherbimet sh-en-detesore nga paragrafi (1) i ketij neni, kryhen vetem në baze të autorizimit nga ministri i Shendetesise, në pajtim me kete ligj dhe ligj tjetër.

(3) Listat e sherbimeve shendetesore në nivele të mbrojtjes shendetesore, që mund të kryhen në veprimtari dhe lloje të vecanta të institucioneve shendetesore, i perca-hton ministri i Shendetesise.

Udhetime për mjekesine e bazuar në deshmi

Neni 27

(1) Veprimtaria shendetesore në institucione shendete-sore nga punetoret shendetesore dhe bashkepundetoret shen-detesore, detyrimisht kryhet në pajtim me udhezimet profe-

sionale për mjekesine e bazuar në deshmi, të cilat në pajtim me praktiken mjekesore boterore bashkekohore, i percahton ministri i Shëndetësisë.

(2) Fondi për Sigurim Shëndetësor si bleser i shërbimeve shëndetësore, jep mendim paraprak në udhëzimet profesionale nga paragrafi (1) i këtij neni në aspekt financiar.

(3) Mbiqyrje mbi kryerjen e veprimtarisë shëndetësore në pajtim me udhëzimet profesionale nga paragrafi (1) i këtij neni, kryen Ministria e Shëndetësisë dhe Inspektorati Shtetëror Sanitar dhe Shëndetësor, si dhe Fondi për Sigurimin Shëndetësor i Maqedonisë në pjesën e financimit të kryerjes së shërbimeve shëndetësore.

(4) Veprimtaria shëndetësore në institucione shëndetësore në aspekt organizativ, detyrimisht kryhet në pajtim me protokolle që i percahton ministri i Shëndetësisë.

1. Kryerja e veprimtarisë shëndetësore në rrjet

Subjekte që kryejnë veprimtari shëndetësore në rrjet

Neni 28

(1) Veprimtaria shëndetësore në rrjet, që e siguron dhe organizon Republika e Maqedonisë, përbehet nga institucione shëndetësore publike dhe institucione shëndetësore private, që kryejnë veprimtari shëndetësore në baze të koncesionit (në tekstin e metutjeshëm: koncesionare), në të cilat kryhet veprimtari shëndetësore në kushte të barabarta dhe të cilat përfshihen në sistemin informatik shëndetësor të integruar, në pajtim me rregullat për evidencat nga sfera e shëndetësisë.

(2) Institucionet shëndetësore nga paragrafi (1) i këtij neni detyrohen që të sigurojnë realizimin e vazhdueshëm dhe gjithëpërfshirës të veprimtarisë shëndetësore në rrjet në nivel primar, nepermjet lidhjes së ndërsjelle të marreveshjeve.

(3) Me marreveshjet nga paragrafi (2) i këtij neni rregullohen të drejtat dhe obligimet e ndërsjella të institucioneve shëndetësore, vecanerisht për sigurimin e mbrojtjes së vazhdueshme shëndetësore 24-oreshe në të gjitha ditët e vitit, ndihmes urgjente mjekesore, si dhe kryerjes së veprimtarisë shëndetësore në raste dhe gjendje të krizës dhe të jashtëzakonshme.

Veprimtaria shëndetësore dhe pjesë të veprimtarisë shëndetësore që kryhet vetëm në kuader të rrjetit

Neni 29

(1) Veprimtaria shëndetësore dhe pjesë të veprimtarisë shëndetësore që kryhen vetëm në kuader të rrjetit, përveç nese me ligj nuk parashihet ndryshe, janë:

- 1) veprimtaria shëndetësore në nivel terciar;
- 2) veprimtaria e furnizimit me gjak dhe komponente të gjakut;
- 3) procedurat e fekondimit të ndihmuar biomjekësor;
- 4) procedurat e marrjes dhe rrugës së qelizave gjinore;
- 5) veprimtaria e marrjes dhe transplantimit të pjesëve të trupit të njeriut për mjekim;
- 6) veprimtaria e ndihmes urgjente mjekesore dhe stomatologjike dhe mjekimi shtëpiak;
- 7) kontrolli i personave të vdekur;
- 8) shërbimet shëndetësore lidhur me shëndetin dhe sigurinë gjatë punës;
- 9) shërbimet shëndetësore lidhur me sigurinë në komunikacionin;
- 10) shërbimet shëndetësore lidhur me percaktimin e aftësisë shëndetësore për posedim dhe mbajtje të armës, në pajtim me rregulla të vecanta;
- 11) veprimtaria e mjekësisë gjyqësore;
- 12) veprimtaria patoanatomike;
- 13) veprimtaria shëndetësore në sferën e shëndetit publik;

14) mbrojtja shëndetësore preventive për femijet parashkollë dhe shkollë;

15) patronazhi polivalent;

16) shërbimet shëndetësore për percaktimin e gjendjes shëndetësore në procedurat për realizimin e të drejtave nga sfera e sigurimit pensional, invalidor dhe shëndetësor;

17) veprimtaria e spitaleve për kurim dhe

18) mbrojtja shëndetësore stomatologjike e femijëve deri në 14 vjet.

(2) Veprimtaritë nga paragrafi (1) pikat 1, 2, 4, 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15 dhe 16 të këtij neni, mund t'i kryejnë vetëm institucionet shëndetësore publike përveç nese me ligj nuk parashihet ndryshe.

Veprimtaria shëndetësore në nivel primar

Neni 30

(1) Veprimtaria shëndetësore në nivel primar i përfshin:

1) zbulimin dhe mjekimin e semundjeve dhe lëndimeve, dhenien e kurimit shëndetësor dhe akusherik dhe kryerjen e rehabilitimit mjekësor të pacientëve, që në pajtim me kufizimin e punës bën pjesë në nivel primar;

2) zbatimin e programeve të posacme për të semuret kronike dhe personat e moshuar;

3) veprimtarinë shëndetësore për sferën e shëndetit seksual dhe reproduktiv;

4) veprimtarinë shëndetësore për nevojat e femijëve dhe rinisë shkollë;

5) veprimtarinë shëndetësore nga sfera e shëndetit dhe sigurisë gjatë punës;

6) zbatimin e programeve dhe masave preventive të femijet, të rinjtë, grata, të punësuarit dhe personat e moshuar dhe grupet tjera të rrezikuara në menyre të vecante, përkatësisht grupet e ekspozuara në menyre të vecante në rreziqe të caktuara shëndetësore dhe realizimin e skining programeve për zbulimin e faktoreve të rrezikut për shkaktimin e semundjes perkatesisht për zbulimin e hershem të shenjave të para të semundjes, përveç skiningjeve për të cilat janë caktuar institucione shëndetësore në nivele tjera;

7) udhëzimin e pacientëve në institucionet shëndetësore në nivel sekondar dhe terciar dhe koordinimin e trajtimit të tyre;

8) pengimin, zbulimin dhe mjekimin e semundjeve të gojës dhe dhembëve dhe zbatimin e rehabilitimit protetik të dhembëve;

9) trajtimin shëndetësor dhe rehabilitimin mjekësor të të moshuarve, femijëve dhe të rinjve me nevoja të vecanta;

10) veprimtarinë e patronazhit;

11) imunizimin;

12) kurimin shëndetësor dhe kurimin akusherik;

13) mjekimin dhe trajtimin shëndetësor në shtëpi të pacientit;

14) ndihmen urgjente mjekesore dhe stomatologjike;

15) percaktimin e mungesës së perkohshme nga puna dhe udhëzimin e personave të siguruar për ekspertizë në fonde për sigurime sociale;

16) kryerjen e shërbimeve nga mjekësia laboratorike;

17) percaktimin e barnave dhe

18) veprimtarinë farmaceutike.

(2) Veprimtaria farmaceutike nga paragrafi (1) pika 18 të këtij neni, kryhet në pajtim me kete ligj dhe rregullat nga sfera e barnave dhe veglave ndihmese mjekesore.

Subjekte që kryejnë veprimtari shëndetësore në nivel primar

Neni 31

Veprimtaria shëndetësore nga neni 30 i këtij ligji në rrjet në nivel primar kryhet në ordnanca dhe poliklinika, laborator dentare teknike, shtëpi shëndeti dhe barnatore.

Mjeku i zgjedhur

Neni 32

(1) Në rrjetin e nivelit primar pacienti e zgjedh mjekun (në tekstin e metutjeshem: mjeku i zgjedhur).

(2) Mjeku i zgjedhur është doktor i mjekesise, specialist i mjekesise së përgjithshme, specialist i mjekesise familjare, specialist i mjekesise shkollore, specialist i mjekesise së punës kur kryen punë të mjekut familjar, perkatesisht mjekut të përgjithshëm, specialist i pediatrie, specialist i gjinekologjise dhe akusherise dhe doktor i stomatologjise.

(3) Mjeku i zgjedhur i kryen posacerisht punët si vijojnë:

- i trajton pacientet sipas gjendjes së tyre shëndetësore dhe udhëzimeve profesionale, që e siguron me trajtim shëndetësor në ambulance dhe trajtim në shtëpi,

- kryen shërbime preventive dhe zbaton masa dhe aktivitete të percaktuara me programe për parparimin dhe rruajtjen e shëndetit të pacientëve,

- shkruan barna në pajtim me rregullat nga sfera e sigurimit të detyrueshem shëndetësor,

- merr pjesë në zbatimin e formave ekipore në veprimtaritë e mbrojtjes shëndetësore primare, në sigurimin e ndihmes urgjente mjekësore dhe në zëvendësim në rast të sëmundjes dhe pushimeve,

- kontrole mjekësore, keshillime dhe lloje tjera të shërbimeve shëndetësore me qëllim të percaktimit, kontrollimit dhe ndjekjes së gjendjes shëndetësore, që sipas rregullës, realizohet në ordinancën e mjekut të zgjedhur, e sipas nevojës edhe në shtëpi të pacientit,

- masa dhe aktivitete preventive me qëllim të parparimit të gjendjes shëndetësore, pengimit, mposhtjes dhe zbulimit të hershëm të sëmundjeve dhe crregullimeve tjera të shëndetit,

- e percakton arsyetimin e pengimit të perkohshëm nga puna për shkak të sëmundjes, lendimeve, shoqerimit ose izolimit dhe mungesën nga puna për shkak të shtatzenise, lindjes dhe amesise (prinderise);

- e percakton nevojën për transport me automjet sanitar në raste urgjente, organizon transport me automjet sanitar (në menyre të pavarur, në bashkëpunim me mjekët tjerë ose me shërbimin më të afërt të organizuar për ndihmë urgjente) dhe e vlerëson arsyetimin për shoqerimin e pacientit;

- i udhëzon pacientet në Fond në pajtim me rregullat nga sfera e sigurimit të detyrueshem shëndetësor,

- i udhëzon pacientet në Fondin për Sigurim Pensional dhe Invalidor të Maqedonise, në pajtim me rregullat nga sfera e sigurimit pensional dhe invalidor,

- e ndjek zbatimin e trajtimit shëndetësor të pacientit që e kryejnë specialistët,

- e mbledh, e mban dhe e ruan dokumentacionin mjekësor të pacientit, në pajtim me rregullat nga sfera e evidencave në shëndetësi dhe

- kryen detyra tjera në pajtim me rregullat nga sfera e sigurimit të detyrueshem shëndetësor.

(4) Procedura për zgjedhjen dhe menyrën e punës së mjekut të zgjedhur dhe të mjekut që e zëvendëson mjekun e zgjedhur dhe detyrat e tij, kryhen në pajtim me kete ligj dhe me rregullat nga sfera e sigurimit të detyrueshem shëndetësor.

Veprimtaria shëndetësore në nivel sekondar

Neni 33

(1) Veprimtaria shëndetësore në nivel sekondar i përfshin shërbimet dhe masat shëndetësore, që për shkak të pesës së sëmundjes, nevojës për diagnozë dhe trajtim profesional të specializuar, nderlikueshmerise profesionale dhe teknologjike dhe qasjes multidisiplinore, perkatesisht nevojës për trajtim shëndetësor spitalor, nuk mund të kryhen në nivel primar.

(2) Veprimtaria shëndetësore e nivelit sekondar i përfshin veprimtarinë specialistike konsultative dhe veprimtarinë shëndetësore spitalore.

Permbajtja e veprimtarisë specialistike konsultative shëndetësore në nivel sekondar

Neni 34

Veprimtaria specialistike konsultative shëndetësore në nivel sekondar përfshin:

- kontrole në ambulance me udhëzim nga mjeku i zgjedhur ose mjeku tjetër specialist,
- trajtime shëndetësore që kryhen në nivel sekondar dhe
- veprimtari të spitalit ditor.

Permbajtja e veprimtarisë shëndetësore spitalore

Neni 35

(1) Veprimtaria shëndetësore spitalore i përfshin diagnozën, mjekimin, kurimin shëndetësor dhe kurimin akusherik, rehabilitimin mjekësor dhe kurimin paliativ, që për shkak të gjendjes shëndetësore të pacientit ose llojit të intervenimit nuk mund të kryhet si veprimtari specialistike konsultative shëndetësore në nivel sekondar ose me trajtim në shtëpi.

(2) Veprimtaria shëndetësore spitalore të pacientit i caktuar zbatohet derisa trajtimi shëndetësor nuk mund të vazhdohet në veprimtarinë specialistike konsultative shëndetësore në nivel sekondar, perkatesisht në nivel primar ose në shtëpi ose në institucion tjetër.

(3) Veprimtaria shëndetësore spitalore, në pajtim me rrjetin dhe standardet profesionale, kryhet në vazhdimësi dhe me sigurimin e trajtimit të plote shëndetësor të pacientëve.

Subjekte që kryejnë veprimtari shëndetësore në rrjetin e nivelit sekondar

Neni 36

(1) Veprimtari shëndetësore në rrjet në nivel sekondar, kryejnë ordinancat dhe poliklinikat e veprimtarisë specialistike konsultative shëndetësore, laboratorit diagnostikues, qendrat, spitalet, institucionet dhe spitalet për kurim.

(2) Me përjashtim nga paragrafi (1) i këtij neni, veprimtari specialistike konsultative shëndetësore për rajonin e dy ose më shumë komunave, perkatesisht qytetit të Shkupit, mund të kryejnë edhe shtëpia shëndetësore, nese i plotëson kushtet për keto veprimtari.

Veprimtaria shëndetësore në nivel terciar

Neni 37

Veprimtaria shëndetësore në nivel terciar i përfshin:

- kryerjen e shërbimeve shëndetësore që kërkojnë trajtim profesional, organizativ dhe trajtim të nderlikuar teknologjik dhe multidisiplinor shëndetësor,

- ndjekjen e plote dhe krahasues të zhvillimit të specialiteteve të vecanta në shtet dhe në shtetet tjera dhe përgatitjen e propozimeve nacionale për zhvillimin e specialiteteve të caktuara,

- përgatitjen e bazave për formësimin e udhëzimeve profesionale dhe propozimeve nacionale për zhvillimin e llojit të caktuar të veprimtarisë shëndetësore, perkatesisht specialitetit shëndetësor dhe bashkëpunimit gjatë zbatimit të tyre,

- bartjen e njohurive dhe aftësive nga shtetet tjera,

- bartjen e njohurive dhe aftësive të institucioneve shëndetësore në nivel sekondar dhe primar,

- hulumtimin dhe kontrollimin e metodave të reja për pengimin, zbulimin, mjekimin, kurimin shëndetësor dhe kurimin akusherik dhe rehabilitimin mjekësor të gjendjeve shëndetësore dhe

- keshillimin dhe ndihmen për ceshtje profesionale mjekesore institucioneve shëndetësore në nivel sekondar dhe primar, Ministrise së Shëndetësisë, dhomave dhe Fondit.

Subjekte që kryejnë veprimtari shëndetësore në nivel terciar

Neni 38

(1) Veprimtarine shëndetësore në nivel terciar e kryejnë klinika universitare, instituti universitar dhe qendra klinike universitare.

(2) Veprimtari të caktuara shëndetësore, sipas kufizimit të kryerjes së veprimtarisë shëndetësore, mund të kryhen edhe në institucione që kryejnë veprimtari shkencore humltuese dhe veprimtari arsimore.

(3) Me përjashtim, veprimtaria e arsimit të lartë nga sfera e mjekësisë dhe stomatologjisë, mund të kryhet edhe në spitale klinike të percaktuara me akt të ministrisë kompetente për punët e arsimit të lartë, me pelqim paraprak të ministrit të Shëndetësisë.

Lista e kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara

Neni 39

(1) Radha e shfrytëzimit të shërbimeve specialistike konsultative dhe shërbimeve spitalore shëndetësore në rrjetin e nivelit sekondar dhe terciar të mbrojtjes shëndetësore, si dhe koha e pritjes për shfrytëzimin e tyre, zhvillohet sipas:

- ofrimin të shërbimit shëndetësor varesisht nga gjendja shëndetësore e pacientit dhe vlerësimit të rrjedhës së metutjeshme të trajtimit që mjeku i zgjedhur e ka arsytuar në udhezim, perkatesisht sipas vlerësimit të mjekut specialist nga dega perkatese e specializimit nga institucioni shëndetësor në të cilin do të shfrytëzohet shërbimi shëndetësor, e në pajtim me prioritetet e mbështetura mbi mjekësinë e bazuar në dëshmi,

- llojit të shërbimit shëndetësor,
- kohës së paraqitjes së pacientit për shfrytëzimin e shërbimit shëndetësor dhe

- kapacitetin në disponim lidhur me hapësirën, pajisjen dhe kuadrin për ofrimin e shërbimit shëndetësor.

(2) Radhen e shfrytëzimit të shërbimeve nga paragrafi (1) i këtij neni, në suazat e llojit dhe vëllimit të shërbimeve shëndetësore të percaktuara në marrëveshjen e institucionit shëndetësor me Fondin, institucioni shëndetësor e mban në ueb aplikacionin që e administron Ministria e Shëndetësisë, si liste elektronike e kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara për shfrytëzimin e shërbimeve shëndetësore (në tekstin e metutjeshëm: lista elektronike e kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara) në pajtim me kriteret e percaktuara me kete ligj.

(3) Permbajtjen e të dhënave që mbahen në listen elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara dhe menyren e mbajtjes së saj, i percakton ministri i Shëndetësisë.

(4) Institucioni shëndetësor detyrohet që listen elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara, ta mbaje në formë të ueb aplikacionit që e administron Ministria e Shëndetësisë dhe ta shpallë në baze ditore në vend të dukshëm në hapësirat e institucionit të caktuar në menyre të vecante për kete qellim, si dhe ta azhurnojë çdo ditë më së voni deri në orën 15:00.

(5) Institucioni shëndetësor detyrohet që të caktojë së paku dy persona të cilet e mbajnë, shpallin dhe azhurnojnë listen elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara.

(6) Të dhënat personale të pacientit të permbajtura në listen elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara shpallen si e dhënë e shifruar, të cilën pacienti e merr në momentin e paraqitjes për shfrytëzimin e shërbimit shëndetësor.

Qendra referente

Neni 40

(1) Veprimtarine e qendrave referente e kryejnë komunat dhe spitalet e specializuara, perkatesisht repartet e tyre dhe institucionet tjera shëndetësore në nivel sekondar dhe terciar, të cilat janë të specializuara për trajtimin e gjendjeve të caktuara shëndetësore ose për lloje të vecanta të veprimtarisë shëndetësore, perkatesisht specialitet.

(2) Institucioneve shëndetësore nga paragrafi (1) i këtij neni me aktvendim ministri i Shëndetësisë mund t'ua ndaje, perkatesisht t'ua heqe titullin – qender referente, në bazë të përvijës shumevjecare dhe arritjeve të treguara në kryerjen e veprimtarisë.

(3) Kriteret më të afërta lidhur me përvijën shumevjecare dhe arritjet e treguara në kryerjen e veprimtarisë dhe menyren e ndarjes dhe heqjes së titullit – qender referente, i percakton ministri i Shëndetësisë.

2. Bashkepunimi i institucioneve shëndetësore në rrjet

Bashkepunimi i institucioneve shëndetësore të nivelit primar me subjekte tjera

Neni 41

(1) Me qëllim të trajtimit efikas dhe kualitativ shëndetësor të pacientëve, institucionet shëndetësore të nivelit primar detyrohen që të bashkepunojnë me institucionet shëndetësore në nivel sekondar dhe terciar.

(2) Për kryerjen e veprimtarisë në sferën e shëndetit publik, institucionet shëndetësore bashkepunojnë me institucionet për shëndet publik, komunat, perkatesisht qytetin e Shkupit, institucionet edukative arsimore, institucionet për mbrojtje sociale, shoqatat dhe fondacionet dhe punëdhënësit.

Bashkepunimi ndërmjet institucioneve shëndetësore të nivelit sekondar në rrjet

Neni 42

(1) Institucionet shëndetësore të nivelit sekondar, në rajonin e gravitimit të spitalit, me marrëveshje e rregullojnë bashkepunimin e ndërsjelle gjatë sigurimit të ndihmes urgjente mjekesore dhe kujdestarisë, kryerjen e shërbimeve në pajtim me kufizimin e kryerjes së veprimtarisë shëndetësore dhe shfrytëzimit të kapaciteteve të përbashkëta diagnostikuese dhe kapaciteteve tjera dhe formave tjera të bashkepunimit.

(2) Nëse institucioni i caktuar shëndetësor në nivel sekondar perkohësisht nuk mund ta sigurojë numrin e mjaftueshëm të punonjësve shëndetësorë të punësuar në pajtim me kriteret për caktimin e rrjetit, perkatesisht marrëveshjen me Fondin ose nga shkaqe tjera nuk mund t'i realizojë detyrat e veta ndaj Fondit, me njerin nga institucionet shëndetësore në nivel sekondar do të lidhe marrëveshje për marrjen e perkohshme të zbatimit të punës së caktuar nga programi i tij, perkatesisht atë pjesë të kryejnë së bashku.

(3) Me marrëveshjen nga paragrafi (2) i këtij neni, rregullohet edhe pagesa e punetoreve shëndetësorë edhe shërbimeve për kryerjen e marrë të punës së caktuar nga paragrafi (2) i këtij neni, si dhe dedikimi i mjeteve nga puna e kryer nga programi i institucionit shëndetësor.

(4) Nëse marrëveshja nga paragrafi (2) i këtij neni nuk lidhet, për bartjen e asaj pjesë të programit perkohësisht, e më së shumti për një vit, vendos Fondi.

Bashkepunimi i institucioneve shëndetësore në nivel sekondar me institucione tjera

Neni 43

(1) Institucionet shëndetësore në nivel sekondar, gjatë leshimit të pacientit nga spitali, sipas nevojës, bashkepunojnë ndërmjet tyre me institucione tjera.

(2) Spitalet dhe institucionet tjera shëndetësore në nivel sekondar, mjekëve të zgjedhur nga veprimtaria shëndetësore në nivel primar nga rajoni i tyre i gravitimit, u mundësojnë keshillim profesional në mënyrë telefonike ose në mënyrë tjetër për ceshtjet e nderlikuara profesionale, në afat prej më së shumti 24 orësh.

3. Kryerja e veprimtarisë shëndetësore në rrjet për pacientet që shërbimet shëndetësore i paguajnë me mjete personale

Kushtet për kryerjen e veprimtarisë shëndetësore të pacientëve që shërbimet shëndetësore i paguajnë me mjete personale

Neni 44

(1) Institucionet shëndetësore në rrjet mund të kryejnë veprimtari shëndetësore të pacientëve që shërbimet shëndetësore i paguajnë me mjete personale nëse:

- për atë veprimtari kanë leje për kryerjen e veprimtarisë shëndetësore dhe nese janë regjistruar në regjistrin e institucioneve shëndetësore,

- në 12 muajt e fundit në teresi e kanë plotësuar detyren e tyre nga marrevshja me Fondin, ose në përjashtim me pajtim të Ministrisë së Shëndetësisë;

- kjo nuk ndikon në vëllimin dhe në kualitetin e kryerjes së veprimtarisë shëndetësore në rrjet dhe në vazhdimin e kohës së pritjes për shfrytëzimin e shërbimit të caktuar dhe

- kanë kapacitete kadrovike, hapësirë dhe kapacitete tjera që i tejkalojnë kriteret për caktimin e rrjetit dhe kushtet që dalin nga marrevshja me Fondin dhe kur të njëjtat nuk nevojiten për zbatimin e shërbimeve shëndetësore nga sigurimi i detyrueshem shëndetësor sipas marrevshjes me Fondin, si dhe për sigurimin e kujdestarive dhe praktikës.

(2) Institucionet shëndetësore nga paragrafi (1) i këtij neni mund t'i kryejnë shërbimet shëndetësore që:

- nuk janë përfshirë me sigurimin e detyrueshem shëndetësor në baze të rregullave nga sfera e sigurimit të detyrueshem shëndetësor,

- janë përfshirë me sigurimin e detyrueshem shëndetësor, e kryhen sipas dëshirës së pacientit për standardin e ndryshem ose më të lartë se ai i percaktuar me rregullat nga sfera e sigurimit të detyrueshem shëndetësor,

- kryhen në baze të marrevshjeve me partneret ose shfrytëzuesit e huaj dhe

- kryhen për të huaj që vet i paguajnë shpenzimet për mjekim.

(3) Institucioni shëndetësor nga paragrafi (1) i këtij neni detyrohet që në vend të dukshëm të shenojë se kryen edhe veprimtari shëndetësore për pacientë të cilët shërbimet i paguajnë me mjete personale, llojin e shërbimeve shëndetësore që i kryen në formë të veprimtarisë shëndetësore që paguhet nga mjetet personale, kohën dhe vendin e kryerjes së tyre, cmimet e shërbimeve shëndetësore dhe listën e punetoreve shëndetësore që e kryejnë këto veprimtari.

(4) Institucioni shëndetësor në rrjet mund t'u ofrojë shërbime shëndetësore pacientëve që shërbimet i paguajnë me mjete personale dhe në orarin e punës të dedikuar për kryerjen e veprimtarisë shëndetësore në rrjet për shërbime shëndetësore:

- që përfshihen me sigurimin e detyrueshem shëndetësor, e kryhen me materiale sipas zgjedhjes së pacientit me standard të ndryshem ose më të lartë nga ai i percaktuar me rregullat nga sfera e sigurimit të detyrueshem shëndetësor ose

- që nuk përfshihen me sigurimin e detyrueshem shëndetësor, e që nuk mund të kryhen në mënyrë të vecuar nga shërbimet shëndetësore të përfshira me sigurimin e detyrueshem shëndetësor, me pelqim paraprakisht nga Fondi.

(5) Institucioni shëndetësor nga paragrafi (1) i këtij neni detyrohet që çdo gjashtë muaj, në Ministrinë e Shëndetësisë të parashtrijë raport për vëllimin dhe llojin e shërbimeve të kryera shëndetësore për pacientet që shërbimet i paguajnë me mjete personale.

Evidenca për shërbimet shëndetësore dhe dedikimi i mjeteve

Neni 45

(1) Institucionet shëndetësore në rrjet detyrohen që të mbajnë evidence të vecante për shërbimet e ofruara shëndetësore, pacientëve që shërbimet i paguajnë me mjete personale.

(2) Tepriçen e të hyrave mbi shpenzimet që institucionet shëndetësore publike në rrjet do ta realizojnë me kryerjen e veprimtarisë shëndetësore nga paragrafi (1) i këtij neni, e dedikojnë për zhvillimin e shërbimeve shëndetësore dhe veprimtarisë shëndetësore.

4. Kryerja e veprimtarisë shëndetësore jashtë rrjetit

Neni 46

(1) Veprimtari shëndetësor nga neni 26 paragrafi (1) të këtij ligji, përveç veprimtarive nga neni 29 paragrafi (1) të këtij ligji, jashtë rrjetit kryejnë institucionet shëndetësore private që i plotësojnë kushtet nga neni 60 i këtij ligji.

(2) Institucionet shëndetësore jashtë rrjetit kryejnë veprimtari shëndetësore për të cilën marrin mjete vetëm nga pacientet që shërbimet shëndetësore i paguajnë me mjete personale.

5. Formimi i cmimeve të shërbimeve shëndetësore në institucionet shëndetësore publike

Neni 47

(1) Cmimet e shërbimeve shëndetësore në institucionet shëndetësore publike për pacientet që shërbimet i paguajnë me mjete personale, me kerkese të institucionit shëndetësor publik, i percakton ministri i Shëndetësisë me akt të vecante, pas mendimit të marre paraprakisht nga Fondi për Sigurim Shëndetësor i Maqedonisë, duke i pasur parasysh shpenzimet për shërbim të punetoreve shëndetësore, perkatesisht ekipet që e kryejnë shërbimin (punen), shpenzimet për mirëmbajtjen rrjedhese dhe investuese, shpenzimet e përgjithshme të punës (shpenzime të regjise), barnat dhe materialet shpenzuese mjekësore dhe materiale tjera të nevojshme për kryerjen e shërbimit.

(2) Ministri i Shëndetësisë mund të kërkojë mendim nga dhoma kompetente gjatë percaktimit të cmimit nga paragrafi (1) i këtij neni.

(3) Institucionet shëndetësore publike nga paragrafi (1) i këtij neni detyrohen që pacientëve që shërbimet i paguajnë me mjete personale t'u japin llogari fiskale për shërbimin e kryer shëndetësor.

6. Sfera të vecanta të veprimtarisë shëndetësore

Veprimtaria shëndetësore në sferën e shëndetit publik

Neni 48

(1) Veprimtaria shëndetësore në sferën e shëndetit publik, që i përfshin masat dhe aktivitetet për ndjekjen e gjendjes shëndetësore të popullsisë, studimin e faktoreve të rrezikut, planifikimin e masave dhe aktivitetëve për pengimin e paraqitjes, zbulimin e hershem dhe pengimin e përhapjes së sëmundjeve, masat për ruajtjen dhe perparimin e shëndetit dhe mjedisit jetësor, kryhet në pajtim me këto ligj dhe rregullat nga sfera e shëndetit publik.

(2) Veprimtarine nga paragrafi (1) i ketij neni, e kryejne qendrat për shendet publik dhe Instituti për Shendetin Publik i Republikës së Maqedonise, të cilet e planifikojne dhe harmonizojne kryerjen e detyrave nga sfera e shendetit publik dhe bashkepunojne me institucionet tjera shendetesore nga të gjitha nivelet.

Veprimtaria nga sfera e shendetit dhe sigurise gjate punes, sigurise në komunikacion dhe percaktimin e aftesise shendetesore për posedim dhe mbajtje të armes

Neni 49

Kryerja e veprimtarise shendetesore nga sfera e shendetit dhe sigurise gjate punes, sigurise në komunikacion dhe percaktimin e aftesise shendetesore për posedimin dhe mbajtjen e armes, kryhen në pajtim me kete ligj dhe rregullat e vecanta nga sferat perkatese.

Veprimtaria e furnizimit me gjak dhe komponente të gjakut

Neni 50

Veprimtaria e furnizimit me gjak dhe komponente të gjakut kryhet në pajtim me kete ligj dhe rregullat e vecanta nga sfera perkatese.

Marrja dhe transplantimi i pjeseve të trupit të njeriut dhe sigurimi i kualitetit dhe sigurise së indeve dhe qelizave të njeriut

Neni 51

Marrja dhe transplantimi i pjeseve të trupit të njeriut dhe sigurimi i kualitetit dhe sigurise së indeve dhe qelizave të njeriut, të dedikuara për mjekim, kryhet në pajtim me kete ligj dhe rregullat e vecanta nga sfera perkatese.

Procedurat për mjekimin e sterilitetit dhe procedurat për fekondim të ndihmuar biomjekesor

Neni 52

Procedurat për mjekimin e sterilitetit dhe procedurat për fekondim të ndihmuar biomjekesor, kryhen në pajtim me kete ligj dhe rregullat e vecanta nga sfera perkatese.

Veprimtaria e ndihmes urgjente mjekesore

Neni 53

(1) Veprimtaria e ndihmes urgjente mjekesore e perfshin ofrimin e procedurave diagnostikuese dhe terapeutike që jane të domosdoshme për menjanimin e rrezikut të drejtperdrejte për jeten dhe shendetin e personit.

(2) Veprimtaria e ndihmes urgjente mjekesore kryhet në të gjitha nivelet e mbrojtjes shendetesore, ndersa realizohet në institucionin më të afert shendetesor që ka organizuar sherbim për ndihme urgjente mjekesore, sipas vendbanimit perkatesisht sipas vendit ku personi gjendet në kohen e nevojës për ndihme urgjente mjekesore.

(3) Menyren e kryerjes së puneve të ndihmes urgjente mjekesore, i percakton ministri i Shendetesise.

Kontrolli i personave të vdekur

Neni 54

Kontrolli i personave të vdekur dhe percaktimi i kohës dhe shkaqeve të vdekjes, kryhen në pajtim me kete ligj.

Fondet për sigurim pensional dhe invalidor dhe për sigurim shendetesor

Neni 55

Fondi për Sigurim Pensional dhe Invalidor i Maqedonise dhe Fondi për Sigurim Shendetesor i Maqedonise, nepermjet komisioneve të formuara në pajtim me rregullat

nga sferat për sigurimin pensional dhe invalidor dhe për sigurimin shendetesor, kryejne pune të caktuara të veprimtarise shendetesore në pjesen që ka të beje me vleresimin e aftesise së punes dhe realizimin e të drejtave nga keto sfera në pajtim me ato rregulla.

Mbrojtja shendetesore e organizuar në pajtim me rregullat nga sfera e mbrojtjes

Neni 56

(1) Mbrojtja shendetesore e organizuar në pajtim me rregullat nga sfera e mbrojtjes, kryhet në pajtim me rregullat nga sfera e mbrojtjes dhe dispozitat e ketij ligji që kane të bejne me kryerjen e veprimtarise shendetesore.

(2) Veprimtaria shendetesore nga paragrafi (1) i ketij neni, kryhet në baze të lejes nga neni 62 i ketij ligji.

IV. INSTITUCIONE SHENDETESORE

Themelimi, ndryshimet statusore dhe lejet për pune të institucioneve shendetesore

Themelimi i institucioneve shendetesore

Neni 57

(1) Institucioni shendetesor mund të themelohet si publik dhe privat.

(2) Institucion shendetesor publik mund të themeloje Qeveria.

(3) Institucion shendetesor privat mund të themelojne personat e vendit dhe të huaj, juridike dhe fizike.

Themelimi dhe ndryshimet statusore të institucioneve shendetesore

Neni 58

(1) Institucioni shendetesor publik mund të themelohet dhe të pushoje me vendim të Qeverise, në pajtim me nevojat e veprimtarise shendetesore të percaktuara me rrjetin.

(2) Vendim për ndryshimet statusore (bashkim, bashkengjitje, ndarje ose vecim) të institucioneve nga paragrafi (1) i ketij neni, Qeveria miraton në pajtim me rrjetin e percaktuar me kete ligj.

(3) Në baze të vendimit nga paragrafet (1) dhe (2) të ketij neni, kryhet regjistrimi i institucionit shendetesor publik, perkatesisht regjistrohen ndryshimet statusore në Regjistrin Qendror të Republikës së Maqedonise.

Pune për të cilat nuk mund të themelohet institucioni shendetesor privat

Neni 59

Institucioni shendetesor privat nuk mund të themelohet për kryerjen e puneve nga neni 29 paragrafi (1) pikat 1, 2, 4, 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15 dhe 16 të ketij ligji, pervec nese me ligj nuk parashihet ndryshe.

Kushtet për themelimin, fillimin me pune, kryerjen e veprimtarise shendetesore dhe zgjerimin e veprimtarise së institucionit shendetesor

Neni 60

(1) Institucioni shendetesor mund të themelohet, të filloje me pune, të kryeje veprimtari shendetesore dhe ta zgjeroje veprimtarine, nese jane plotesuar kushtet si vijojne:

- të kete në marredhenie pune në kohe të pacaktuar me orar të plote pune numer të caktuar të punetoreve shendetesore, varesisht prej llojit të veprimtarise shendetesore, perkatesisht specialitetit,

- të kete në marredhenie pune në kohe të pacaktuar me orar të plote pune bartes pergjegjes të veprimtarise shendetesore për kryerjen e llojit të caktuar të sherbimeve shendetesore, varesisht prej llojit të veprimtarise shendetesore, perkatesisht specialitetit dhe

- të kete lokal dhe pajisje për kryerjen e llojit të caktuar të veprimtarise shendetesore, perkatesisht specialitetit.

(2) Punetoret shendetesore nga paragrafi (1) alinete 1 dhe 2 të ketij neni, doemos duhet të posedojne licenca perkatese për pune, varesisht prej llojit të veprimtarise shendetesore, perkatesisht specialitetit.

(3) Bartesi pergjegjes i veprimtarise nga paragrafi (1) alineja 2 të ketij neni, duhet t'i plotesoje kushtet si vijojne:

- të mos jete shfrytezues i të drejtes për pension dhe

- të jete i regjistruar në regjistrin e punetoreve shendetesore.

(4) Institucioni shendetesor në rrjet, pervec kushteve nga paragrafi (1) i ketij neni, mund të themelohet, të filloje me pune, të kryeje veprimtari shendetesore dhe ta zgjeroje veprimtarine, nese kjo eshte planifikuar me rrjetin.

(5) Lokal in e nevojshem, pajisjen dhe kuadrin profesional për themelimin, fillimin me pune dhe kryerjen e veprimtarise shendetesore në institucionet shendetesore, i percakton ministri i Shendetesise.

Permbajtja e elaboratit për themelimin e institucionit shendetesor

Neni 61

(1) Themeluesi i institucionit shendetesor privat jashte rrjetit në elaboratin për themelimin e institucionit, i percakton llojin dhe vellimin e veprimtarise shendetesore, lokal in, pajisjen, numrin e nevojshem të kuadrove profesionale me listen e personave që planifikon të angazhohen, me të dhenat për kualifikimet e tyre profesionale dhe listen e institucioneve shendetesore ku kane qene ose jane të punesuar, vellimin e mjeteve dhe menyren e sigurimit të nivelit të qendrueshem të financimit të veprimtarise për periudhen prej gjashte muajsh, mbrojtjen gjate punes të të punesuarve, mbrojtjen e shfrytezuesve të sherbimit publik, dhe ofron garanci kualitative financiare nga banka likuide ose hipoteke të prones së patundshme, e pranueshme për Ministrine e Shendetesise, për kryerjen e vazhdueshme të sherbimeve më së paku për periudhen prej gjashte muajsh dhe për kompensimin e demit që mund t'u shkaktohet shfrytezuesve të sherbimeve, nese institucioni e nderpret punen.

(2) Institucioni shendetesor privat detyrohet që së paku gjashte muaj para nderprerjes së punes, t'i njoftoje Ministrine e Shendetesise dhe shfrytezuesit e sherbimeve shendetesore.

(3) Njoftimin nga paragrafi (2) i ketij neni Ministria e Shendetesise e shpall në ueb-faqen e saj.

Aktivndim për themelim dhe aktivndim për leje pune të institucionit shendetesor

Neni 62

(1) Ministria e Shendetesise e vlereson plotesimin e kushteve lidhur me lokal in dhe/ose pajisjen nga neni 60 i ketij ligj, për themelimin e institucionit shendetesor dhe miraton aktivndim për themelimin e institucionit shendetesor në rrjet ose aktivndim për themelimin e institucionit shendetesor jashte rrjetit të institucioneve shendetesore, në afat prej 60 ditesh nga dita e pranimit të kerkeses.

(2) Në baze të aktivndimit nga paragrafi (1) i ketij neni, kryhet regjistrimi i institucionit shendetesor në Regjistrin Qendror të Republikës së Maqedonise.

(3) Aktivndimi për pune të institucionit shendetesor (në tekstin e metutjeshem: leje për pune) miratohet pas plotesimit të kushteve lidhur me lokal in, pajisjen dhe kuadrin

profesional nga neni 60 i ketij ligji, në afat prej 30 ditesh nga dita e pranimit të kerkeses, duke pasur kujdes që me punesimin e kuadrin profesional në institucionin shendetesor, të mos crregullohet kryerja e veprimtarise shendetesore në institucionin shendetesor të rrjetit prej nga vjen kuadri profesional.

(4) Leja për pune hiqet nese ndodhin ndryshime me të cilat shmangen kushtet e percaktuara me aktivndimin nga paragrafi (3) i ketij neni.

(5) Shpenzimet për procedure nga paragrafet (1) dhe (3) të ketij neni, bien në llogari të themeluesit.

(6) Lartesine e shpenzimeve nga paragrafi (5) i ketij neni, në baze të shpenzimeve materiale për mbajtjen e procedures, e varesisht prej llojit të institucionit shendetesor, e percakton ministri i Shendetesise.

(7) Nese Ministria e Shendetesise nuk miraton aktivndim për leje për pune, perkatesisht nuk miraton aktivndim për refuzimin e kerkeses në afatin nga paragrafi (3) i ketij neni, parashtruesi i kerkeses ka të drejte që në afat prej tri ditesh pune, të parashtroje kerkese te sekretaria e ministrit të Shendetesise dhe ministri i Shendetesise të miratoje aktivndim.

(8) Formen dhe permbajtjen e kerkeses nga paragrafi (7) i ketij neni, i percakton ministri i Shendetesise.

(9) Me kerkesen nga paragrafi (7) i ketij neni, parashtruesi i kerkeses parashtron edhe kopje të kerkeses nga paragrafi (3) i ketij neni.

(10) Ministri i Shendetesise detyrohet që në afat prej pese ditesh pune nga dita e parashtrimit të kerkeses nga paragrafi (7) i ketij neni te sekretaria e ministrit të Shendetesise, të miratoje aktivndim me të cilin kerkesa nga paragrafi (3) i ketij neni pranohet ose refuzohet. Nese ministri i Shendetesise nuk ka sekretari, kerkesa parashtrohet në sekretarine e Ministrise së Shendetesise.

(11) Nese ministri i Shendetesise nuk miraton aktivndim në afatin nga paragrafi (10) i ketij neni, parashtruesi i kerkeses mund ta njoftoje Inspektoratin Administrativ Shtetesor në afat prej pese ditesh pune.

(12) Inspektorati Administrativ Shtetesor detyrohet që në afat prej dhjete ditesh nga dita e pranimit të njoftimit nga paragrafi (11) i ketij neni, të kryeje mbikeqyrje në Ministrine e Shendetesise nese eshte zbatuar procedura në pajtim me ligjin dhe në afat prej tri ditesh pune nga dita e mbikeqyrjes së kryer, ta informoje parashtruesin e kerkeses për masat e ndermarra.

(13) Inspektori i Inspektoratit Administrativ Shtetesor pas mbikeqyrjes së kryer në pajtim me ligjin, miraton aktivndim me të cilin e detyron ministrin e Shendetesise që në afat prej dhjete ditesh të vendose për kerkesen e parashtruar, perkatesisht ta lejoje ose refuzoje kerkesen dhe ta njoftoje inspektorin për aktin e miratuar. Me njoftim dorezohet kopje nga akti me të cilin ka vendosur për kerkesen e parashtruar.

(14) Nese ministri i Shendetesise nuk vendos në afatin nga paragrafi (13) i ketij neni, inspektori do të parashtroje kerkese për ngritjen e procedures kundervajtese për kundervajtje të pacaktuar në Ligjin për inspeksion administrativ dhe do të caktojte afat plotesues prej pese ditesh pune, në të cilin ministri i Shendetesise do të vendose për kerkesen e parashtruar për cfare në afatin e njejte do ta njoftoje inspektorin për aktin e miratuar. Me njoftim dorezohet kopje nga akti me të cilin ka vendosur për kerkesen e parashtruar. Inspektori në afat prej tri ditesh pune ta njoftoje parashtruesin e kerkeses për masat e ndermarra.

(15) Nese ministri i Shendetesise nuk vendos edhe në afatin plotesues nga paragrafi (14) i ketij neni, inspektori në afat prej tri ditesh pune do të parashtroje kallezim te prokurori publik kompetent dhe në kete afat do ta njoftoje parashtruesin e kerkeses për masat e ndermarra.

(16) Nese inspektori nuk vepron sipas njoftimit nga paragrafi (11) i ketij neni, parashtruesi i kerkeses në afat prej pese ditesh pune ka të drejte të parashtroje kundershtrim te sekretaria e drejtorit të Inspektoratit Administrativ Shtetëror. Nese drejtori nuk ka sekretari, kerkesa parashtrohet në sekretarine e selise së Inspektoratit Administrativ Shtetëror.

(17) Drejtori i Inspektoratit Administrativ Shtetëror detyrohet që në afat prej tri ditesh pune ta shqyrtoje kundershtrimin nga paragrafi (16) i ketij neni dhe nese konstaton se inspektori nuk ka vepruar sipas njoftimit nga parashtruesi i kerkeses në pajtim me paragrafin (11) dhe/ose nuk parashtron kallezim në pajtim me paragrafin (15) të ketij neni, drejtori i Inspektoratit Administrativ Shtetëror do të parashtroje kerkese për ngritjen e procedures kundervajtese për kundervajtje të percaktuar në Ligjin për inspeksion administrativ për inspektorin dhe do të caktoj afat plotesues prej pese ditesh pune në të cilin inspektori do të kryeje mbikeqyrje në Ministrine e Shendetesise nese eshte zbatuar procedura në pajtim me ligjin dhe në afat prej tri ditesh pune nga dita e mbikeqyrjes së kryer ta informoje parashtruesin e kerkeses për masat e ndermarra.

(18) Nese inspektori nuk vepron edhe në afatin plotesues nga paragrafi (17) i ketij neni, drejtori i Inspektoratit Administrativ Shtetëror do të parashtroje kallezim te prokurori publik kompetent kunder inspektorit dhe në afat prej tri ditesh pune do ta informoje parashtruesin e kerkeses për masat e ndermarra.

(19) Në rastin nga paragrafi (18) i ketij neni, drejtori i Inspektoratit Shtetëror Administrativ menjehere, e më së voni në afat prej një dite pune, do të autorizojë inspektor tjetër që ta zbatojë mbikeqyrjen menjehere.

(20) Në rastet nga paragrafi (19) i ketij neni, drejtori i Inspektoratit Shtetëror Administrativ në afat prej tri ditesh pune, do ta informoje parashtruesin e kerkeses për masat e ndermarra.

(21) Nese drejtori i Inspektorit Administrativ Shtetëror nuk vepron në pajtim me paragrafin (17) të ketij nen, parashtruesi i kerkeses mund të parashtroje kallezim te prokurori publik kompetent në afat prej tete ditesh pune.

(22) Nese ministri i Shendetesise nuk vendos në afatin nga paragrafi (14) i ketij neni, parashtruesi i kerkeses mund të paraqese kontest administrativ para gjykates kompetente.

(23) Procedura para gjykates kompetente eshte urgjente.

(24) Pas miratimit të aktit nenligjor i njejt menjehere e më së voni në afat prej 24 oresh, publikohet në ueb faqen e Ministrise së Shendetesise.

(25) Kunder aktvendimit të Ministrise së Shendetesise me të cilin refuzohet kerkesa për leshimin e lejes për fillimin e punes, mund të parashtrohet ankese, në afat prej tete ditesh nga dita e pranimit të aktvendimit, në Komisionin Shtetëror për Vendimmarrje në Procedure Administrative dhe Procedure të Marredhenies së Punes në Shkalle të Dyte.

Permbajtja e lejes për funksionimin e institucionit shendetesor

Neni 63

(1) Institucionet shendetesore obligohen që të kene leje pune për të kryer veprimtari shendetesore.

(2) Leja e punes e institucionit shendetesor i permban të dhenat si vijojne:

- emrin dhe seline e institucionit shendetesor,
- emrin dhe mbiemrin, perkatesisht emrin e themeluesit, numrin amë dhe adresen, perkatesisht seline,
- llojin e institucionit shendetesor,
- personin pergjegjes të veprimtarise shendetesore dhe punonjesit tjere shendetesore (emrin dhe mbiemrin personal, titullin, adresen e vendbanimit të perhershëm ose të perkohshëm),

- llojin dhe menyren e kryerjes së mbrojtjes shendetesore në rrjet apo llojin dhe menyren e kryerjes së mbrojtjes shendetesore jashte rrjetit dhe

- listen e sherbimeve shendetesore që sipas kushteve të permblushura, mund t'i kryeje institucioni shendetesor, në baze të listave nga neni 26 paragrafi (3) të ketij ligji.

(3) Në rast të ndryshimit të të dhenave nga paragrafi (2) i ketij neni, me kerkesen e institucioneve shendetesore, behet ndryshimi i lejes për pune në baze të dokumentacionit me të cilin deshmohet ndryshimi.

(4) Emri i institucionit shendetesor nuk duhet të permblaje nocione dhe/ose fjale që e sugjerojne llojin dhe veprimtarine e institucionit shendetesor, të ndryshëm nga veprimtaria dhe lloji i institucionit që themelohet.

Regjistrimi i institucionit shendetesor në regjistrin e institucioneve shendetesore

Neni 64

Pas miratimit të lejes së punes, Ministria e Shendetesise me detyre zyrtare e regjistron institucionin shendetesor në regjistrin e institucioneve shendetesore.

Shuarja e punes dhe heqja e lejes së punes të institucionit shendetesor

Neni 65

(1) Ministria e Shendetesise merr aktvendim për shuarjen e punes së institucionit shendetesor, nese:

- themeluesi, perkatesisht trashegimtari i tij ligjor apo juridik miraton akt ligjor për shuarjen e institucionit shendetesor,

- pushojne kushtet për kryerjen e veprimtarise shendetesore për të cilen institucioni shendetesor eshte themeluar,

- institucioni shendetesor bashkengjitet ose bashkohet me institucion tjetër shendetesor ose ndahen apo vecohen një apo më shume institucione në të cilin rast, institucioni shendetesor i sapokrijuar, perkatesisht institucionet shendetesore me të cilat bashkohen institucionet shendetesore që e kane nderprere punen, i marrin të gjitha të drejtat dhe detyrat e institucioneve shendetesore që e kane nderprere punen,

- nuk e fillon veprimtarine në afat prej gjashte muajsh nga regjistrimi në regjistrin e institucioneve shendetesore, ose e nderpret punen për periudhe më të gjate se një vit dhe

- plotesohen kushtet tjera për shuarjen e institucionit shendetesor të percaktuara me ligj ose me aktin e themelimit.

(2) Ministria e Shendetesise miraton aktvendim për heqjen e lejes së punes së institucionit, nese:

- në periudhe të caktuar, që nuk mund të jete më pak se 45 as më shume se 60 dite varesisht nga koha që kerkohet për evitim e mangesive, nuk i eviton mangesite e konstatuara nga mbikeqyrja në pajtuesmeri me kete ligj,

- nuk e informon Ministrine e Shendetesise për ndryshimin e të dhenave të regjistruara në regjistrin e institucioneve shendetesore në afat prej 15 ditesh nga ndryshimi i tyre,

- me vendim të plotfuqishëm percaktohet pavlefshmeria e regjistrimit të institucionit shendetesor në Regjistrin Qendror të Republikës së Maqedonise,

- eshte kumtuar sanksioni për ndalimin e kryerjes së veprimtarise për mospermblushje të kushteve për kryerje të veprimtarise,

- kryen veprimtari në kundershtrim me lejen e punes dhe nuk i zbaton dispozitat e ketij ligji dhe aktet e miratuara në baze të ketij ligji.

(3) Me ditën e miratimit të aktvendimit nga paragrafi (2) i ketij neni, institucioni shendetesor e nderpret punen.

(4) Pasojat që rrjedhin nga aktvendimi për heqjen e lejes jane në llogari të themeluesit.

(5) Në baze të aktvendimeve nga paragrafet (1) dhe (2) të këtij neni, institucioni shëndetësor do të fshihet nga Regjistri Qendror i Republikës së Maqedonise dhe regjistri i institucioneve shëndetësore.

(6) Me përjashtim nga paragrafi (5) i këtij neni, institucioni publik shëndetësor fshihet nga Regjistri Qendror i Republikës së Maqedonise në baze të vendimit të themeluesit.

Zbatimi i rregullave për procedurën e përgjithshme administrative

Neni 66

Në procedurat për themelim, ndryshime të statusit (bashkim, bashkëngjitje, ndarje apo vecim) dhe leje të punës të institucioneve shëndetësore, zbatohen dispozita nga fusha e procedurës së përgjithshme administrative, nese me këte ligji nuk është percaktuar ndryshe.

Regjistri i institucioneve shëndetësore

Neni 67

(1) Regjistri i institucioneve shëndetësore është publik dhe i përmban të dhënat si vijojnë:

- 1) emrin dhe seline e institucionit shëndetësor,
- 2) emrin dhe mbiemrin perkatesisht emrin e themeluesit,
- 3) llojin e institucionit shëndetësor,
- 4) llojin dhe menyren e kryerjes së veprimtarisë shëndetësore në rrjet dhe
- 5) llojin dhe menyren e kryerjes së veprimtarisë shëndetësore jashtë rrjetit.

(2) Regjistrin e institucioneve shëndetësore e mban dhe publikon Ministria e Shëndetësisë në ueb-faqen e Ministrisë së Shëndetësisë.

(3) Ministria e Shëndetësisë i siguron qasje në të dhënat e regjistrin nga paragrafit (1) i këtij neni, Institutit të Shëndetit Publik të Republikës së Maqedonise, në baze të rregullave nga sfera e evidencave në fushën e shëndetësisë.

(4) Regjistrin e institucioneve shëndetësore e perdorin inspeksionet kompetente, Fondi dhe dhomat në kuader të autorizimit të dhene publik.

(5) Formen, përmbajtjen, menyren e mbajtjes dhe publikimit të regjistrin nga paragrafit (1) i këtij neni, i percakton ministri i Shëndetësisë.

7. Llojet e institucioneve shëndetësore

Percaktimi i llojeve të institucioneve shëndetësore

Neni 68

(1) Varesisht nga lloji i veprimtarisë shëndetësore që kryejnë dhe lloji i shërbimeve shëndetësore që ofrojnë, institucionet shëndetësore themelohen si:

- ordination,
- poliklinike,
- laborator diagnostikimi,
- laborator dentar teknik,
- qender,
- shtëpi shëndeti,
- spital (i përgjithshëm, specialistik, klinik),
- spital për kurim,
- institut,
- klinike universitare,
- institut universitar,
- qender klinike universitare dhe
- farmaci.

(2) Me përjashtim nga paragrafi (1) i këtij neni, për shfrytëzim më efektiv dhe racional të hapësirës, pajisjeve dhe kuadrit të institucioneve publike shëndetësore, Qeveria me propozim të ministrit të Shëndetësisë mund të vendosë që dy ose më shumë institucione shëndetësore publike të

llojeve dhe/ose niveli të ndryshëm, të bashkohen apo bashkëngjiten në një institucion shëndetësor publik me veprimtari të zgjeruar në të cilin do të kryhet veprimtari shëndetësor dhe do të ofrohen shërbime shëndetësore të institucioneve publike shëndetësore të bashkuara apo bashkëngjitura, apo një institucion shëndetësor publik të ndahet apo vecohet në dy ose më shumë lloje të institucioneve publike shëndetësore në të cilat do të kryhet veprimtari shëndetësor dhe do të ofrohen shërbime shëndetësore të institucioneve publike shëndetësore që janë ndare ose vecuar.

Ordinacioni

Neni 69

(1) Ordinacioni në nivel primar kryen veprimtari shëndetësore, nese janë plotësuar kushtet për kryerje të veprimtarisë së mjekësisë familjare perkatesisht të përgjithshme, mjekësisë shkollore, pediatrie, mjekësisë së punës, gjinekologjisë dhe akusherisë dhe stomatologjisë së përgjithshme.

(2) Ordinacioni në nivel sekondar kryen veprimtari specialistike konsultative shëndetësore në fushën e mjekësisë, perkatesisht stomatologjisë.

Poliklinika

Neni 70

(1) Poliklinika në nivel primar kryen veprimtari shëndetësore në dy ose më shumë zyra të nivelit primar dhe veprimtari perkatese diagnostikimi, laboratorike, perkatesisht veprimtari të laboratorit dentar teknik, në varesi të veprimtarisë shëndetësore që kryhet në zyrë.

(2) Poliklinika në nivel sekondar kryen veprimtari shëndetësore në dy ose më shumë ordinaanca të veprimtarisë specialistike konsultative dhe veprimtari perkatese, laboratorike të diagnostikimit, perkatesisht të laboratorit dentar teknik dhe veprimtari radiodiagnostikimi, në varesi të veprimtarisë shëndetësore që kryhet në ordinance.

(3) Poliklinika nga paragrafet (1) dhe (2) të këtij neni, mund të kryejnë veprimtari shëndetësore edhe nese veprimtarinë perkatese, laboratorike të diagnostikimit, perkatesisht të laboratorit dentar teknik dhe veprimtarinë e radiodiagnostikimit e sigurojnë në marreveshje me ndonjë institucion tjetër shëndetësor.

Laboratori i diagnostikimit

Neni 71

Laboratori i diagnostikimit kryen veprimtari të mbledhjes së mostrave laboratorike, perpunimit dhe analizes me aplikim të pajisjes, aparateve dhe metodave fizike të diagnostikimit, me liste të shërbimeve shëndetësore për nevojat të veprimtarisë primare dhe/ose specialistike konsultuese.

Laboratori dentar

Neni 72

Laboratori dentar teknik kryen veprimtari të pergatitjes dhe prodhimit të pajisjeve dentare protetike (proteza, ura, kurora dhe mjete tjera).

Shtëpia e Shëndetit

Neni 73

(1) Shtëpia e Shëndetit kryen veprimtari shëndetësore së paku në fushat si vijojnë:

- ndihme urgjente shëndetësore dhe mjekim në shtëpi,
- ndihme urgjente stomatologjike,
- mbrojtje preventive shëndetësore për femije parashkollorë dhe shkollorë,

- kujdes polivalent,
- mbrojtje stomatologjike për femije deri në moshën 14 vjeçare dhe
- statistike shëndetësore.

(2) Shtëpia e Shëndetit kryen veprimtari shëndetësore duke përdorur metode ekipore dhe dispanserë të punës.

(3) Punetoret shëndetësore në realizimin e veprimtarisë shëndetësore nga paragrafi (1) i këtij neni, i nxisin dhe drejtojnë aktivitetet parandaluese për parimin e shëndetit të pacientëve dhe bashkëpunojnë me punetoret shëndetësore të mbrojtjes shëndetësore specialistike konsultative dhe spitalore.

(4) Shtëpia e Shëndetit mund të kryejë edhe veprimtari tjera primare dhe/ose specialistike konsultuese, nëse i plotëson kushtet për veprimtari të tilla sipas këtij ligji.

(5) Shtëpia e Shëndetit mund të organizojë lindje me ndihmë profesionale, nëse në rajonin e saj nuk ka spital të përgjithshëm.

Qendra

Neni 74

(1) Qendra për rajonin që është themeluar, organizon dhe zbaton masa nepermjet të cilave pacientëve u ofron ndihmë urgjente shëndetësore nga vendi i ndodhjes së gjendjes urgjente shëndetësore, duke marrë masa reanimacioni dhe kurimi intensiv deri në vendin e institucionit më të afërt perkates shëndetësor për kujdes dhe mjekim, trajtim akut, rehabilitim dhe reintegrim, si dhe lloj tjetër të perkrahjes.

(2) Qendra themelohet për ndihmë urgjente shëndetësore, shëndet mendor dhe trajtim të varesive dhe për rehabilitim.

(3) Krahas punëve nga paragrafi (1) i këtij neni, qendra për ndihmë urgjente shëndetësore detyrohet të organizojë edhe kryerje të mjekimit shtëpiak.

(4) Qendra themelohet edhe për kryerjen e punëve të shëndetit publik në perputhje me Ligjin për shëndet publik.

Spitali

Neni 75

(1) Spitali kryen veprimtari shëndetësore, që përfshin diagnostikim mjekim, kurim shëndetësor dhe akusherik, rehabilitim shëndetësor dhe kurim palativ, që për shkak të gjendjes shëndetësore të pacientit apo llojit të nderhyrjes nuk është e mundur të kryhet veprimtari shëndetësore ambulante në nivelin sekondar ose me trajtim në qender, shtëpi kurimi, perkatesisht në shtëpine e pacientit.

(2) Spitali mund të kryejë edhe veprimtari specialistike konsultative shëndetësore në nivel sekondar për ato lloje të aktivitetit shëndetësor që kryen veprimtaria shëndetësore spitalore.

(3) Spitali mund të jetë i përgjithshëm, specialistik dhe klinik.

Spitali i përgjithshëm

Neni 76

(1) Spitali i përgjithshëm kryen veprimtari shëndetësore spitalore në fushën e mjekësisë interne, kirurgjisë së përgjithshme, gjinekologjisë dhe akusherisë dhe semundjeve të femijëve.

(2) Me përjashtim nga paragrafi (1) i këtij neni, nëse kjo është në perputhje me rrejtin e nivelit sekondar, spitali i përgjithshëm mund të kryejë veprimtari spitalore shëndetësore vetëm në fushën e mjekësisë interne dhe kirurgjisë së përgjithshme.

(3) Spitali i përgjithshëm siguron edhe veprimtari të kurimit dhe terapise intensive, veprimtari të anesteziologjisë, veprimtari të ndihmes urgjente shëndetësore, veprimtari

të mjekësisë laboratorike, veprimtari radiodiagnostikimi dhe veprimtari tjera në masë që duhet për ta kryer veprimtarinë e diagnostikimit, veprimtarinë e kurimit dhe veprimtarinë terapeutike në kuadër të kryerjes së veprimtarisë shëndetësore spitalore, kurimit palativ, si dhe sigurimin e barnave për paciente të trajtuar në spital.

(3) Spitali i përgjithshëm i qytetit "8 Shtatori" në Shkup krahas veprimtarive të spitalit të përgjithshëm, mund të kryejë dhe veprimtari shëndetësore të kontrolleve periodike, preventive dhe shëndetësore të të gjithë personave, si dhe kontroll të statusit shëndetësor të kategorive specifike të profesioneve të personave të punësuar, nepunësve publike dhe shtetërore, statusi i të cileve rregullohet me dispozita të vecanta.

Spitali i specializuar

Neni 77

(1) Spitali i specializuar kryen veprimtari shëndetësore spitalore dhe veprimtari shëndetësore specialistike konsultative për semundje të caktuara ose grupmosha të rritura të popullsisë.

(2) Spitali i specializuar varesisht llojit të veprimtarisë shëndetësore, siguron kryerje të veprimtarisë shëndetësore të kurimit dhe terapise intensive, veprimtari të anestezië, veprimtari të ndihmes urgjente mjekësore, si dhe veprimtari të mjekësisë laboratorike, veprimtari radiologjike dhe veprimtari tjera në masë të duhur për kryerjen e veprimtarisë diagnostikuese, veprimtari kurimi dhe veprimtari terapeutike në kuadër të veprimtarisë spitalore shëndetësore dhe specialistike konsultative që i kryen, si dhe sigurimin me barna të pacientëve që trajtohen në spital.

Spitali klinik

Neni 78

(1) Spitali klinik kryen veprimtari shëndetësore të spitalit të përgjithshëm nga neni 76 paragrafi (1) i këtij ligji, si dhe veprimtari shëndetësore nga sfera e urologjisë, neurokirurgjisë, ortopedisë dhe traumatologjisë, semundjeve të syrit, semundjeve të hundës, veshit dhe fytyrës, neonatologjisë, psikiatrië, neurologjisë dhe onkologjisë.

(2) Në spitalin klinik kryhet edhe veprimtari arsimore dhe trajnim profesional i punetoreve shëndetësore në fushën e mjekësisë, stomatologjisë dhe farmacisë dhe bashkëpunetoreve shëndetësore.

Kurimi spitalor

Neni 79

(1) Spitali për kurim kryen veprimtari kurimi shëndetësor të pacientëve, të të cilët mjekimi akut i semundjes apo lëndimit, për të cilin janë pranuar në spital ka përfunduar, por të cileve për gjendjen e përgjithshme shëndetësore u nevojitet kurim shëndetësor, i cili nuk ende nuk mund të sigurohet në shtëpi apo në lloj tjetër institucioni.

(2) Spitali për kurim lidh kontratë me spitalin e përgjithshëm me të cilin bashkëpunon lidhur me trajtimin shëndetësor të pacientëve kronike, sipas udhëzimeve të mjekësisë të bazuar në fakte.

(3) Spitali për kurim mund të kryejë edhe veprimtari kurimi palativ dhe mbrojtje institucionale të të semurve kronike dhe pacientëve të tjerë të cileve u nevojitet ndihmë në kryerjen e aktiviteteve të përditshme jetësore, në perputhje me rregullat nga fusha e mbrojtjes sociale.

Kategorizimi i institucioneve shëndetësore që kryejnë veprimtari spitalore shëndetësore në rrjet

Neni 80

(1) Për të siguruar standardin minimal të zhvillimit profesional, menaxhimit racional administrativ, menaxhimit racional të lokalit, pajisjes dhe kuadrit e me qëllim të sigu-

rimin të standardit minimal të cilesise së veprimtarise shendetesore dhe zhvillimit të barabarte në territorin e Republikës së Maqedonisë, institucionet shendetesore që kryerjen e veprimtari spitalore shendetesore në rrjet, ndahen në kategorite si vijojne: zero, të pare, të dyte dhe të trete.

(2) Kategorite nga paragrafi (1) i ketij neni percaktohen varesisht nga lloji i veprimtarise shendetesore dhe numrit të veprimtarive, niveli i aftesisë profesionale të punetoreve shendetesore, niveli i sherbimeve shendetesore, velimi i ofrimit të sherbimeve shendetesore, kapaciteti i kre-vateve dhe rajoni gjeografik për ofrimin e sherbimeve shendetesore të popullates.

(3) Kriteret më të aferta nga paragrafi (2) i ketij neni për ndarje në kategori të institucioneve shendetesore që kryejne veprimtari shendetesore spitalore në rrjet, i percakton Ministri i Shendetesise.

Instituti

Neni 81

Instituti kryen veprimtari shendetesore nese plotesohen kushtet e percaktuara me kete ligj për spital të specializuar, si dhe kushtet për kryerjen e veprimtarise kerkimore shkencore në pajtim me kete ligj dhe ligj tjetër.

Instituti i Mjekesise së Transfuzionit

Neni 82

Instituti i Mjekesise së Transfuzionit i Republikës së Maqedonisë, pervec puneve të percaktuara me rregullat nga sfera e sigurise gjate furnizimit me gjak, e kryen edhe planifikimin, avancimin dhe organizimin e dhurimit të gjakut në Republike, mbledh, ruan dhe distribuon gjak për nevojat e institucioneve shendetesore, pergatit serume testuese, prodhon derivate të gjakut dhe tretje parenterale, kryhen analiza imuno-hematologjike, imunologjike të histokompatibilitetit, të hemostazes dhe krijon dhe zbaton kriteret profesionale shendetesore doktrinare në sferen e vet.

Instituti i Mjekesise së Punes

Neni 83

Instituti i Mjekesise së Punes i Republikës së Maqedonisë kryen veprimtari shendetesore të specializimit të larte në fushen e mjekesise së punes, sherbime shendetesore specialistike keshilluese, kryen aktivitetet për perparimin e shendetit në vendin e punes, kryen monitorim të mjedisit të punes dhe vleresim të rreziqeve në vendet e punes, krijon dhe zbaton kriteret profesionale shendetesore doktrinare në fushen e vet, zhvillon dhe zbaton sistem informacioni në sferen e shendetesise dhe sigurise në pune, kryen persosje të punetoreve shendetesore, ofron ndihme profesionale metodologjike dhe i koordinon institucionet shendetesore në fushen e mjekesise së punes dhe kryen veprimtari shkencore kerkimore në fushen e mjekesise së punes.

Instituti i Shendetit Publik

Neni 84

Instituti i Shendetit Publik i Republikës së Maqedonisë kryen pune të percaktuara me dispozita nga sfera e shendetit publik.

Klinika Universitare

Neni 85

(1) Klinika Universiteti kryen veprimtari shendetesore nese plotesohen kushtet për kryerjen e veprimtarise specialistike konsultuese dhe veprimtarise spitalore ose vetem veprimtarise specialistike konsultuese të deges së vecante të mjekesise, perkatesisht stomatologjise, ose të grupeve të

caktuara të popullsise, ku kryhet veprimtari arsimore, kryhet persosje e punonjesve shendetesore dhe veprimtari shkencore hulumtuese.

(2) Klinika Universitare, krahas puneve nga paragrafi (1) i ketij neni në vecanti kryen sherbime shendetesore që kerkojne trajtim profesional, të nderlikuar në aspekt organizativ dhe teknologjik dhe trajtim multidisiplinar shendetesor të një dege të vecante të mjekesise, perkatesisht stomatologjise, krijon dhe zbaton kriteret profesionale shendetesore doktrinare në fushen e vet dhe u ofron ndihme profesionale metodologjike institucioneve shendetesore të deges perkatese të mjekesise, perkatesisht stomatologjise.

(3) Klinika Universitare mund të kryeje veprimtari nese ka të punesuar së paku pese doktore shkencash në fushen e mjekesise, perkatesisht në fushen e stomatologjise, prej të cileve të pakten dy mesimdhenes të fakultetit të mjekesise, perkatesisht stomatologjise.

(4) Klinika Universitare mund të kryeje veprimtari edhe nese mesimdhenesit nga paragrafi (3) i ketij neni, jane të punesuar në Klinikën Universitare dhe në Fakultetin e Mjekesise perkatesisht Stomatologjise, sipas rregullave mbi marredheniet e punes dhe kontrates së punesimit.

Instituti Universitar

Neni 86

(1) Instituti Universitar kryen veprimtari shendetesore specialistike konsultuese, veprimtari arsimore dhe kerkimore shkencore, kryen persosje të punetoreve shendetesore, nese i ploteson kusht nga neni 85 paragrafet (3) dhe (4) të ketij ligji.

(2) Instituti Universitar krahas puneve nga paragrafi (1) i ketij neni, në vecanti kryen sherbime shendetesore që kerkojne trajtim profesional, të nderlikuar në aspekt organizativ dhe teknologjik dhe trajtim multidisiplinar shendetesor të një dege të vecante të mjekesise, vecanerisht në fushen e procedurave komplekse diagnostikuese, krijon dhe zbaton kriteret profesionale shendetesore doktrinare në sferen e vet dhe u ofron ndihme profesionale mjekesore institucioneve shendetesore në degen perkatese të mjekesise.

Qendra Klinike Universitare

Neni 87

(1) Qendra Klinike Universitare eshte institucion shendetesor që sipas rregulles kryen sherbime shendetesore që kerkojne trajtim profesional, të nderlikuar në aspekt organizativ dhe teknologjik dhe trajtim multidisiplinar shendetesor në më shume dege të mjekesise perkatesisht stomatologjise, kryen veprimtari arsimore dhe kerkimore shkencore, siguron lidhje funksionale të veprimtarive, organizon veprimtari unike laboratorike diagnostikuese, diagnostikim rentgeni, veprimtari anesteziqe dhe reanimacioni, pranim dhe perzgjedhje të pacienteve, sigurim të barnave dhe mjeteve dhe materialeve sanitare.

(2) Krahas puneve nga paragrafi (1) i ketij neni Qendra Klinike Universitare kryen edhe mbrojtje shendetesore specialistike konsultuese dhe spitalore.

(3) Krahas puneve nga paragrafet (1) dhe (2) të ketij neni, në perputhje me natyren e veprimtarise dhe në funksion të kryerjes së veprimtarise kerkimore arsimore dhe shkencore, Qendra Klinike Universitare në sferen e stomatologjise mund të kryeje edhe sherbime të mbrojtjes shendetesore primare stomatologjike në baze të lejes nga ministri i Shendetesise.

Teresia funksionale e veprimtarise shendetesore, arsimore dhe kerkimore shkencore

Neni 88

(1) Klinika Universitare, Instituti Universitar perkatesisht Qendra Klinike Universitare dhe Spitali Klinik, veprimtarine arsimore dhe kerkimore shkencore e kryejne në

menyre që të sigurohet teresi funksionale e veprimtarise shendetesore, arsimore dhe kerkimore shkencore, në perputhje me nevojat e fakultetit të mjekesise, perkatesisht stomatologjise për zbatimin e programeve studimore.

(2) Marredheniet e ndersjella në kryerjen e veprimtarive nga paragrafi (1) i ketij neni, kushtet dhe menyren në të cilën personat nga neni 85 paragrafi (4) të ketij ligji kryejë veprimtari shendetesore, perkatesisht veprimtari të arsimit të larte dhe kerkimore shkencore, Klinika Universitare perkatesisht Qendra Klinike Universitare, Spitali Klinik dhe Fakulteti i Mjekesise, perkatesisht Stomatologjise i rregullojnë me marreveshje.

(3) Në kryerjen e veprimtarise shendetesore, arsimore dhe shkencore kerkimore, si teresi funksionale në Kliniken Universitare, Institutin Universitar Qendren Klinike Universitare dhe Spitalin Klinik, personat e zgjedhur në tituj shkencore arsimore dhe të bashkepunetoreve në institucionin e larte arsimor, kryejne veprimtari të arsimit të larte, në baze të marreveshjes nga paragrafi (2) i ketij neni.

Farmacia

Neni 89

Farmacia kryen aktivitete farmaceutike, e vecanerisht blerje, vendosje, ruajtje, dhenie, analize dhe kontroll të barnave, mjeteve materiale sanitare dhe substancave mjekuese, prodhon barna magjistrale dhe preparate galenike, ofron udhezime për perdorimin e barnave të dhena dhe furnizon dhe jep mjete për ushqim për femije dhe dietal, pajisje ortopedike, mjete dhe instrumente mjekesore.

8. Dispozita të perbashketa për institucionet shendetesore

Akte të pergjithshme të institucioneve shendetesore

Neni 90

Institucioni shendetesor, varesisht nga veprimtaria që e kryen, detyrohet me akt të pergjithshem t'i rregulloje ceshtjet si vijojne: organizimin dhe menyren e ofrimit të ndihmes urgjente shendetesore, menyren e perdorimit dhe mirëmbajtjes së pajisjes shendetesore, kurimin e të semureve dhe mjekimin në shtepi, menyren dhe proceduren e pranimit të pacienteve gjate ofrimit mbrojtjes shendetesore primare, specialistike konsultative dhe spitalore, menyren dhe permbajtjen e zbatimit të kontrollit të brendshem mbi punën profesionale të punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore dhe llojin dhe menyren e perdorimit të veshjes së punes dhe mbrojtese të punetoreve shendetesore dhe të tjere.

Organizimi i brendshem i institucioneve shendetesore publike

Neni 91

(1) Puna në institucionet shendetesore publike, mbi parimet e arritshmerise, racionalitetit, efikasitetit dhe vazhdimësisë së mbrojtjes shendetesore, organizohet në njesi të brendshme organizative, që paraqesin teresi organizative teknike në procesin e punes, varesisht nga lloji i institucionit shendetesor.

(2) Si njesi të brendshme organizative mund të percaktohen:

- sherbimi dhe depoja e barnave në shtepine e shendetit,

- sektori, seksioni, dega dhe farmacia spitalore, instituti universitar dhe klinika universitare dhe

- klinika me sektore, seksione, degët dhe farmacia spitalore në qendren klinike universitare.

(3) Varesish nga lloji i veprimtarise që e kryen institucioni shendetesor, fusheveprimin e punes së njesive të brendshme organizative dhe numrin minimal të kryeresve neper njesite e brendshme organizative, në perputhje me parimet nga paragrafi (1) i ketij neni, i percakton ministri i Shendetesise.

Udheheqja dhe menaxhimi i institucioneve private shendetesore

Neni 92

Udheheqja dhe menaxhimi i institucioneve shendetesore private rregullohen me aktin e themelimit, perkatesisht statutin e institucionit.

Spitali ditor

Neni 93

Institucionet spitalore dhe institucionet tjera shendetesore që kryejne veprimtari shendetesore specialistike konsultative, mund të organizojne kryerje të veprimtarise shendetesore edhe me vendosje të pacienteve vetem për kohe të caktuar gjate dites (spital ditor).

Bashkepunimi i institucioneve shendetesore

Neni 94

Me qellim trajtimi efikas, të integruar dhe cilesor të pacienteve, institucionet shendetesor bashkepunojne mes veti, në baze të ketij ligji.

Shoqata e institucioneve shendetesore

Neni 95

Institucionet shendetesore mund të bashkohen në shoqata të institucioneve shendetesore për rregullimin e ceshtjeve me interes të perbashket.

V. PERSONA TJERE JURIDIKE QË KRYEJNE VEPRIMTARI SHENDETESORE

Neni 96

(1) Institucionet që kryejne veprimtari shkencore kerkimore dhe arsimore në fushen e mjekesise, stomatologjise dhe farmacise mund të kryejne veprimtari shendetesore nese i plotesojne kushtet për kryerje të veprimtarise së caktuara shendetesore.

(2) Institucionet në fushen e mbrojtjes sociale, institucionet ndeshkuese korrektuese dhe shtepite edukative korrektuese, mund të zbatojne masa të caktuara të veprimtarise shendetesore në nivelin primar për personat e vendosur në to.

(3) Organet shtetore, organet gjyqesore, si dhe shoqerite tregtare që kane më shume se njeqind punonjes, detyrimisht organizojne pike shendetesore si njesi të brendshme organizative.

(4) Hotelet me kapacitet mbi njeqind shtreter, detyrimisht organizojne pike shendetesore si njesi të brendshme organizative.

(5) Njesite e vetadministrimit lokal detyrimisht organizojne pika shendetesore me defibrilator të siguruar dhe të pakten pese persona të trajnuar për manipulim me defibrilator, të pakten në një lokacion në rajonin e njesise së vetadministrimit lokal.

(6) Vendin e pikave shendetesore nga paragrafi (5) i ketij neni, e percakton Ministri i Shendetesise.

(7) Në pikat shendetesore nga paragrafet (3), (4) dhe (5) ofrohet ndihme mjekesore për personat që jane në gjendje rreziku për jeten deri në transferimin e tyre urgjent në një institucion perkates shendetesor dhe të njejtat i plotesojne kushtet në aspekt të lokalit, pajisjeve dhe kuadrit, të percaktuara nga ministri i Shendetesise.

(8) Sherbimet shendetesore të ofruara në pikat shendetesore nuk janë në llogari të Fondit.

Neni 97

Dispozitat e këtij ligji që kanë të bëjnë me fillimin e punës së institucioneve shendetesore, punetoret shendetesore dhe bashkepunetoret shendetesore, evidencat në fushën e shendetesise, mbikeqyrjen e punës së institucioneve shendetesore, zbatohen edhe për personat juridike nga neni 96 i këtij ligji.

VI. UDHEHEQJA DHE MENAXHIMI I INSTITUCIONEVE SHENDETESORE PUBLIKE

Realizimi i interesit publik

Neni 98

Interesi publik në zbatimin e veprimtarisë shendetesore në institucionet shendetesore publike realizohet:

- me pjesëmarrje të përfaqësuesve të themeluesit në vendimmarrje për punët me interes publik,
- me dhenie pelqimi të statuteve dhe
- me emerimin dhe shkarkimin e drejtorit.

Punët me interes publik

Neni 99

Si punë me interes publik në vendimmarrje të të cilave marrin pjesë përfaqësuesit e themeluesit në institucione shendetesore publike janë:

- miratimi i statutit,
- marrja e vendimit për ndryshimin e veprimtarisë ose ndryshime të tjera të statutit (bashkimi, bashkëngjitje, ndarje apo vecim),
- miratimi i programit të punës dhe planit financiar,
- percaktimin llogarise perfundimtare dhe
- miratimi i raportit të punës.

Keshilli Drejtues

Neni 100

(1) Me institucionin publik shendetesor udheheq Keshilli Drejtues.

(2) Keshilli Drejtues i institucioneve publike shendetesore të mbrojtjes shendetesore specialistike konsultative dhe spitalore perbehet nga pesë anetare, nga të cilët dy përfaqësues nga radhet e personave profesioniste dhe kompetente në institucionin shendetesor publik që i zgjedh trupi profesional dhe tre përfaqësues të themeluesit.

(3) Keshilli Drejtues i institucioneve shendetesore publike të mbrojtjes shendetesore primare perbehet nga pesë anetare, nga të cilët tre përfaqësues të themeluesit dhe dy përfaqësues të njesive të vetadministrimit lokal, nga të cilët njerin e emeron keshilli i komunes në rajonin e së ciles është selia e institucionit shendetesor publik, e tjetrin keshilli komunal me numer më të madh banoresh në rajonin që e mbulon institucioni shendetesor, duke mos e përfshirë komunën në rajonin e së ciles është selia e institucionit shendetesor nese ajo është me numer më të madh banoresh.

(4) Me përjashtim nga paragrafi (3) i këtij neni, dy përfaqësues të njesise së vetadministrimit lokal në institucionin shendetesor publik që ofron mbrojtje primare shendetesore në rajonin e qytetit të Shkupit, i emeron Keshillit i qytetit të Shkupit.

(5) Keshilli Drejtues e miraton statutin e institucionit, merr vendim për ndryshimin e veprimtarisë dhe ndryshime tjera të statusit (ndarje, vecim, bashkim, bashkëngjitje), e miraton raportin e punës, i miraton programin e punës dhe planin financiar, e percakton llogarinë perfundimtare, miraton akte të përgjithshme dhe e mbikeqyr zbatimin e tyre dhe kryen edhe punë tjera të percaktuara me ligj, aktin e themelimit dhe statutin e institucionit shendetesor publik.

(6) Vendimin për ndryshimin e veprimtarisë dhe ndryshime tjera të statusit (ndarje, vecim, bashkim, bashkëngjitje) nga paragrafi (5) i këtij neni, Keshilli Drejtues e miraton me pelqim paraprak të themeluesit.

(7) Menyra e zgjedhjes së anetareve të Keshillit Drejtues, kohezgjatja e mandatit dhe menyra e vendimmarrjes, rregullohen me statutin e institucionit shendetesor publik.

(8) Gjate zgjedhjes së anetareve të Keshillit Drejtues, zbatohet parimi i përfaqësimit të drejte dhe adekuat i të gjitha bashkësive në Republikën e Maqedonisë.

Kriteret për emerimin e anetarit të Keshillit Drejtues

Neni 101

(1) Anetar i Keshillit Drejtues mund të emerohet personi që ka së paku arsim të lartë dhe ka së paku pesë vjet përvojë pune në fushën e shendetesise, ekonomise ose drejtesise.

(2) Anetar i Keshillit nuk mund të emerohet personi që pervec rasteve të percaktuara me Ligjin për institucionet, është:

- i punësuar ose posedon aksione ose pjese te personat juridike që kryejne prodhim apo qarkullim me barna, vegla ndihmese mjekesore, perkatesisht pajisje mjekesore,
- person i afert i anetarit të Keshillit Drejtues dhe
- në raste tjera të percaktuara me rregullat nga sfera e parandalimit të konfliktit të interesave.

Shkarkimi dhe nderprerja e mandatit të anetarit të Keshillit Drejtues

Neni 102

(1) Anetar i Keshillit Drejtues të institucionit shendetesor publik mund të shkarkohet para kalimit të kohës për të cilën është emruar:

- 1) nese nderpritet kushti për të cilën është emruar;
- 2) nese mungon nga mbledhjet e keshillit drejtues pa arsye së paku dy here në vit;
- 3) nese më pas konfirmohet se është person i afert i anetarit të keshillit drejtues, si dhe në raste tjera të percaktuara me rregullat nga sfera parandalimit të konfliktit të interesave;
- 4) nese më pas konfirmohet se ka personalisht, ose nepermjet personit të trete ose në cfaredo baze, interesa që mund të kene cfaredo ndikimi në pavaresine dhe paanesine e tij;
- 5) nese në menyre të papergjegjshme dhe joefikase i kryen obligimet në keshillin drejtues dhe
- 6) nese punon në kundërshtim me dispozitat e këtij ligji.

(2) Anetarit të Keshillit të institucionit shendetesor publik i nderpritet mandati para kalimit të kohës për të cilën është emruar:

- 1) me kerkese të tij dhe
- 2) nese ndodh paaftesi e perkohshme ose e perhershme për kryerje të papenguar të funksionit ose vdekje.

Pelqimi i statutit

Neni 103

Ministria e Shendetesise jep pelqim për dispozitat e statutit të institucionit shendetesor publik.

Organi udheheqes

Neni 104

(1) Organi udheheqes i institucionit publik shendetesor (në tekstin e metejme: drejtori) e organizon dhe udheheq procesin e punës, e udheheq punën e institucionit shendetesor publik, merr vendime në menyre të pavarur në kuader

të kompetencave të veta, e perfaqeson dhe prezanton institucionin shëndetësor publik ndaj personave të trete dhe është përgjegjës për ligjshmerinë dhe punën e institucionit shëndetësor publik dhe obligimet që merren në qarkullimin juridik.

(2) Person nga paragrafi (1) i këtij neni që emerohet drejtor, duhet të ketë kryer arsim të lartë nga sfera shkencave të mjekësisë ose stomatologjisë, arsim të lartë - logoped i diplomuar, arsim të lartë - specialist i biokimisë mjekësore, arsim të lartë nga sfera shkencave ekonomike apo juridike ose menaxhimit shëndetësor publik apo studime të kryera akademike me së paku 240 SETK, perkatesisht së paku nivelin VI B sipas Kornizës nacionale për kualifikime të arsimit të lartë, së paku pesë vjet përvojë dhe provim të dhënë për drejtor sipas këtij ligji dhe ta plotësojë kushtin për të ofruar program më cilësor për punën e institucionit shëndetësor publik.

(3) Të drejtat dhe obligimet mes drejtorit dhe punëdhënësit rregullohen me marrëveshje të menaxhimit i cili vecanerisht i përmban treguesit e suksesit që drejtori duhet t'i realizojë.

(4) Në kontratën e menaxhimit në mënyrë të vecantë do të përmbahen edhe dispozita për denim kontraktues për mosrespektimin e kontratës së menaxhimit nga drejtori, që do ta percaktojë ministri i Shëndetësisë në lartësi prej 50 deri në 100 euro në kundërvlerë me denare në mënyrë të njehershme, ose në lartësi prej 50 deri në 100 euro në kundërvlerë me denare për periudhë prej një deri në gjashtë muaj.

Detyra e drejtorit që e kryejnë dy persona

Neni 105

(1) Me përjashtim nga neni 104 të këtij ligji, në institucion publik shëndetësor, shtepi shëndeti me mbi 1000 punonjës, qender klinike universitare, klinike universitare, klinike spitalore, institut universitar dhe institut, emerohen dy drejtore, drejtor organizativ dhe drejtor mjekësor që janë përgjegjës për punën e institucionit shëndetësor publik dhe për obligimet që merren në qarkullimin juridik në përputhje me kompetencat e percaktuara me këtë ligj apo ligj tjetër, dispozita nenligjore dhe marrëveshje të menaxhimit.

(2) Drejtori mjekësor duhet të ketë arsim të lartë të kryer nga sfera shkencave të mjekësisë ose stomatologjisë, ose arsim të lartë - logoped i diplomuar, ose arsim të lartë - specialist i biokimisë mjekësore, ose studime të kryera akademike me së paku 240 SETK, perkatesisht së paku nivelin VI B sipas Kornizës nacionale për kualifikime të arsimit të lartë, së paku pesë vjet përvojë pune në institucion shëndetësor dhe provim të dhënë për drejtor sipas këtij ligji.

(3) Drejtori mjekësor është në mënyrë të pavarur kompetent dhe përgjegjës vecanerisht për:

- organizimin e punës së punëtorëve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve shëndetësorë,
- përparimin e procedurave diagnostikuese terapeutike dhe cilësive së shërbimeve shëndetësore,
- zbatimin e udhëzimeve profesionale për mjekësi të bazuar në fakte, dhe
- ekonomizimin në ofrimin e shërbimeve shëndetësore.

(4) Drejtori organizativ duhet të ketë arsim të lartë në shkencat ekonomike apo juridike apo menaxhimit shëndetësor publik, së paku tri vjet përvojë pune në ekonomi, financë, drejtësi apo menaxhim ose në sistemin dhe organizimin e mbrojtjes shëndetësore dhe sigurimit shëndetësor ose studime të kryera akademike me së paku 240 SETK, ose së paku nivelin VI B sipas Kornizës nacionale për kualifikimet e arsimit të lartë, dhe provim të dhënë për drejtor sipas këtij ligji.

(5) Drejtori organizativ është në mënyrë të pavarur kompetent dhe përgjegjës vecanerisht për:

- organizimin e punës në pjesën e punës së të punësuarve në institucionin shëndetësor publik që nuk janë punëtorë shëndetësorë dhe bashkëpunëtorë shëndetësorë,

- kontrollin e respektimit të orarit të punës nga tere punonjësit në institucionin shëndetësor publik,

- punën materiale financiare të institucionit shëndetësor publik,

- kontabilitetin material,

- vendimmarrjen mbi të drejtat dhe detyrat që rrjedhin nga marrëdhënia e punës e të punësuarve në institucionet shëndetësore publike,

- furnizimin e institucionit shëndetësor publik me materiale shpenzuese,

- arketimin e të ardhurave të veta të institucionit shëndetësor publik dhe

- arketimin e pjesëmarrjes së të siguruarve me mjete personale në cmimin e shërbimeve shëndetësore në institucionet shëndetësore publike.

(6) Drejtori mjekësor dhe organizativ janë së bashku përgjegjës dhe kompetentë për gjithçka që nuk është në kompetencë ekskluzive të drejtorit shëndetësor apo organizativ, e vecanerisht:

- për përgatitjen e propozim-planit për furnizime publike dhe dorezimin të Keshilli Drejtues i institucionit shëndetësor publik për miratim, si dhe për planifikimin, vendimmarrjen, nënshkrimin e kontratave për furnizime publike, monitorimin dhe realizimin e furnizimeve publike për nevojat e institucionit shëndetësor publik,

- punësimin në institucionin shëndetësor publik,

- ndërprerjen e punësimit të punëtorëve shëndetësorë,

- orarin e punëtorëve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve shëndetësorë në ndërrime dhe percaktimin e grupeve të punës dhe

- marrjen e vendimeve për shpërblimin e të gjithë punonjësve në institucionet shëndetësore publike.

(7) Kandidatet për drejtor krahas kushteve nga paragrafet (2) dhe (4) të këtij neni, duhet ta përmbushin kushtin për të ofruar program më cilësor të institucionit publik shëndetësor.

(8) Drejtor i institucionit shëndetësor privat emerohet në kushte dhe mënyrë të percaktuara me aktin e përgjithshëm të institucionit privat shëndetësor.

Provimi për drejtor

Neni 106

(1) Provimi për drejtor nga nen 104 paragrafi (2) të këtij ligji dhe neni 105 paragrafet (2) dhe (3) të këtij neni, jepet me shkrim para komisionit të formuar nga ministri i Shëndetësisë, i përbërë nga tre anëtarë nga të cilët dy janë nga Ministria e Shëndetësisë dhe një i propozuar nga Ministria e Financave.

(2) Përgatitjen e kandidateve për dhenien e provimit për drejtor e bën Ministria e Shëndetësisë në bashkëpunim me institucionet e larta arsimore në Republikën e Maqedonisë.

(3) Shpenzimet për përgatitjen e kandidatit për drejtor për dhenien e provimit për drejtor dhe shpenzimet për dhenien e provimit janë në llogari të kandidatit.

(4) Përmbajtjen e programit dhe menyrën e dhenies së provimit për drejtor, si dhe formën dhe përmbajtjen e formularit të certifikatës, i percakton Ministri i Shëndetësisë në pajtim me Ministrin e Financave.

Emerimi dhe shkarkimi i drejtorit

Neni 107

(1) Drejtori i Institucionit Publik Shëndetësor emerohet në baze të konkursit publik të shpallur nga keshilli drejtues i Institucionit Publik Shëndetësor.

(2) Drejtorin e Institucionit Publik Shendetesor, e emeron perkatesisht shkarkon ministri i Shendetesise.

(3) Ministri i Shendetesise për emerimin, perkatesisht shkarkimin e drejtorit të Institucionit Publik Shendeteso, mund të kerkoje mendim nga Keshilli Shendetesor.

(4) Mandati i drejtorit zgjate kater vite.

Konkursi publik për zgjedhje të drejtorit

Neni 108

(1) Keshilli Drejtues i Institucionit Publik Shendetesor tre muaj para skadimit të mandatit të drejtorit ekzistues, miraton aktvendim për shpalljen e konkursit publik që publikohet së paku në dy gazeta ditore, nga të cilat në njerën nga gazetata që botohen në gjuhen maqedonase dhe në gazetata që botohen në gjuhen që e flasin së paku 20 % e qytetarëve të cilet flasin gjuhë zyrtare të ndryshme nga ajo maqedonase për emerimin e drejtorit.

(2) Në konkursin e shpallur publik percaktohen kushtet që duhet t'i plotesojë kandidati për drejtor, dokumentacioni i nevojshem dhe kohezgjatja e konkursit.

(3) Ministri i Shendetesise në afat prej 30 ditësh nga dita e dorezimit të dokumentacionit nga paragrafi (2) i ketij neni, miraton aktvendim për emerimin e drejtorit.

(4) Kandidatet që nuk janë zgjedhur në konkurs në afat prej tete ditësh nga dita e pranimit të njoftimit, kanë të drejtë të ngritin kontest administrativ.

(5) Nese pas konkursit të shpallur nuk emerohet drejtori, ministri i Shendetesise në afat prej pese ditësh emeron kryeres të detyres drejtor deri në emerimin e drejtorit pas shpalljes së konkursit, e jo më gjate se gjashte muaj.

Aktet dhe dokumentet financiare në kompetence të drejtorit

Neni 109

(1) Aktet dhe dokumentet financiare në kompetence të pavarur të drejtoreshave të institucionit publik shendetesor nga neni 105 i ketij ligji, i nenshkruan në menyre të pavarur drejtori kompetent.

(2) Aktet dhe dokumentet financiare në kompetence të perbashket të drejtoreshave të institucionit publik shendetesor nga neni 105 i ketij ligji, i nenshkruajnë të dy drejtoreshat.

(3) Nese akti ose dokumenti financiar nga paragrafi (2) i ketij neni është nenshkruar vetem nga njeri drejtor, konsiderohet se i njeiti nuk është nenshkruar.

(4) Nese akti ose dokumenti financiar nuk janë nenshkruar nga të dy drejtoreshat në afat prej pese ditësh, keshilli drejtues i Institucionit Publik Shendetesor miraton aktvendim perfundimtar për të njeitin në tre ditet e ardhshme dhe njekohesisht hulumton nese me mosnenshkrim është vepruar në kundërshtim me kete ose ligj tjetër, statutin dhe aktet e institucionit ose drejtori i Institucionit Publik Shendetesor pa arsye nuk i ka zbatuar vendimet e keshillit drejtues ose ka vepruar në kundërshtim me ato perkatesisht nese mosnenshkrimi është rezultat i punes së pandergjegjshme ose të parregullt me të cilën i shkaktohet dëm institucionit shendetesor, ose i ka anashkaluar ose nuk i kryen detyrat edhe për kete janë shkaktuar crregullime në ushtrimin e veprimtarise së institucionit shendetesor.

(5) Nese keshilli drejtues verteton ekzistimin e disa nga bazave për shkarkimin e drejtorit të Institucionit Publik Shendetesor, për kete e informon Keshillin Shendetesor i cili është i detyruar që të dorezoje propozim për shkarkimin e drejtorit për të cilin do të vertetohet ekzistimi i bazes për shkarkim.

Raporti për punën e drejtorit

Neni 110

(1) Drejtori detyrohet që në gjashte muaj të dorezoje raport për punë të ministri i Shendetesise.

(2) Në raportin nga paragrafi (1) i ketij neni, drejtori është i detyruar vecanerisht të dorezoje të dhëna për llojin dhe vëllimin e kryer të shërbimeve shendetesore dhe për punën financiare të Institucionit Shendetesor Publik.

(3) Nese në raportin për punë percaktohen mangësi dhe/ose humbje në punën financiare, drejtori është i detyruar të njejtat t'i menjanojë në gjashte muajt e ardhshëm.

(4) Nese edhe pas kalimit të gjashte muajve të ardhshëm drejtori nuk i menjanon mangësitë e percaktuara dhe në atë periudhë perseri ka mangësi dhe/ose humbje në punën financiare, ministri i Shendetesise do ta shkarkojë drejtorin dhe do të emerojë kryeres të detyres drejtor, deri në emerimin e drejtorit pas shpalljes së konkursit, por jo më gjate se gjashte muaj.

(5) Nese drejtori nuk realizon procedure për furnizim publik të barnave, materialit shpenzues mjekësor dhe veglave ndihmese mjekësore, ministri i Shendetesise i sugjeron drejtorit që në afat prej 15 ditet të ngrite procedure për furnizime publike.

(6) Nese pas skadimit të afatit nga paragrafi (5) i ketij neni, drejtori nuk ka ngritur procedure për furnizim publik, ministri do t'i japë afat plotësues prej 15 ditësh për ngritje të procedurës për furnizim publik.

(7) Nese pas kalimit të afatit nga paragrafi (6) i ketij neni, drejtori nuk ngrit procedure për furnizim publik, ministri i Shendetesise do ta shkarkojë drejtorin dhe do të emerojë kryeres të detyres drejtor, deri në emerimin e drejtorit pas konkursit të shpallur, por jo më gjate se gjashte muaj.

(8) Nese drejtori nuk i zbaton dispozitat që kanë të bëjnë me kushtet sanitare-higjienike në institucionet shendetesore, ministri i Shendetesise i sugjeron drejtorit që në afat prej 15 ditësh të sigurojë zbatim të plote të dispozitave që kanë të bëjnë me kushtet higjienike sanitare në institucionet shendetesore.

(9) Nese pas kalimit të afatit nga paragrafi (8) i ketij neni, drejtori nuk ka ndermarre masa për zbatim të plote të dispozitave që ka të bëjnë me kushtet sanitare higjienike në institucionet shendetesore, ministri do t'i japë afat plotësues prej 15 ditësh që të sigurojë zbatim të plote të dispozitave që kanë të bëjnë me kushtet sanitare higjienike në institucionet shendetesore.

(10) Nese pas kalimit të afatit nga paragrafi (9) i ketij neni, drejtori nuk siguron zbatim të plote të dispozitave që kanë të bëjnë me kushtet sanitare higjienike në institucionet shendetesore, ministri i Shendetesise do ta shkarkojë drejtorin dhe do të emerojë kryeres të detyres drejtor, deri në emerimin e drejtorit pas konkursit të shpallur, por jo më gjate se gjashte muaj.

(11) Për kryeres të detyres drejtor emerohet personi që i ploteson kushtet nga neni 104 paragrafi (2) të ketij ligji, pervec kushtit të ofrojë program me kualitativ për punë të Institucionit Publik Shendetesor.

Shkarkimi i drejtorit

Neni 111

(1) Drejtori i Institucionit Publik Shendetesor mund të shkarkohet para skadimit të afatit për të cilin është emëruar:

1) me kerkese të tij;

2) nese ndodh njeri nga shkaqet, për ç'arsye, sipas dispozitave nga sfera e marrëdhënies së punës, i nderpritet marrëdhënia e punës në pajtim me ligjin;

3) nese punon dhe vepron në kundërshtim me kete ligj ose ligj tjetër, statutin dhe aktet tjera të institucionit ose në menyre ta paarsyeshme nuk i zbaton vendimet e Keshillit Drejtues ose vepron në kundërshtim me ato;

4) nese me punën e tij të pandergjegjshme ose të parregullt i shkaktonte dëm institucionit ose nese për arsye të pakujdesise ose moskryerjes së detyrave, shkaktohen crregullime në kryerjen e veprimtarise së institucionit;

5) nese dy periudha të njepasnjeshme gjashtemjore institucioni i perfundon me humbje në punen financiare;

6) nuk eshte miratuar programi nga neni 148 paragrafi (2) të ketij ligji dhe/ose nuk e siguron realizimin e tij, perkatesisht nuk siguron mjete financiare në lartesi të nevojshme për realizimin e specializimeve, perkatesisht subspecializimeve me mjetet e institucionit shendetesor;

7) nese nuk i zbaton rekomandimet nga mbiqeprja e realizuar profesionale;

8) për shkak të punesimit më të madh se ai i planifikuar me programin për pune të Institucionit Publik Shendetesor;

9) për shkak të pagesave më të medha për pune jashte orarit nga e kryera reale dhe për obligime tjera kontraktuese nga ato të planifikuara;

10) nese e pengon realizimin e drejtave dhe obligimeve të shfrytëzuesve të mbrojtjes shendetesore dhe

11) nese nuk dorezon raport të rregullt gjashtemjor për pune.

(2) Në rastet nga paragrafi (1) pikat 3 deri në 11 të ketij neni, ministri i Shendetesise do ta shkarkoje drejtorin te i cili eshte percaktuar ekzistim i baze për shkarkim.

(3) Nese drejtori shkarkohet në pajtim me paragrafin (1) të ketij neni, ministri i Shendetesise do të emeroje kryeres të veprimtarise drejtor, deri në emerimin e drejtorit pas konkursit të shpallur, por jo më gjate se gjashte muaj.

(4) Drejtori i shkarkuar në afat prej tete ditësh nga dita e pranimit të shkarkimit ka të drejte të ngrite kontest administrativ.

Kolegjiumi profesional

Neni 112

(1) Institucioni Publik Shendetesor ka kolegjium profesional, i cili eshte organ i institucionit.

(2) Kolegjiumi profesional i propozon drejtorit nevoja për furnizim të barnave, veglave ndihmese mjekesore dhe material tjetër shpenzues të nevojshem për kryerjen e veprimtarise shendetesore të Institucionit Publik Shendetesor, në pajtim me programin për pune dhe kryen pune tjera të percaktuara me statutin e institucionit.

(3) Kolegjiumin profesional e perbejne drejtori, udhëheqesit e njesive themelore organizative dhe infermierja kryesore.

Planifikimi dhe puna financiare

Neni 113

(1) Institucioni Publik Shendetesor siguron mjete për pune:

- me pagesa për sherbime të kryera shendetesore, perkatesisht nga programet e sherbimeve shendetesore në baze të marreveshjes me Fondin,

- me pagesa për masat, aktivitetet dhe sherbimet e kryera shendetesore nga programet nga neni 16 i ketij ligji,

- me pagesa të sherbimeve shendetesore të veprimtarise shendetesore të pacienteve që sherbimet i paguajne me mjete personale,

- me pjesemarrje me mjetet personale të personave të siguruar për sherbimet shendetesore të perfshira me sigurim të detyrueshem shendetesor, perkatesisht me pagesa shtese për standard më të larte për sherbime shendetesore, në pajtim me dispozitat nga sfera e sigurimit shendetesor,

- nga mjetet e shoqerive të siguruar që kryejne sigurim vullnetar plotesues shendetesor,

- nga mjetet e themeluesit të dedikuar për investime dhe detyra tjera,

- nga donacione dhe dhurata dhe

- nga burime tjera, me kushte tjera të percaktuara me ligj.

(2) Institucioni Publik shendetesor eshte i detyruar që të siguroje harmonizim të shpenzimeve të Institucionit Publik Shendetesor me të hyrat e tij.

(3) Institucioni Publik Shendetesor që kryen edhe veprimtari shendetesore të pacienteve të cilet sherbimet i paguajne me mjete personale, të hyrat dhe shpenzimet, si dhe mjetet dhe burimet e mjeteve, të realizuara lidhur me kryerjen e asaj veprimtarie, i mban ndaras nga të hyrat dhe shpenzimet e realizuara me kryerjen e veprimtarise shendetesore në rrjet.

(4) Tepricen eventuale të të ardhurave mbi shpenzimet, që institucioni publik shendetesor do ta realizoje me kryerjen e veprimtarise nga paragrafi (3) i ketij neni, e dedikon për zhvillim të sherbimeve shendetesore dhe veprimtarise shendetesore.

(5) Keshilli drejtues i institucionit vendos për ndarjen e teprices së të hyrave mbi shpenzime, me propozim të drejtorit dhe në pajtim me themeluesin.

Elementet e programit për pune dhe plani financiar

Neni 114

(1) Kryerja e veprimtarise shendetesore në institucionin publik shendetesor behet në pajtim me programin për pune dhe planin financiar të të hyrave dhe shpenzimeve, me të cilin sigurohet kryerja e detyrave programore dhe punes së Institucionit Publik Shendetesor në kuader të burimeve të disponueshme financiare dhe të tjera, që do t'i realizoje institucioni me kryerjen e veprimtarise shendetesore.

(2) Në aktet nga paragrafi (1) i ketij neni vecanerisht percaktohen:

- kapacitetet kadrovike, hapesine dhe të tjera të institucionit publik shendetesor dhe njesive të tij organizative,

- vellimi dhe lloji i sherbimeve shendetesore dhe detyrat tjera të Institucionit Publik Shendetesor si teresi dhe njesive të tij organizative,

- vellimi i kujdestarive dhe praktikës, të cilat duhen t'i kryejne punetoret shendetesore në kuader të ndihmes urgjente mjekesore,

- plani për arsim dhe trajnim profesional,

- planifikimi i sherbimeve shendetesore që behen jashte veprimtarise shendetesore në rrjet, në rastet kur institucioni kryen sherbime të tilla,

- plani i investimeve dhe mirembajtjes së investimit dhe

- të hyrat e planifikuara sipas burimeve dhe shpenzimeve të kryerjes së veprimtarise shendetesore për njesi organizative dhe në nivel të institucionit.

(3) Keshilli Drejtues i Institucionit Publik Shendetesor programin nga paragrafi (1) i ketij neni, e miraton pas mendimit paraprak nga kolegjiumi profesional.

VII. PUNETORET SHENDETESORE DHE BASHKEPUNETORET SHENDETESORE

1. Kushtet për kryerjen e veprimtarise shendetesore

Punetoret shendetesore dhe bashkepunetoret për veprimtari shendetesore

Neni 115

(1) Punetoret shendetesore me arsim të larte nga sfera e mjekesise, stomatologjise dhe farmacise (në tekstin e metejme: punetore shendetesore me arsim të larte) në menyre të pavarur mund të kryejne sherbime shendetesore me perfundimin e punes provuese, dhenien e provimit profesional dhe marrjen e licences për pune.

(2) Punetoret shendetesore me arsim të mesem, të larte dhe siperor nga sfera e mjekesise, stomatologjise dhe farmacise (në tekstin e metejme: punetoret shendetesore me

arsim të mesem, të larte dhe siperor) në menyre të pavarur mund të kryejnë shërbime shëndetësore pas perfundimit të punës provuese dhe dhenies së provimit profesional.

(3) Shërbime të caktuara shëndetësore në veprimtarinë shëndetësore në menyre të pavarur mund të kryejnë punetoret shëndetësore me specializim, perkatesisht subspecializim dhe me licence për punë, si dhe bashkepunetoret shëndetësore me specializim perkates, perkatesisht subspecializim, në pajtim me dispozitat e këtij ligji.

(4) Bashkepunetoret shëndetësore me arsim të larte në menyre të pavarur mund të kryejnë punë të caktuara në veprimtarinë shëndetësore pas perfundimit të punës provuese dhe dhenies së provimit profesional.

(5) Krahas kushteve nga paragrafet (1), (2) dhe (3) të këtij neni, punetoret shëndetësore duhet të jenë të regjistruar edhe në regjistrin e punetoreve shëndetësore nga neni 116 i këtij ligji.

(6) Llojet e profileve të kuadrove, nivelin e arsimimit, sferat e punës dhe shkallët e nderlikueshmërisë së punës në veprimtarinë shëndetësore, i percakton ministri i Shëndetësisë.

(7) Punetoret shëndetësore dhe bashkepunetoret shëndetësore nga paragrafet (2) dhe (4) të këtij neni, nuk mund të jenë bartes të veprimtarisë shëndetësore në institucione shëndetësore.

Regjistri i punetoreve shëndetësore

Neni 116

(1) Regjistrin e punetoreve shëndetësore e mban në formë elektronike Instituti për shëndet publik i Republikës së Maqedonisë, në pajtim me këtë ligj dhe dispozitat nga sfera e evidencave në sferën e shëndetësisë.

(2) Regjistri nga paragrafi (1) i këtij neni, i përmban këto të dhëna për punëtorin shëndetësor:

- emrin dhe mbiemrin,
- datelindjen dhe vendlindjen,
- numrin unik amë të qytetarit (NUAQ),
- adresën e vendbanimit, perkatesisht vendqendrimin,
- shtetësinë,
- të dhenat për arsimin e kryer,
- të dhenat për dhenien e provimit profesional,
- të dhenat për specializimin, perkatesisht subspecializimin dhe njohuritë e fituara plotësisht,
- të dhenat për licence,
- numrin e faksimilës,
- të dhenat për titullin profesional perkatesisht shkencor dhe
- të dhenat për punësim.

(3) Të dhenat nga paragrafi (2) alinete 1 deri në 9 të këtij neni, në regjistrin e punetoreve shëndetësore, i percakton dhoma perkatese.

(4) Të dhenat për punësimin dhe titullin profesional perkatesisht shkencor, i regjistron Instituti për shëndet publik, me propozim të institucionit shëndetësor, në të cilin punëtori shëndetësor është i punësuar.

(5) Regjistrin e punetoreve shëndetësore e shfrytëzojnë Ministria e Shëndetësisë, inspeksionet kompetente dhe dhoma kompetente në kuader të autorizimit të ndare publik.

(6) Menyren e regjistrimit në regjistrin e punetoreve shëndetësore, e percakton ministri i Shëndetësisë.

Puna provuese e bashkepunetoreve shëndetësore

Neni 117

(1) Institucionet shëndetësore mund të pranojnë punëtor shëndetësor, perkatesisht bashkepunëtor shëndetësor për kryerje të punës provuese dhe aftësim për dhenien e provimit profesional.

(2) Puna provuese e punetoreve shëndetësore me arsim të larte nga sfera e mjekësisë dhe stomatologjisë që kanë kryer studime pesëvjeçare, perkatesisht nga sfera e farmacistë studime katërvjeçare zgjat një vit, për punetoret shëndetësore me arsim të larte nga sfera e mjekësisë që i kanë perfunduar studime gjashtëvjeçare, zgjat gjashtë muaj dhe punetoret shëndetësore me arsim të larte nga sfera e stomatologjisë që kanë perfunduar studime gjashtëvjeçare zgjat gjashtë muaj dhe për punetoret shëndetësore me arsim të larte nga sfera e stomatologjisë që kanë kryer studime gjashtëvjeçare dhe nga sfera e farmacistë studime pesëvjeçare, zgjat gjashtë muaj.

(3) Puna provuese e punetoreve shëndetësore me arsim të larte profesional zgjat dhjetë muaj, për punetoret shëndetësore me arsim të larte –nente muaj, ndërsa me arsim të mesëm gjashtë muaj.

(4) Puna provuese e bashkepunetoreve shëndetësor me arsim të larte zgjatë dhjetë muaj.

Plani dhe programi për punë provuese të punetoreve shëndetësore

Neni 118

(1) Planin dhe programin për punë provuese të punetoreve shëndetësore me arsim të larte, formularin dhe menyren e mbajtjes së librezës për punë provuese, i percakton ministri i Shëndetësisë me mendim paraprak nga Dhoma e Mjekojeve të Maqedonisë, Dhoma e Stomatologeve të Maqedonisë, perkatesisht Dhoma e Farmacistëve të Maqedonisë (në tekstin e metejme: Dhoma e Mjekojeve, Stomatologeve, perkatesisht Farmacistëve).

(2) Planin dhe programin për punë provuese të punetoreve shëndetësore me arsim të mesëm, të larte dhe siperor, formularin dhe menyren e mbajtjes së librezës për punë provuese, përberjen e komisionit testues, menyren e dhenies së provimit profesional dhe formularin e certifikates për dhenien e provimit profesional, i percakton ministri i Shëndetësisë, me mendim paraprak të dhomes perkatese.

(3) Planin dhe programin për punë provuese të punetoreve shëndetësore me arsim të mesëm, të larte dhe siperor, formularin dhe menyren e mbajtjes së librezës për punë provuese, përberjen e komisionit testues, menyren e dhenies së provimit profesional dhe formularin e certifikates për dhenien e provimit profesional, i percakton ministri i Shëndetësisë.

Edukatori për realizimin e punës provuese

Neni 119

(1) Puna provuese e punetoreve dhe bashkepunetoreve shëndetësore realizohet në institucione shëndetësore sipas planit dhe programit nga neni 118 i këtij ligji, përmes trajnimit praktik dhe nën mbikëqyrje të punëtorit të autorizuar shëndetësor, perkatesisht bashkepunëtorit shëndetësor (në tekstin e metejme: edukator për realizimin e punës provuese).

(2) Edukatori nga paragrafi (1) i këtij neni, obligohet që të mbaje evidence për mbajtjen e stazhit dhe ta sigurojë realizimin e planit dhe programit për punë provuese.

Kriteret për edukator për realizimin e punës provuese

Neni 120

(1) Edukatorët për realizimin e punës provuese, që janë me arsim të larte adekuat dhe përvojë pune në sferën perkatese të specializimit, me mbikëqyrjen e të cilit realizohet puna provuese e punetoreve shëndetësore me arsim të larte, i percakton Dhoma e Mjekojeve të Maqedonisë, Dhoma e Stomatologeve të Maqedonisë, perkatesisht Dhoma e Farmacistëve.

(2) Kriteret më të afërta që duhet t'i plotesojnë edukatorët për realizimin e punës provuese lidhur me arsimin dhe përvorjen e punës nga paragrafi (1) i këtij neni, i përcakton Dhoma e Mjekeve të Maqedonise, Dhoma e Stomatologeve të Maqedonise, perkatesisht Dhoma e Farmacisteve, me akt për të cilin ministri i Shëndetësisë jep pelqim.

(3) Kriteret më të afërta që duhet t'i plotesojnë edukatorët për realizimin e punës provuese lidhur me arsimin dhe përvorjen e punës, në mbikeqyrje të të cileve realizohet puna provuese e punetoreve shëndetësore me arsim të lartë dhe sipëror profesional dhe të punetoreve shëndetësore me arsim të lartë, i përcakton ministri i Shëndetësisë.

Provimi profesional për punetoret dhe bashkepundetoret shëndetësore

Neni 121

(1) Pas përfundimit të punës provuese, punetoret shëndetësore dhe bashkepundetoret shëndetësor obligohen të japin provim profesional në afat prej një viti nga dita e përfundimit të planit dhe programit për punë provuese.

(2) Nese punetoret shëndetësore dhe bashkepundetoret shëndetësore nuk e japin provimin profesional në afat nga paragrafi (1) të këtij neni, perseri e kryejnë punën provuese.

(3) Punetoret shëndetësore me arsim të lartë, provimin profesional e japin para komisioneve për provim të formuar nga Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve, perkatesisht Farmacisteve.

(4) Provimi profesional i punetoreve shëndetësore me arsim profesional të mesëm, të lartë dhe sipëror dhe bashkepundetoreve shëndetësore me arsim të lartë, jepet para komisioneve të provimit të formuar nga ministri i Shëndetësisë.

(5) Përberjen komisionit për provim, mënyrën e dhenies së provimit, mënyrën e kontrollit të njohurive dhe shkathtësive të arritura dhe formularet e certifikates për dhenien e provimit profesional të punetoreve shëndetësore me arsim të lartë, i përcakton Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve perkatesisht Farmacisteve, me akt të përgjithshëm për të cilin pelqim jep ministri i Shëndetësisë.

Njohja e punës provuese dhe provimit profesional i kaluar dhe i dhënë jashtë vendit

Neni 122

(1) Puna provuese dhe provimi profesional i punetoreve shëndetësore dhe bashkepundetoreve shëndetësore që i kanë kaluar dhe dhënë jashtë vendit, mund të njihen teresisht ose pjesërisht nese programi për praktiken e kaluar, perkatesisht programi për dhenien e provimit profesional nuk ndryshon nga programi për punë provuese, perkatesisht programi për provim profesional të miratuar në baze të këtij ligji.

(2) Njohjen e punës provuese dhe provimit profesional nga paragrafi (1) i këtij neni të punetoreve shëndetësore me arsim të lartë i kryen Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve perkatesisht Farmacisteve, ndërsa për punetoret shëndetësore me arsim profesional të mesëm, të lartë dhe sipëror dhe për bashkepundetoret shëndetësore me arsim të lartë, i kryen Ministria e Shëndetësisë.

2. Leshimi, perteritja, vazhdimi dhe heqja e licences për punë

Kompetenca e Dhomave

Neni 123

(1) Leshimin, perteritjen, vazhdimin dhe marrjen e licences për punën e punetoreve shëndetësore me arsim të lartë, e kryejnë Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve perkatesisht Farmacisteve, për përcaktimin e aftësisë profesionale të punetoreve shëndetësore për punë të pavarur.

(2) Licenca për punë leshohet për periudhë prej shtatë vitesh.

Marrja e licences

Neni 124

(1) Punetori shëndetësor me arsim të lartë mund të marrë licence për punë, nese ka:

1) diplome për arsim të kryer adekuat nga sfera e mjekësisë, stomatologjisë, perkatesisht farmacisë dhe

2) dëshmi për punë të kryer provuese dhe dëshmi për dhenie të provimit profesional.

(2) Punetori shëndetësor me arsim të kryer të lartë, punë provuese të kryer dhe provim të dhënë profesional jashtë vendit, mund të marrë licence për punë nese ka:

1) diplome të nostrifikuar për arsim të kryer adekuat dhe

2) dëshmi për punë të pranuar provuese dhe provim të dhënë profesional.

(3) Punetori shëndetësor me arsim të lartë që ka marrë licence për punë jashtë vendit mund të marrë licence për punë, nese përveç kushteve nga paragrafi (2) i këtij neni ka edhe:

1) rekomandim nga dhoma në të cilën ka qenë anetar dhe

2) dëshmi për përvorjen paraprake të punës në veprimtarinë për të cilën kërkon licence për punë.

Licenca për punë në dege të specializimit dhe subspecializimit

Neni 125

Punetori shëndetësor me arsim të lartë, pas përfundimit të specializimit adekuat, perkatesisht subspecializimit, mund të marrë licence për punë në degen adekuate të specializimit, perkatesisht subspecializimit.

Marrja e licences për punetor shëndetësor-shtetas i huaj

Neni 126

(1) Punetori shëndetësor me arsim të lartë-shtetas i huaj, mund të marrë licence për punë, nese krahas kushteve të përgjithshme të përcaktuara me dispozitat nga sfera e levizjes, qëndrimit dhe punësimit të të huajve, i plotëson kushtet e përcaktuara me këtë ligj për shtetasit e Republikës së Maqedonise që arsimin e kanë përfunduar jashtë vendit dhe nese ka kryer trajnim dhe kontroll plotësues të njohurive dhe aftësive profesionale në pajtim me Programin për trajnim dhe kontroll plotësues të njohurive dhe aftësive profesionale nga neni 127 i këtij ligji.

(2) Me përjashtim nga paragrafi (1) i këtij neni, për punetorin shëndetësor me arsim të lartë që e ka marrë kualifikime në vendet anetare të Bashkimit Evropian ose Zvicër, Norvegji, Kanada, Japoni, Izrael, Turqi, Rusi ose SHBA, nuk nevojitet trajnim dhe kontroll plotësues i njohurive dhe aftësive profesionale të përcaktuara në programin nga paragrafi (1) i këtij neni, si dhe ta plotësojë kushtin nga neni 128 i këtij ligji.

Programi për trajnim dhe kontroll plotësues të njohurive dhe aftësive profesionale

Neni 127

(1) Programin për trajnim dhe kontroll plotësues të njohurive dhe aftësive profesionale të punetoreve shëndetësore me arsim të lartë, përberjen e komisionit testues dhe mënyrën e realizimit të kontrollit, i përcakton Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve perkatesisht Farmacisteve me akt, për të cilin ministri i Shëndetësisë jep pelqim.

(2) Kontrollin nga paragrafi (1) i ketij neni e kryen Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve perkatesisht Farmacisteve.

Kushte tjera për punetorin shendetesor-shtetas i huaj

Neni 128

(1) Punetori shendetesor me arsim të larte-shtetas i huaj që kryen veprimtari shendetesore në Republikën e Maqedonise, pervec kushteve të percaktuara në nenin 126 të ketij ligji, doemos duhet ta zoteroje gjuhen maqedonase.

(2) Punetori shendetesor me arsim të larte nga paragrafi (1) i ketij neni, njohjen e gjuhes e tregon me vertetim nga institucioni arsimor për testin e dhene me sukses për njohje të gjuhes.

Perteritja e licences

Neni 129

(1) Punetorit shendetesor me arsim të larte mund t'i perteritet licenca për pune nese në periudhen e vlefshmerise së licences me persosje të vazhdueshme profesionale, permes percjelljes së risive në mjekesi, stomatologji, perkatesisht farmaci dhe avancimin e njohurive profesionale, ka arritur numer adekuat të pikeve dhe së paku 60% të kohes së vlefshmerise së licences për pune, ka punuar në veprimtarine për të cilin ka marre licence për pune.

(2) Me perjashtim nga paragrafi (1) i ketij neni, punetorit shendetesor me arsim të larte të zgjedhur ose emeruar në funksionin publik, koha e kaluar në kryerjen e funksionit nuk i llogaritet në kohen e vlefshmerise së licences për pune të percaktuar në paragrafin (1) të ketij neni.

(3) Format e persosjes së vazhdueshme profesionale, kriteret për sistemimin e formave, kriteret për zgjedhje të realizuesit të formave të persosjes së vazhdueshme profesionale dhe pikat nga paragrafi (1) i ketij neni, i percakton Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve perkatesisht Farmacisteve, me akt të vecante për të cilin pelqim jep ministri i Shendetesise.

Vazhdimi i perkohshem i licences

Neni 130

(1) Punetorit shendetesor me arsim të larte që nuk i ka plotesuar kushtet nga neni 129 i ketij ligji, perkohesisht mund t'i vazhdohet licenca për pune për gjashte muajt e ardhshem, me kusht që në kete periudhe me sukses ta kryeje trajnimin dhe kontrollin plotesues të njohurive dhe aftesive profesionale në pajtim me Programin për trajnim dhe kontroll plotesues të njohurive dhe aftesive profesionale nga neni 127 i ketij ligji.

(2) Punetorit shendetesor me arsim të larte që nuk i ka plotesuar kushtet nga paragrafi (1) i ketij neni, perkohesisht i hiqet licenca për pune.

Rimarrja e licences së punetorit shendetesor të cilit perkohesisht i eshte hequr

Neni 131

Punetori shendetesor me arsim të larte të cilit perkohe-sisht i eshte marre licenca për pune, perseri mund ta marre licencen, nese gjate vitit që vijon pas kalimit të afateve të vlefshmerise të percaktuara me kete ligj, kalon trajnim plotesues sipas programit nga neni 127 i ketij ligji dhe me sukses e perfundon kontrollin plotesues të njohurive dhe aftesive profesionale para komisionit për provim të dhomes perkatese.

Heqja e perkohshme ose e perhershme e licences

Neni 132

(1) Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve perkatesisht Farmacisteve, perkohesisht ose në menyre të perhershme mund t'ia heqe licencen për pune punetorit shendetesor me arsim të larte.

(2) Heqja e perkohshme e licences për pune të punetorit shendetesor me arsim të larte, mund të kryhet më së shumti në periudhe prej shtate vitesh, nese punetori shendetesor:

1) nuk e vazhdon licencen për pune në afatet e percaktuara me kete ligj;

2) nuk e perfundon trajnimin plotesues në afatin e percaktuar;

3) nuk e perfundon me sukses kontrollin plotesues të njohurive dhe aftesive profesionale;

4) ka aktvendim gjyqesor të plotfuqishem, me të cilin perkohesisht i eshte ndaluar ushtrimi i veprimtarise ose profesionit;

5) i ka grumbulluar deshmite për plotesimin e kushteve të percaktuara me kete ligj në kundershtrim me ligjin edhe kjo vertetohet pas ndarjes së licences për pune;

6) kryen veprimtari plotesuese në kundershtrim me nenin 223 të ketij ligji;

7) punon jashte licences për pune ose punon në kushte për të cilat nuk ka leje për pune të leshuar në pajtim me kete ligj dhe

8) kryen shkelje të Kodeksit të etikes dhe deontologjise mjekesore dhe kjo eshte percaktuar nga Gjykata e nderit të dhomes perkatese.

(3) Në aktvendimin për heqje të perkohshme të licences për pune, percaktohet trajnimi plotesues që punetori shendetesor me arsim të larte duhet ta kryeje në pajtim me programin nga neni 127 i ketij ligji dhe me sukses ta kryeje kontrollin plotesues të njohurive dhe aftesive profesionale para komisionit të provimeve të dhomes perkatese që perseri të mund t'i jepet licenca për pune.

(4) Heqja e perhershme e licences për pune behet nese me vendim të plotfuqishem gjyqesor vertetohet se punetori shendetesor me arsim të larte ka bere leshim profesional ose gabim gjate punes, me cfare ka shkaktuar crregullim të perhershem të shendetit ose vdekjen e të semurit.

E drejta e anekses kunder aktvendimit për heqje të perkohshme dhe të vazhdueshme të licences

Neni 133

Kunder aktvendimit për heqje të perkohshme dhe të perhershme të licences për pune, punetori shendetesor me arsim të larte ka të drejte ankese te ministri i Shendetesise në afat prej 15 ditesh nga dita e pranimit të aktvendimit.

Rimarrja e licences

Neni 134

(1) Punetori shendetesor me arsim të larte nga neni 132 paragrafi (2) të ketij ligji perseri mund të marre licence për pune nese gjate dy viteve pas kalimit të afateve të vlefshmerise të percaktuar në kete ligj, kalon trajnim plotesues dhe me sukses e perfundon kontrollin plotesues të njohurive dhe aftesive profesionale sipas programit nga neni 127 të ketij ligji, para komisionit për provim të dhomes adekuate.

(2) Nese punetori shendetesor me arsim të larte nuk merr licence për pune në afatin nga paragrafi (1) i ketij neni, perseri mund të marre licence për pune nese kalon trajnim plotesues dhe me sukses e perfundon kontrollin e vecante plotesues të njohurive dhe aftesive profesionale, në pajtim me programin nga neni 127 i ketij ligji, para komisionit për provim të dhomes adekuate.

Akti lidhur me licencen

Neni 135

Menyren e leshimit, vazhdimit, perteritjes dhe heqjes së licences për pune dhe formen dhe permbajtjen e formularit të licences për pune të punetoreve shendetesore, më

afersisht i percakton Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve perkatesisht Farmacisteve me akt të vecante, për të cilin pelqim jep ministri i Shendetesise.

Shpenzime

Neni 136

(1) Shpenzimet për leshimin, vazhdimin dhe perteritjen e licences për pune, janë në llogari të parashtruesit të kerkeses.

(2) Kriteria baze për percaktimin e shpenzimeve janë shpenzimet reale administrative dhe materiale për realizimin e procedurës për leshimin, vazhdimin dhe perteritjen e licences për pune.

(3) Lartesia e shpenzimeve nga paragrafi (2) i këtij neni, e percakton Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve perkatesisht Farmacisteve me akt të pergjithshem, për të cilin pelqim jep ministri i Shendetesise.

(4) Ministri i Shendetesise mund ta terheqe pelqimin nga paragrafi (3) i këtij neni nese krijohet ndryshim në shpenzime në baze të të cilave percaktohet lartesia e shpenzimeve për leshim, vazhdim dhe perteritje të licences për pune dhe në kete rast dhoma perkatese obligohet që në afat prej 15 ditesh nga terheqja e pelqimit, të miratoje akt të ri të pergjithshem me të cilin do ta percaktoje lartesine e shpenzimeve nga paragrafi (2) i këtij neni, për të cilin pelqim jep ministri i Shendetesise.

(5) Pas kalimit të afatit nga paragrafi (4) i këtij neni, akti i pergjithshem nga paragrafi (3) i këtij neni në të cilin ministri i Shendetesise e terheq pelqimin, shfuqizohet.

3. Primariuse

Kushtet për marrje të titullit primarius

Neni 137

(1) Punetoret shendetesore me arsim të larte, që kanë së paku 15 vite pune të suksesshme në avancimin, organizimin dhe realizimin e mbrojtjes shendetesore, provim të dhene për specialist, punime profesionale ose shkencore, rezultate pozitive në ngritjen profesionale të kuadrove dhe mendim nga dhoma adekuate, mund ta marrin statusin primarius.

(2) Titullin primarius mund ta marrin edhe mjeket, stomatologet dhe farmacistet e diplomuar edhe pse nuk e kanë dhene provim për specialist, nese i plotesojne kushtet nga paragrafi (1) i këtij neni dhe nese kanë së paku 15 vite pune të suksesshme.

(3) Titullin primarius e ndan komisioni i vecante që e formon ministri i Shendetesise.

(4) Komisioni nga paragrafi (3) i këtij neni, perbehet nga shtate anetare nga radhet e punetoreve të dalluar shendetesore dhe shkencore.

(5) Kriteret më të aferta nga paragrafi (1) i këtij neni për ndarjen e titullit primarius, i percakton ministri i Shendetesise.

4. Specializime dhe subspecializime

E drejta e specializimit dhe subspecializimit

Neni 138

(1) Punetoret shendetesore dhe bashkepunetoret shendetesore me arsim të larte mund të specializojne dhe të subspecializojne në dege të caktuara të mjekesise, stomatologjise, perkatesisht farmacise.

(2) Deget e specializimeve dhe subspecializimeve, kohezgjatja e tyre, pjeset e stazhit të specializimeve (turnuse), planet dhe programet, si dhe menyren e realizimit të pervesjes, menyren e dhenies së provimit dhe formularin e libre-

zes së specializantit dhe librin për evidence për procedurat e zbatuara dhe intervenimet gjate stazhit të specializimeve, i percakton ministri i Shendetesise me mendim paraprak të institucionit të larte arsimor.

Menyra e realizimit

Neni 139

Specializimi dhe subspecializimi i punetoreve shendetesore me arsim të larte dhe bashkepunetoreve shendetesore me arsim të larte, kryhet sipas planeve dhe programeve nga neni 138 paragrafi (2) të këtij ligji.

Menyra e realizimit

Neni 140

(1) Specializimi dhe subspecializimi realizohet permes mesimit teorik dhe trajnimit praktik që kryhet në kohezgjatje të caktuar në institucionet perkatese të larta arsimore dhe shendetesore.

(2) Kompensimin për realizimin e mesimit teorik dhe trajnimit praktik dhe për dhenien e provimit për specializim nga paragrafi (1) i këtij neni, e percakton Qeveria me propozim të ministrit të Shendetesise në baze të lartesisë së shpenzimeve materiale për realizimin e specializimit dhe kompensimeve për personat e angazhuar në realizimin e mesimit teorik dhe praktik, dhe në llogari të institucionit që i udhezoon në specializim, në pajtim me programin për nevoja për kuadro të specializuara.

(3) Mjetet e kompensimit nga paragrafi (2) i këtij neni janë të dedikuara 50% për institucionin e larte arsimor në të cilin realizohet specializimi, ndersa 50% për institucionin shendetesor në të cilin realizohet specializimi. Mjetet që institucioni i larte arsimor dhe shendetesor do t'i marrin për realizimin e specializimit janë të detyruar t'i shfrytezojne vecanerisht për zhvillim të arsimit të larte, perkatesisht veprimtarise shendetesore. Nga mjetet që institucionet e larta arsimore i marrin për realizimin e specializimit, 90% dedikohen për mentoret dhe edukoret, e 10% për institucionin e larte arsimor në baze të vendimit të institucionit të larte arsimor.

(4) Kriteret organizative, kadrovike, materiale dhe kriteret tjera më të aferta, në varshmeri nga lloji i specializimit që realizohet, të cilat duhet t'i plotesojne institucionet shendetesore, i percakton ministri i Shendetesise.

(5) Ministri i Shendetesise, në bashkepunim me institucionet e larta arsimore nga sfera e mjekesise, stomatologjise dhe farmacise, në baze të kriterëve nga paragrafi (4) i këtij neni, i percakton institucionet shendetesore në të cilat realizohet specializimi dhe subspecializimi i bashkepunetoreve shendetesore me arsim të larte.

Kushti paraprak

Neni 141

(1) Punetoret shendetesore me arsim të larte mund të specializojne nese kanë kryer pune provuese, provim të dhene profesional dhe licence për pune.

(2) Punetoret shendetesore me arsim të larte mund të specializojne nese kanë kryer pune provuese, provim të dhene profesional dhe një vit pervesje pune në profesion pas dhenies së provimit profesional.

Mentori

Neni 142

(1) Realizimi i planit dhe programit për specializimet dhe subspecializimet nga punetoret shendetesore me arsim të larte (në tekstin e metejme: specializante) organizohet dhe kontrolllohet nga punetori i autorizuar shendetesor(në

tekstin e metejme: mentori), që i ploteson kriteret lidhur me arsimin dhe pervojen në sferen perkatese të specializimit perkatesisht subspecializimit.

(2) Mentorit gjate zbatimit të planit dhe programit për specializime dhe subspecializime, siguron edhe aktivitete plotesuese dhe eshte pergjegjes në bashkepunim me punetorin e autorizuar shendetesor perkatesisht bashkepunetorin shendetesor nga neni 144 i ketij ligji, që specializantit t'ia mundesoje plotesimin e shkathtesive nga plani dhe programi për specializim perkatesisht subspecializim dhe specializanti të mund t'i praktikoje njohurite dhe shkathtesite gjate specializimit perkatesisht subspecializimit.

(3) Mentori e ka rolin e udheheqesit të specializantit në realizimin e specializimit perkatesisht subspecializimit dhe mund të udheheqe së paku tre specializante, perkatesisht gjashte specializante të specializimit për mjekesi familjare.

(4) Mentori nga paragrafi (1) i ketij neni mund të udheheqe më së shumti edhe tre specializante, perkatesisht gjashte specializante nga specializimi për mjekesi familjare nga radhet e punetoreve shendetesore perkatesisht bashkepunetoreve shendetesore, të punesuar në institucione private shendetesore perkatesisht persona tjere juridike dhe të papunesuar.

(5) Nese mentori nuk i mundeson specializantit që t'i plotesoje shkathtesite nga plani dhe programi për specializime perkatesisht subspecializime nuk mund të udheheqe specializante të rinj.

(6) Punetoret shendetesore dhe bashkepunetoret shendetesore nga paragrafi (1) i ketij neni, i autorizon ministri i Shendetesise, me propozim të fakultetit të mjekesise, stomatologjise, perkatesisht farmacise.

(7) Kriteret më të aferta nga paragrafi (1) i ketij neni, i percakton ministri i Shendetesise.

Turnuse

Neni 143

(1) Mentori nga neni 142 i ketij ligji e verteton pjesen e zoteruar me sukses të specializimeve dhe subspecializimeve (turnus), me cfare specializanti fiton mundesine që ta vazhdoje specializimin, perkatesisht subspecializimin në pajtim me planin dhe programin.

(2) Nese specializanti nuk e zoteron me sukses pjesen e specializimit perkatesisht subspecializimit (turnus) kohezgjatja e specializimit vazhdohet për kohen e nevojshme për zoterimin e pjeses perkatese të specializimit perkatesisht subspecializimit (në tekstin e metejme: turnus i perseritur).

(3) Specializanti detyrohet që ta perserise tere turnusin ose një pjese të tij, nese mentori vlereson se nuk i ka zoteruar me sukses njohurite dhe shkathtesite e planit dhe programit.

(4) Realizimi i turnusit të perseritur ose një pjese të turnusit bie në ngarkim të specializantit.

Edukatori

Neni 144

(1) Zoterimin dhe plotesimin e shkathtesive të caktuara nga plani dhe programi për specializime, perkatesisht subspecializime, specializantet e kryejne në institucionet shendetesore nga neni 140 paragrafi (1) të ketij ligji, nën mbikeqyrje të punetorit të autorizuar shendetesor, perkatesisht bashkepunetorit shendetesor (në tekstin e metejme: edukatori), që i ploteson kriteret lidhur me arsimin dhe pervojen në sferen perkatese të specializimit perkatesisht subspecializimit.

(2) Specializantet mund të ofrojne, perkatesisht kryejne pune të caktuara në dhenien e mbrojtjes shendetesore nga sfera në të cilen specializojne, perkatesisht subspecializojne vetem nën mbikeqyrje të edukatorit.

(3) Edukatori në koordinim me mentorin, mund të udheheqe së paku tre specializante në pjeset e stazhit të specializimit, perkatesisht subspecializimit për të cilat eshte percaktuar dhe e verteton zoterimin dhe plotesimin e shkathtesive të caktuara nga plani dhe programi për specializime, perkatesisht subspecializime.

(4) Kriteret më të aferta nga paragrafi (1) i ketij neni i percakton ministri i Shendetesise.

Provim i specializimit dhe subspecializimit

Neni 145

Pas pervetesimit të planit dhe programit për specializim, perkatesisht subspecializim specializanti, në prani të mentorit, jep provim për specialist perkatesisht subspecialist, që perbehet nga pjesa me shkrim, me goje dhe pjesa praktike, para komisionit për provim të formuar nga Fakulteti i Mjekesise, Stomatologjise perkatesisht Farmacise.

Heqja e autorizimit të mentorit dhe edukatorit

Neni 146

Nese në periudhe prej pese vitesh së paku dy specializante të një mentor perkatesisht edukator nuk i kane zoteruar me sukses shkathtesite e caktuara nga plani dhe programi për specializim, perkatesisht subspecializim, mentorit perkatesisht edukatorit i hiqet autorizimi për kryerjen e puneve të mentorit perkatesisht edukatorit.

Marreveshja e institucionit publik shendetesor me specializantin

Neni 147

(1) Institucioni publik shendetesor që e ka miratuar specializimin lidh marreveshje me specializantin, me të cilën rregullohen të drejtat dhe detyrat e ndersjella lidhur me realizimin e specializimit, koha që specializanti duhet të punoje në institucion pas perfundimit të specializimit edhe atë për specializimet që zgjasin deri në pese vite, specializanti duhet të punoje në institucion së paku dhjete vite, ndersa për specializimet që zgjasin mbi pese vite, specializanti duhet të punoj në institucion së paku 15 vite, lartesia e mjeteve që duhet t'i kompensoje nese para kohe e leshon institucionin me kerkese të tij ose me faj të tij dhe garancia adekuate në rast të mosplotesimit të detyres ndaj institucionit publik.

(2) Mjetet për rroga, pagesa e kontributeve për sigurim social, mjetet për kompensim të rrogës në rast të mungesës së perkohshme nga puna për shkak të semundjes ose lendimeve dhe shpenzimet tjera lidhur me punen dhe specializimin e specializanteve, ua sigurojne punedhenesit e tyre.

(3) Lartesia e mjeteve që duhet t'i kompensoje specializanti nese me kerkese të tij ose me faj të tij para kohe e leshon institucionin që e ka derguar në specializim nga paragrafi (1) i ketij neni, nuk mund të jete më e vogel se shumata e dhjetefishte e vlerës së specializimit që e paguajne punetoret shendetesore të punesuar në institucionin privat shendetesor, persona tjere juridike ose të papunesuar në momentin e leshimit të institucionit.

Kritere dhe programi për nevojat e kuadrove specialistike dhe subspecialistike

Neni 148

(1) Ministri i Shendetesise miraton program katervjecar për nevojat e kuadrove specialistike dhe subspecialistike në pajtim me rrjetin e institucioneve shendetesore. Në program percaktohet nevoja e kuadrove specialistike dhe subspecialistike për çdo vit veç e veç.

(2) Institucionet publike shendetesore për realizimin e programit janë të detyruar të sigurojnë mjete financiare në lartësi të nevojshme për realizimin e specializimeve perkatesisht subspecializimeve.

(3) Programi nga paragrafi (1) i këtij neni, miratohet me propozim të Keshillit për specializime të formuar nga ministri i Shendetesise.

(4) Keshillin për specializime e perbejne nente anetare, nga të cilët nga një anetar i propozuar nga Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve dhe Farmacisteve, kater anetare të propozuar nga Ministria e Shendetesise dhe nga një anetar i propozuar nga ministri i Arsimit dhe Shkences dhe Fondi për Sigurim Shendetesor. Anetaret e propozuar nga Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve dhe Farmacisteve duhet të jene nga radhet e profesoreve ordinare dhe inordinare në sferen perkatese.

(5) Gjate zgjedhjes së anetareve të Keshillit për Specializime zbatohet parimi i perfaqesimi të drejte dhe adekuat i të gjitha bashkesive në Republikën së Maqedonise.

Programi për ngritje profesionale në institucionet shendetesore në rrjet

Neni 149

(1) Institucionet shendetesore të rrjetit miratojne program për ngritje profesionale të cilin e harmonizojne me programin nga neni 148 i këtij ligji.

(2) Specializimi, perkatesisht subspecializimi i punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore, mund të planifikohet dhe të miratohet vetem nga deget mjekesise, stomatologjise, farmacise dhe sferave tjera që e perbejne veprimtarine e organizates shendetesore dhe personin juridik.

(3) Dergimin e punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore në specializim, perkatesisht subspecializim e kryejne organizatat shendetesore dhe organizatat tjera që kryejne mbrojtje shendetesore, në procedure dhe menyre të percaktuar me aktet e tyre të pergjithshme në pajtim me programet nga neni 148 i këtij ligji.

(4) Në aktin nga paragrafi (1) i këtij neni, institucioni publik shendetesor i percakton piket për seleksionim të kandidatëve që i plotesojne kushtet nga neni 141 i këtij ligji, për rendin e dergimit në specializim, perkatesisht subspecializim nepermjet shpalljes publike apo interne për dergim në specializim perkatesisht subspecializim të punonjësve, në institucionin publik shendetesor që i dergon në specializim perkatesisht subspecializim, sipas ketyre kriterëve dhe perpjesetimit: 70% e pikeve për suksesin mesatar të kandidatit të arritur në arsimin e larte, 20% e pikeve për gjatesine e pervojës së punës dhe 10% për suksesin për lenden në sferen në të cilën ndahet specializimi, perkatesisht subspecializimi. Menyren e llogaritjes së perpjesetimit për piket për suksesin mesatar të kandidatit të arritur në arsimin e larte dhe suksesin për lenden, i percakton ministri i Shendetesise.

(5) Aktin për dergim në specializim, perkatesisht subspecializim, së bashku me deshmite për plotesimin e kushteve dhe deshmite për miratimin e specializimit, perkatesisht subspecializimit në pajtim me programet nga paragrafi (1) i këtij neni, institucioni shendetesor ia dorezon institucionit perkates të larte arsimor për regjistrim të specializimit, perkatesisht subspecializimit.

(6) Institucionet e larta arsimore mbajne evidence për punetoret shendetesore, perkatesisht bashkepunetoret shendetesore që jane derguar, që jane paraqitur për regjistrim dhe që gjenden në specializim, perkatesisht subspecializim, si dhe për realizimin e programit për specializim, perkatesisht subspecializim.

(7) Institucionet e larta arsimore në baze të evidences nga paragrafi (6) i këtij neni janë të detyruara që t'i regjistrujne punetoret shendetesore, perkatesisht bashkepunetoret shendetesore në specializim, perkatesisht subspeciali-

zim sipas rendit të paraqitjes, kriterëve që i verteton institucioni i larte arsimor dhe nese i plotesojne kushtet nga neni 141 i këtij ligji, e në kuader të numrit të vendeve të lira, të percaktuara me konkurs, për realizimin e specializimeve, perkatesisht subspecializimeve, të shpallur në mjetet për informim publik.

Mundesia për specializim për punetoret dhe bashkepunetoret shendetesore nga institucionet private shendetesore

Neni 150

Punetoret shendetesore, perkatesisht bashkepunetoret shendetesore të punesuar në institucionet private shendetesore, personat tjere juridike dhe të punesuarit, mund të paraqiten për regjistrim të specializimit, perkatesisht subspecializimit në pajtim me planin për specializime, të miratuar nga institucioni i larte arsimor, nese i plotesojne kushtet e nenit 141 të këtij ligji dhe kriteret që do t'i percaktoje institucioni i larte arsimor.

Specializimi i shtetasit të huaj-punetor shendetesor

Neni 151

(1) Ministria e Shendetesise mund të miratoje specializim, perkatesisht subspecializim të shtetasit të huaj-punetorit shendetesor me fakultet të kryer të mjekesise, Stomatologjise, perkatesisht Farmacise.

(2) Ministria e Shendetesise e kryen njohjen e specializimeve dhe subspecializimeve të kryera jashte vendit.

(3) Për njohjen e specializimeve dhe subspecializimeve të kryera jashte vendit, ministri i Shendetesise formon komisione për veprimtari të caktuara, të perbera prej pese anetareve nga veprimtaria perkatese, nga të cilët së paku dy profesore universitare, ndersa punetor profesional dhe administrative teknike të komisioneve i kryen Ministria e Shendetesise.

(4) Menyren e njohjes dhe dokumentacionin e nevojshem për njohjen e specializimeve dhe subspecializimeve të kryera jashte vendit, si dhe menyren e udheheqjes së evidences së specializimeve dhe subspecializimeve të njohura të kryera jashte vendit, e percakton ministri i Shendetesise.

5. Detyrat e punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore

Pergjegjesia e punetorit shendetesor

Neni 152

(1) Punetori shendetesor eshte pergjegjes në menyre etike, profesionale dhe materiale.

(2) Institucioni shendetesor e siguron pergjegjesine e punetoreve shendetesor për demin që mund ta shkaktojne gjate kryerjes së veprimtarise shendetesore.

Fshehtesia profesionale

Neni 153

(1) Punetoret shendetesore dhe bashkepunetoret shendetesore kane të drejta dhe detyra të rregulluara me kete apo ligj tjeter.

(2) Punetoret shendetesore janë të detyruar ta ruajne si fshehtesi profesionale gjithcka që dine për gjendjen shendetesore të pacientit.

(3) Fshehtesine profesionale detyrohen ta ruajne edhe të punesuarit e tjere në shendetesi, që do ta kuptojne në kryerjen e detyres së tyre, si dhe studentet dhe nxenesit.

(4) Fshehtesine profesionale janë të detyruar ta ruajne edhe të gjithë personat tjere që gjate kohës së kryerjes së detyres së tyre do të informohen për të dhenat për gjendjen shendetesore të pacientit.

Cenimi i ruajtjes së fshehtesise profesionale

Neni 154

(1) Cenimi i ruajtjes së fshehtesise profesionale paraqet cenim të detyrave të marredhenies së punes.

(2) Gjate mbajtjes, ruajtjes, grumbullimit dhe disponimit me dokumentacionin mjekesor, zbatohen dispozitat e rregullave nga sfera e evidences nga sfera e shendetesise, mbrojtjes së drejtave të pacienteve dhe mbrojtjes së të dhe-nave personale.

Kundershtimi i ndergjegjes

Neni 155

(1) Punetori shendetesor, për shkak të qendrimeve të tij etike ose morale ose për shkak të besimit të tij, mund të refuzojë të kryejë ndonjë sherbim shendetesor, nese kjo nuk është në pajtim me ndergjegjen e tij.

(2) Punetori shendetesor gjate lidhjes së marreveshjes për punesim është i detyruar që për kundershtimin e tij të ndergjegjes ta njoftojë punedhënesin, i cili është i detyruar ta marrë parasysh këte dhe pacienteve t'ua sigurojë sherbimin shendetesor.

(3) Nese punetori shendetesor është edhe bartës i vetem i veprimtarise shendetesore, është i detyruar që pacientin ta dergojë në institucion tjetër shendetesor, që do t'ia sigurojë sherbimin shendetesor.

(4) Punetori shendetesor nuk guxon ta realizojë kundershtimin e ndergjegjes në kuader të sigurimit të ndihmes urgjente mjekesore.

6. Punesimi i punetoreve shendetesore perkatesisht bashkepunetoreve shendetesore

Punesimi i punetoreve shendetesore perkatesisht bashkepunetoreve shendetesore

Neni 156

Procedura për plotesimin e vendeve të lira të punes në institucion shendetesor rregullohet në menyre që punesimi i punetoreve shendetesore perkatesisht bashkepunetoreve shendetesore, realizohet në procedure transparente në baze të kriterëve të profesionalizimit dhe kompetences dhe zbatimit të parimit të perfaqesimit perkates dhe të drejte të pjestareve të bashkesive.

Menyra e plotesimit të vendit të lire të punes

Neni 157

Vend i lire i punes në institucion shendetesor plotesohet permes:

- shpalljes së konkursit publik për punesim,
- shpalljes së konkursit të brendshëm për punesim,
- sistemimit të punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor në institucionin e njejte shendetesor në vend tjetër të punes dhe
- marrjes së punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor nga një institucion në institucion tjetër.

Kushte të pergjithshme dhe të vecanta për punesim

Neni 158

(1) Në institucion shendetesor mund të punesohet personi që i ploteson kushtet e pergjithshme dhe të vecanta.

- (2) Kushtet e pergjithshme janë:
- të jete shtetas i Republikës së Maqedonise,
 - të jete i moshës madhore,
 - të kete aftesi të pergjithshme shendetesore dhe
 - të mos i jete kumtuar me vendim të plotfuqishëm ndalim i kryerjes së profesionit, veprimtarise ose detyres.

(3) Me perjashtim të paragrafit (2) alinise 1 të ketij neni, në institucion shendetesor mund të punesohet edhe punetori shendetesor me arsim të larte që është i huaj dhe është profesionist i dalluar në sferen e medicines, stomatologjise ose farmacise, me vendim të Qeverise në baze të mendimit pozitiv të Ministrise së Shendetesise dhe Ministrise së Puneve të Brendshme dhe në pajtim me dispozitat për punesimin e të huajve.

(4) Me perjashtim të paragrafit (2) alinise 1 të ketij neni, në institucion shendetesor mund të punesohet edhe punetori shendetesor me arsim të larte që është i huaj dhe është shtetas i vendeve anetare të Bashkimit Evropian, Zvicres, Norvegjise, Kanadase, Japonise, Izraelit, Turqise, Rusise dhe SHBA-ve në baze të pelqimit nga Ministria e Shendetesise dhe në baze të dispozitave për punesimin e të huajve.

(5) Kushte të vecanta janë:

- të kete arsim adekuat,
- të kete pervoje të duhur të punes në profesion dhe
- kushte tjera të percaktuara me aktin e sistematizimit të vendeve të punes.

(6) Institucioni shendetesor si kusht të vecante për punesim mund të vertetojë që kandidati të kete periudhe të voluntimit së paku një vit në atë institucion shendetesor të kryer para hyrjes në fuqi të ketij ligji, si dhe periudha më e gjate e voluntimit të konsiderohet si perparesi gjate punesimit.

Shpallja publike për punesim

Neni 159

(1) Shpallja publike për punesim në institucion publik shendetesor, publikohet në së paku dy gazeta ditore nga të cilat njera nga gazetatat që publikohet është në gjuhen maqedonase dhe njera nga gazetatat që botohen në gjuhen që e flasin së paku 20% e qytetareve që flasin gjuhe zyrtare të ndryshme nga gjuha maqedonase.

(2) Afati për paraqitje në shpallje publike nga paragrafi (1) i ketij neni, nuk mund të jete më i shkurter se pese dite nga dita e publikimit.

Seleksionimi i kandidatit

Neni 160

(1) Organi udheheqes i institucionit shendetesor formon komision për seleksionim të punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor (në tekstin e me-tejshem: Komisioni për Seleksionim) që e zbaton procedu-ren për seleksionim të kandidatit.

(2) Seleksionimi i kandidatit për punetor shendetesor me arsim të larte kryhet në baze të kriterëve në vijim:

- 1) mesatarja e suksesit që kandidati e ka arritur në insti-tucionin e arsimit të larte që bart 40 pike;
- 2) provimi kualifikues që perbehet nga dy pjese dhe bart gjithsej 60 pike, si vijon:
 - pjesa profesionale (testi) që bart 40 pike dhe
 - njohja e njerës nga gjuhet e huaja (anglisht, gjërma-nisht ose frengjisht) që bart 20 pike.

(3) Për punetoret shendetesore me arsim të mesem dhe të larte perkatesisht për bashkepunetoret shendetesore, se-leksionimi i kandidatit kryhet në baze të kriterëve në vijim:

1) mesatarja e suksesit që kandidati e ka arritur në shkollë të mesme perkatesisht në institucionin e arsimit të larte që bart 50 pike dhe

2) pjesa profesionale (testi) që bart 50 pike.

(4) Komisionin për perpilim të testeve sipas të cilave jepet pjesa profesionale e provimit dhe testeve për njohje të gjuhes së huaj, e formon Ministria e Shendetesise nga personat fizike dhe juridike vendore dhe të huaj.

(5) Anetaret e komisionit për seleksionim dhe të komisionit për perpunim të testeve, nenshkruajnë deklarate për ruajtjen e fshehtesise së permbajtjes së testeve sipas të cilave jepet pjesa profesionale e provimit dhe testeve për njohjen e gjuhës së huaj.

(6) Testet sipas të cilave jepet pjesa profesionale e provimit dhe testet për njohjen e gjuhës së huaj kanë karakter të informates së klasifikuar me shkallë perkatese të fshehtesise, në perputhje me dispozitat e Ligjit për informata të klasifikuara.

Vendim për zgjedhje

Neni 161

(1) Organi udheheqes i institucionit shendetesor, në bazë të ranglistes së propozuar nga Komisioni për seleksionim me së paku tre candidate, nese ka më shumë se tre candidate që i plotesojne kushtet, miraton vendim për zgjedhje të kandidatit.

(2) Kunder vendimit për zgjedhje nga paragrafi (1) i ketij neni, kandidati i pakenaqur ka të drejte ankese në afat prej tete ditesh nga dita e pranimit të vendimit permes institucionit shendetesor për nevojat e të cilit eshte shpallur konkursi publik, te Komisioni Shtetor për Vendimmarrje në Procedure Administrative dhe Procedure të Marredhenies së Punes në Shkallë të Dytë.

(3) Organi nga paragrafi (2) i ketij neni vendos për ankesen në afat prej 15 ditesh nga dita e pranimit të ankeses.

(4) Ankesa e prolongon zbatimin e vendimit.

(5) Kunder vendimit të miratuar nga Komisioni Shtetor për Vendimmarrje në Procedure Administrative dhe Procedure të Marredhenies së Punes në Shkallë të Dytë, kandidati i pakenaqur ka të drejte padie në gjykatën kompetente.

(6) Pas mbarimit të procedurës për zgjedhje, organi udheheqes i institucionit shendetesor dhe kandidati i zgjedhur lidhin marreveshje për punesim të punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor.

Konkursi i brendshem

Neni 162

(1) Kushtet e peraferta të paraqitjes së konkursit të brendshem në institucionin shendetesor, rregullohen në menyre që të drejten e paraqitjes në konkursin e brendshem e ka çdo punetor shendetesor perkatesisht bashkepunetor shendetesor, që i ploteson kushtet e pergjithshme dhe të vecanta të ketij ligji, si dhe:

- të kete kaluar së paku dy vite drejtperdrejt në vend pune më të ulet se vendi i punes për të cilin eshte shpallur konkursi i brendshem dhe

- të mos i jete shqiptuar mase disiplinore ose mase për zvogelimin e suksesit të punes në periudhe prej 12 muajsh para publikimit të konkursit të brendshem.

(2) Konkursi i brendshem publikohet në faqen e internetit të institucionit shendetesor.

(3) Gjate punesimit me konkurs të brendshem, zbatohen dispozitat që kanë të bejne me punesimin me konkurs publik pervec dispozites që ka të beje me publikimin e konkursit publik.

Risistemimi i punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor

Neni 163

Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor që i ploteson kushtet e vecanta nga neni 158 paragrafi (5) të ketij ligji, me nevoje të institucionit shendetesor ose me kerkese të tij, mund të sistemohet në institucionin e njejte shendetesor në tjetër vend pune në perputhje me aktin për sistematizim të vendeve të punes.

Marrja e punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor

Neni 164

Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor që i ploteson kushtet e vecanta nga neni 158 paragrafi (6) të ketij ligji, me pelqimin e tij, mund të sistematohet prej një institucioni shendetesor në institucion tjetër, nese për kete pajtohen punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor dhe drejtoret, perkatesisht drejtori kompetent i të dy institucioneve shendetesore.

7. Të drejta dhe detyra të punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore

Rroga, kompensime të rrogës, shtesa të rrogës dhe kompensimi i shpenzimeve të lidhura me punen

Neni 165

Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor ka të drejte rroge dhe kompensime të rrogës, shtesa të rrogës dhe kompensimi të shpenzimeve të lidhura me punen në kushte dhe kriteret të percaktuara me ligj, marreveshje kolektive dhe marreveshje për punesim.

Realizimi i detyrave të punes

Neni 166

(1) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor eshte i detyruar që punet dhe detyrat e punes t'i kryeje me ndergegjeje, në menyre profesionale, efikase dhe në kohe në pajtim me Kushtetuten, ligjin dhe marreveshjet e ratifikuara nderkombetare.

(2) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor eshte i detyruar ta kryeje punen e tij në menyre të paanshme, të mos udhehiqet prej interesave personale financiare, të mos i keqperdore autorizimet dhe statusin që i ka si punetor shendetesor, perkatesisht bashkepunetor shendetesor dhe ta mbroje autoritetin personal dhe autoritetin e institucionit në të cilin eshte i punesuar.

(3) Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve, perkatesisht Farmacisteve të Maqedonise, miraton kodeks të detyrave dhe të drejtave profesionale etike.

Dhenia e informatave dhe informata e klasifikuar

Neni 167

(1) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor eshte i detyruar që në pajtim me ligjin, me kerkese të qytetareve të jape informata për realizimin e të drejtave dhe interesave të tyre, pervec informatave nga neni 153 i ketij ligji.

(2) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor eshte i detyruar që ta ruaje informaten e klasifikuar në menyre dhe në kushte të percaktuara me ligj dhe me rregull tjetër.

(3) Obligimi dhe afati për ruajtjen e informates së klasifikuar percaktohet në pajtim me ligjin.

Shfrytezimi i keshilluesve

Neni 168

(1) Punetoret shendetesore dhe bashkepunetoret shendetesore mund të jene keshillues dhe keshilltare, në menyre individuale ose grupe, për dhenien e sherbimeve si foles ose kryesues të takimeve, pjesemarrjeve në studime mjeke-sore shkencore, kontrole klinike ose sherbime të trajtimit, pjesemarrje në takimet keshilledhenese dhe pjesemarrje në hulumtimin e tregut, ku pjesemarrja e tille perfshin honorar dhe/ose udhetim.

(2) Raportet ndermjet punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore me subjektet kontraktuese të sherbimeve nga paragrafi (1) i ketij neni, detyrimisht rregullohen paraprakisht me marreveshje me shkrim me të cilin rregullohen posacerisht:

- pershkrimi i sherbimeve dhe baza e pageses së të njëjtave,

- identifikimi i qarte i nevojës së arsyeshme nga lloji i tille i sherbimeve nga keshilluesit dhe/ose keshilltaret,

- kriteret e perkufizuara qarte në baze të të cilave janë zgjedhur keshilluesit ose keshilltaret dhe lidhshmeria e tyre direkte me nevojën e identifikuar dhe personat që kanë qenë pergjegjes për zgjedhje të keshilluesve dhe/ose keshilltareve,

- shpjegimi i domosdoshmerise për angazhimin e numrit të keshilluesve ose keshilltareve në perputhje me qellimin që duhet të arrihet,

- dispozita se angazhimi i punetoreve shendetesore ose bashkepunetoreve shendetesore nuk është me qellim që të rekomandohet, pershkruhet, blihet, furnizohet, shitet ose administrohet bari i caktuar,

- lartesia e kompensimit për sherbimin që është adekuat me vlerën e tregut të sherbimit të siguruar,

- detyra për porositesin e sherbimeve për mbajtjen e evidences së sherbimeve të dhena nga punetoret shendetesore dhe bashkepunetoret shendetesore dhe

- detyra e punetorit shendetesor dhe bashkepunetorit shendetesor që të informoje kur behet publike ose kur shkruan për ceshtje që është lende e marreveshjes ose cilendo ceshtje tjeter në lidhje me porositesin e sherbimit, se është keshillues dhe/ose keshilltar i porositesit të sherbimit.

Shenja

Neni 169

Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor që punon me pale, është i detyruar që gjate orarit të punës në vendin e punës të mbaje shenje në vend të dukshëm për emrin personal, vendin e punës dhe institucionin shendetesor ku punon.

Aftesimi dhe ngritja profesionale

Neni 170

(1) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor ka të drejte dhe detyre që në menyre profesionale të aftesohet dhe ngritet në pajtim me nevojat e institucionit shendetesor ku është i punësuar.

(2) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori nga persona fizike ose juridike, mund të pranoje donacione dhe sponsorime për pjesemarrje në takime profesionale, seminare, punetori dhe ngjashëm, me qellim të aftesimit dhe persosjes plotesuese.

(3) Pelqim paraprak për donacion dhe sponsorim nga paragrafi (2) i ketij neni, jep Ministria e Shendetesise.

(4) Donacionet dhe sponsorimet nga paragrafi (2) i ketij neni, regjistrohen në regjistrin e sponsorimeve dhe donacioneve me detyre zyrtare, nga Ministria e Shendetesise.

(5) Regjistri i sponsorimeve dhe donacioneve mbahet nga Ministria e Shendetesise në kushte të percaktuara me kete ligj dhe rregullore për regjistrim të pelqimeve për sponsorime dhe donacione, që e miraton ministri i Shendetesise.

(6) Me rregulloren nga paragrafi (5) i ketij neni, rregullohet menyra e regjistrimit, permbajtja, mbajtja informatike e regjistrit dhe ceshtje tjera me rendesi për funksionimin e rregullt të regjistrit.

E drejta e mbrojtjes

Neni 171

(1) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor dhe anetaret e familjes së tij të ngushte, kanë të drejte mbrojtjeje nese atij drejtperdrejt i drejtohen kercenime, sulme dhe veprime të ngjashme në lidhje me dhenien e sherbimeve shendetesore.

(2) Institucioni shendetesor në të cilin punon punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor, është i detyruar që t'i siguroje mbrojtje punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor, në rastet nga paragrafi (1) i ketij neni.

E drejta për bashkim sindikal

Neni 172

Punetoret shendetesore perkatesisht bashkepunetoret shendetesore për realizimin e të drejtave të tij ekonomike dhe sociale kanë të drejte të krijojnë sindikate dhe të anetaresohen në to në kushte dhe në menyre të percaktuara me ligj.

E drejta e greves

Neni 173

Punetoret shendetesore perkatesisht bashkepunetoret shendetesore kanë të drejte greve të organizuar në pajtim me ligjin.

Pjesemarrja në procesin zgjedhor

Neni 174

(1) Punetoret shendetesore perkatesisht bashkepunetoret shendetesore detyrohen të marrin pjese në procesin zgjedhor si anetare të organit zgjedhor nese zgjidhen nga organi kompetent zgjedhor.

(2) Punetoret shendetesore perkatesisht bashkepunetoret shendetesore që janë zgjedhur anetar të organit zgjedhor, mund të mos pranojnë ta kryejnë detyrën vetëm për shkaqe shendetesore dhe familjare, organi zgjedhor që e ka zgjedhur e verteton kete në baze së dokumentacionit perkates të paraqitur.

Anetaresimi në parti politike

Neni 175

(1) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor me anetaresimin në parti politike dhe me pjesemarrje në aktivitet e saj nuk guxon ta vë në pikepyetje kryerjen e puneve dhe detyrave të punës që dalin nga statusi i punetorit shendetesor, perkatesisht bashkepunetori shendetesor.

(2) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor, nuk guxon të mbaje ose të vendose simbole partiake në lokalim punues.

E drejta e pushimit dhe mungeses nga puna

Neni 176

Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor, ka të drejte pushimi dhe mungese nga puna, në pajtim me rregullat për marredhenie pune.

Pengesa për ardhje në pune

Neni 177

Në rast të pengeses për ardhje në pune, punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor është i detyruar që ta njoftoje eprorin e drejtperdrejte punetor shendetesor perkatesisht bashkepunetor shendetesor, në

afat prej 24 oresh nga momenti i pengeses. Nese kjo nuk eshte e mundur te behet nga shkaqe objektive ose te fuqise madhore, ne kete rast punetori shendetesor perkatesisht bashkepunitori shendetesor, eshte i detyruar qe njoftimin ta beje menjehere pas heqjes se shkakut qe e ka pamundësuar njoftimin.

Pezullimi i punesimit

Neni 178

Punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunitorit shendetesor qe eshte zgjedhur apo emeruar ne funksion shtetor apo publik, te percaktuar me ligj, e kryerja e te cilit kerkon qe te pushoje perkohesisht t'i kryeje punet dhe detyrat e punes se punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunitorit shendetesor, i pezullohet punesimi dhe ka te drejte qe ne afat prej pese ditesh pas nderprerjes se kryerjes se funksionit, te kthehet ne institucionin shendetesor nga ka shkuar per kryerjen e funksionin, ne vend te punes qe perputhet me nivelin e tij te pergatitjes profesionale.

Kthimi ne pune

Neni 179

(1) Punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunitorit shendetesor qe eshte derguar ne pune jashte vendit ne suaza te bashkepunitimit teknik nderkombetar ose arsimor kulturor dhe bashkepunitimit shkencor, ne perfaqesi diplomatike dhe konsullore, i nderpritet punesimi dhe ka te drejte qe ne afat prej 15 ditesh nga dita e nderprerjes se punes jashte vendit, te kthehet ne pune ne institucionin shendetesor prej nga ka shkuar jashte vendit, ne vend te punes qe perputhet me nivelin e tij te pergatitjes profesionale.

(2) Punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunitorit shendetesor bashkeshorti te cilit eshte derguar ne pune jashte vendit ne suazat te bashkepunitimit teknik nderkombetar ose arsimor kulturor dhe bashkepunitimit shkencor, ne perfaqesi diplomatike dhe konsullore, i nderpritet punesimi dhe ka te drejte qe ne afat prej 15 ditesh nga dita e nderprerjes se punes se bashkeshortit te tij jashte vendit, te kthehet ne pune ne institucionin shendetesor prej ku ka shkuar jashte vendit, ne vend te punes qe perputhet me nivelin e tij te pergatitjes profesionale.

8. Pergjegjesia e punetoreve shendetesore perkatesisht bashkepunitoreve shendetesore

Pergjegjesia personale

Neni 180

Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunitori shendetesor eshte pergjegjes personalisht per kryerjen e puneve dhe detyrave te punes nga vendi i punes.

Pergjegjesia disiplinore

Neni 181

(1) Menyra dhe procedura per percaktimin e pergjegjesise disiplinore ne institucionin shendetesor rregullohet ne menyre qe per shkeljen e disiplines se punes, mosrealizimin, realizimin e puneve dhe detyrave te punes me pakujdesi dhe jo ne kohe punetori shendetesor perkatesisht bashkepunitori shendetesor pergjigjet ne menyre disiplinore.

(2) Pergjegjesia per veper penale, perkatesisht kundervajtje te kryer nuk e perjashton pergjegjesine disiplinore te punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunitorit shendetesor.

Parregullsia disiplinore dhe shkelja disiplinore

Neni 182

(1) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunitori shendetesor pergjigjet ne menyre disiplinore per parregullsi disiplinore dhe shkelje disiplinore.

(2) Parregullsia disiplinore, sipas paragrafit (1) te ketij neni, eshte shkelje e vogel e disiplines se punes, mosrealizimit, realizimi i puneve dhe detyrave te punes me pakujdesi dhe jo ne kohe.

(3) Shkelje disiplinore, sipas paragrafit (1) te ketij neni, eshte shkelje me e rende e disiplines se punes, mosrealizimit, realizimit te puneve dhe detyrave te punes pa pergjegjshmeri dhe jo ne kohe.

Masa disiplinore

Neni 183

(1) Per parregullsi disiplinore ose shkelje disiplinore, punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunitorit shendetesor me aktvendim mund t'i shqiptohet njera nga masat disiplinore ne vijim:

1) verejtje publike;

2) denim me para ne lartesi prej 20% deri me 30 % nga lartesia e shumes njemujore te rroges neto te paguar ne muajin e fundit para kryerjes se shkeljes, gjate dhenies se sherbimit shendetesor, ne kohezgjatje prej nje deri ne gjashte muaj dhe

3) nderprerje e punesimit.

(2) Gjate shqiptimit te masave disiplinore nga paragrafi (1) i ketij neni, merren parasysh pesha e parregullsive disiplinore ose shkeljes, pasojat nga te njejtat, niveli i pergjegjesise se punetorit shendetesor, rrethanat ne te cilat eshte shkaktuar parregullsia ose shkelja disiplinore, sjellja e tij e meparshme dhe realizimi i puneve dhe detyrave te punes, si dhe rrethana tjera lehtesuese dhe renduese.

Parregullsia disiplinore

Neni 184

(1) Parregullsia disiplinore eshte:

1) mosrespektimi i kohes se punes, orarit dhe shfrytëzimi i kohes se punes edhe krahas verejtjes se punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunitori shendetesor epror i drejtperdrejte;

2) mosardhja e paarsyeshme ne pune deri ne dy dite pune gjate nje viti kalendarik;

3) mosmbajtja e shenjave nga neni 169 i ketij neni;

4) mosrealizimi ose kryerja e puneve dhe detyrave te punes pa pergjegjesi, jo ne kohe, ne menyre te padenje dhe pakujdesi me pasoja me te lehta nga shkelja;

5) mosnjoftimi i punetorit shendetesore perkatesisht bashkepunitorit shendetesor epror i drejtperdrejte, perkatesisht personit udheheqes te institucionit shendetesor, per pengimin per mosardhje ne pune ne afat prej 24 oreve per shkaqe te paarsyeshme;

6) refuzimi i aftesimit dhe persosjes ne te cilat punetori shendetesor, perkatesisht bashkepunitori shendetesor dergohet dhe

7) realizimi i puneve dhe detyrave te punes me sukses te zvogeluar te punes.

(2) Per parregullsi disiplinore mund te shqiptohet verejtje publike ose denim me para ne lartesi prej 20% nga shuma njemujore e rroges neto te paguar ne muajin e fundit, para kryerjes se parregullsive disiplinore ne kohezgjatje prej nje deri ne tre muaj.

Shqiptimi i masave disiplinore per parregullsi disiplinore

Neni 185

(1) Masat disiplinore kunder punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunitorit shendetesor per parregullsi disiplinore, i shqipton organi udheheqes, e pas raportit paraprak me shkrim nga punetori shendetesor perkatesisht bashkepunitori shendetesor, epror i drejtperdrejte.

(2) Në rast të parregullsisë së dukshme disiplinore, organi udheheqës do të shqiptojë mase disiplinore edhe pa raport paraprak me shkrim nga punëtori shëndetësor perkatesisht bashkepunëtori shëndetësor, epror i drejtperdrejte.

(3) Para shqiptimit të mases disiplinore, punëtori shëndetësor perkatesisht bashkepunëtor shëndetësor njoftohet me shkrim lidhur me pohimet e raportit nga paragrafi (1) i këtij neni që ekzistojnë kundër tij dhe i njëjti ka të drejtë të japë përgjigje me shkrim ose me gojë, në afat që nuk mund të jete më i shkurtër se pesë dite.

(4) Organi udheheqës i institucionit shëndetësor në afat prej 30 ditësh nga dita e fillimit të procedurës, miraton aktvendim për shqiptimin masave disiplinore për parregullsi disiplinore.

Shkelja disiplinore

Neni 186

(1) Shkelje disiplinore është:

1) mosrealizimi ose realizimi i puneve dhe detyrave të punës me papërgjegjshmeri, jo në kohe ose pakujdesi;

2) mbajtja ose vendosja e simboleve partiake në lokalin punues;

3) refuzimi i dhenies ose dhenia e të dhenave të pasakta organeve shtetërore, personave juridike dhe qytetareve, nëse dhenia e të dhenave është e percaktuar me ligj;

4) disponimi i paligjshëm me mjete materiale;

5) refuzimi i kryerjes së puneve dhe detyrave të punës nga vendi i punës ku është sistemuar, ose refuzimi i urdhërave nga organi udheheqës i institucionit shëndetësor;

6) mosmarrja ose marrja e pjesshme e masave të percaktuara për garantimin e sigurisë së lendeve të besuara;

7) shkaktimi i demit më të madh material;

8) perseritja e parregullsisë disiplinore;

9) marrja e dhuratave ose perfitimeve tjera në kundërshtim me ligjin, ose marrja ose pranimi i ofertes që të merret dhurate, perfitim në para ose ndonjë perfitim tjetër në mënyrë që të rekomandohet, shenohet ose blihet bar i caktuar;

10) keqpërdorimi i statusit ose tejkalimi i autorizimit në realizimin e puneve;

11) keqpërdorimi i pushimit mjekësor;

12) dhenia e informates së klasifikuar me shkallë të fshehtësisë të percaktuar në pajtim me ligjin;

13) futja, përdorimi dhe funksionimi nën ndikimin e alkoolit ose mjeteve narkotike;

14) mos përmbajtja ndaj rregullave për mbrojtje nga sëmundjet, siguria në punë, zjarri, shpërthimet, veprime të demshme të toksineve dhe substancave tjera të rrezikshme dhe shkelja e rregullave për mbrojtjen e mjedisit;

15) vendosja e interesit personal financiar në kundërshtim me pozitën dhe statusin e punëtorit shëndetësor perkatesisht bashkepunëtorit shëndetësor;

16) sjellja e ofenduese ose e dhunshme;

17) refuzimi i paarsyeshëm për pjesëmarrje në organet zgjedhore dhe

18) pengimi i zgjedhjeve dhe votimit, cenimi i të drejtës zgjedhore, cenimi i lirisë së votuesve, ryshfeti në zgjedhje, cenimi i fshehtësisë së votimit, shkatërrimi i dokumenteve zgjedhore, mashtrimi zgjedhor që si anëtar i organit zgjedhor e ka kryer punëtori shëndetësor ose bashkepunëtori shëndetësor.

(2) Për shkelje disiplinore në baze të paragrafit (1) të këtij neni shqiptohen masa disiplinore:

- denim me para prej 20% deri në 30% të shumës njemujore të rrogës neto të paguar të punëtorit shëndetësor perkatesisht bashkepunëtorit shëndetësor në muajin para realizimit të shkeljes disiplinore, në kohezgjatje nga një deri në gjashtë muaj dhe

- nderprerja e punësimit në raste kur ka pasur pasoja të demshme në institucionin shëndetësor, me ç'rast në procedurë disiplinore të mos percaktohen rrethanat lehtësuese për punëtorin shëndetësor perkatesisht bashkepunëtorin shëndetësor që e ka kryer shkeljen.

Komisioni për procedure disiplinore

Neni 187

(1) Organi udheheqës i institucionit shëndetësor formon komision për mbajtje të procedurës disiplinore për shkelje disiplinore.

(2) Komisioni nga paragrafi (1) i këtij neni, perbehet nga kryetari dhe dy anëtarë nga të cilët njëri prej tyre është përfaqësues i sindikates dhe zëvendësit e tyre.

(3) Gjate formimit të komisionit nga paragrafi (1) i këtij neni, zbatohet principi i përfaqësimit adekuat dhe të drejtë i të gjitha bashkësive në Republikën e Maqedonisë.

Aktvendimi për shqiptimin e mases disiplinore

Neni 188

Organi udheheqës i institucionit shëndetësor në afat prej 60 ditësh nga dita e fillimit të procedurës, në baze të propozimit të komisionit nga neni 187 paragrafi (1) të këtij ligji, miraton aktvendim për shqiptimin e masave disiplinore për shkelje disiplinore.

Afati subjektiv për ngritjen e procedurës disiplinore

Neni 189

Procedura disiplinore nuk mund të ngritet nëse kanë kaluar gjashtë muaj nga dita kur punëtori shëndetësor perkatesisht bashkepunëtori shëndetësor epror i drejtperdrejte, perkatesisht organi udheheqës i institucionit shëndetësor, kupton për shkeljen e disiplinës së punës, mosrealizimin, realizimin e puneve dhe detyrave të punës pa përgjegjësi dhe jo në kohe.

Afati objektiv për ngritjen e procedurës disiplinore

Neni 190

Procedura disiplinore nuk mund të ngritet nëse kanë kaluar 12 muaj nga dita kur është bërë shkelja e disiplinës së punës, mosrealizimi, realizimi i puneve dhe detyrave të punës pa përgjegjësi dhe jo në kohe.

Afati absolut për ngritjen e procedurës disiplinore

Neni 191

Nese shkelja e disiplinës së punës, mosrealizimi ose realizimi i puneve dhe detyrave të punës pa përgjegjësi dhe jo në kohe, terheq edhe përgjegjësi penale, procedura disiplinore për percaktimin e përgjegjësisë së punëtorit shëndetësor perkatesisht bashkepunëtorit shëndetësor, nuk mund të ngritet pas kalimit të dy viteve nga dita e njoftimit për shkeljen.

Largimi i perkohshëm

Neni 192

(1) Punëtori shëndetësor perkatesisht bashkepunëtori shëndetësor mund të largohet perkohësisht nga institucioni shëndetësor, në baze të aktvendimit të organit udheheqës të institucionit shëndetësor.

(2) Punëtori shëndetësor perkatesisht bashkepunëtori shëndetësor mund të largohet perkohësisht nga institucioni shëndetësor, në rast kur kundër tij është ngritur procedure penale për vepra penale të kryer në punë ose lidhur me punën, kur kundër tij është ngritur procedure për vepra penale që ndiqet me detyrë zyrtare dhe për të cilën është parapare

denim mbi pese vite burg ose eshte ngritur procedure disiplinore për shkelje, e shkelja apo mosrealizimi jane të natyres së tille që prania e metejme në institucione shendetesore derisa vazhdon procedura, demshem do të reflektohen në veprimtarine shendetesore, perkatesisht do ta pengojne ose pamundesojne percaktimin e pergjegjesise për shkelje disiplinore.

(3) Largimi nga paragrafi (2) i ketij neni, do të vazhdoje deri në miratimin e aktvendimit i plotfuqishem në procedure disiplinore.

(4) Deri sa zgjat largimi i perkohshem, punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor ka të drejtë rroge në lartesi prej 50% të rrogës së marre në muajin paraprak.

E drejta e ankeses

Neni 193

(1) Kunder aktvendimit për shqiptimin e mases disiplinore dhe largimin e perkohshem, punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor ka të drejtë ankese në afat prej tete ditesh nga dita e pranimit të aktvendimit permes institucionit shendetesor, te Komisioni Shtetor për Vendimmarrje në Procedure Administrative dhe Procedure të marredhenies së Punes në Shkalle të Dyte.

(2) Organi nga paragrafi (1) i ketij neni, vendos për ankesen në afat prej tete ditesh nga dita e pranimit të ankeses.

Pergjegjesia materiale

Neni 194

(1) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor eshte pergjegjes për demet në pune ose lidhur me punen, që qellimisht ose me pakujdesi të skajshme, ia ka shkaktuar institucionit shendetesor.

(2) Organi udheheqes i institucionit shendetesor formon komision për percaktimin e pergjegjesise materiale të punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor.

(3) Komisioni nga paragrafi (2) i ketij neni, perbehet nga kryetari dhe dy anetare nga të cilet njeri prej tyre eshte perfaqesues i sindikates dhe zevendesit e tyre.

Aktvendimi për kompensim të demit

Neni 195

(1) Organi udheheqes i institucionit në afat prej 60 ditesh nga dita e fillimit të procedures miraton aktvendim për kompensim të demit.

(2) Kunder aktvendimit nga paragrafi (1) i ketij neni, punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor, ka të drejtë ankese në afat prej tete ditesh nga dita e pranimit të aktvendimit permes institucionit shendetesor, te Komisioni Shtetor për Vendimmarrje në Procedure Administrative të marredhenies së Punes në Shkalle të Dyte.

Afati subjektiv për ngritje të procedures

Neni 196

Procedura për percaktimin e pergjegjesise materiale nuk mund të ngritet nese kane kaluar 60 dite nga dita kur punetori shendetesor epror i drejtperdrejte perkatesisht bashkepunetori shendetesor ose organi udheheqes i institucionit ka mesuar për kete.

Afati objektiv për ngritjen e procedures

Neni 197

Procedura për percaktimin e pergjegjesise materiale nuk mund të ngritet nese nga dita kur eshte bere demi material ka kaluar një vit.

Ngritja e procedures në gjykate

Neni 198

Nese punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor, në afat prej tre muajsh nga aktvendimi i plotfuqishem për kompensimin e demit, nuk e kompenson demin, institucioni shendetesor ngrit procedure para gjykates kompetente.

Kompensimi i demit në pune

Neni 199

Nese punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor peson demtim në pune ose lidhur me punen, institucioni shendetesor ka për detyrë t'ia kompensoje demin në perputhje me ligjin.

Raporti vjetor

Neni 200

(1) Institucioni detyrohet që të dorezoje raport vjetor për masat e shqiptuara për percaktimin e pergjegjesise disiplinore dhe materiale të punetoreve shendetesore perkatesisht bashkepunetoreve shendetesore, te Agjencia e Administrates, më së voni deri më 31 janar në vitin rrjedhes për vitin paraprak.

(2) Permbajtja dhe forma e raportit nga paragrafi (1) i ketij neni, percaktohet me akt të ministrit të Shendetesise.

9. Nderprerja e punesimit të punetoreve shendetesore perkatesisht bashkepunetoreve shendetesore

Nderprerja e punesimit

Neni 201

Punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor i nderpritet punesimi:

- me marreveshje,
- me kerkese të tij,
- me fuqi të ligjit dhe
- në raste tjera të percaktuara me kete ligj.

Nderprerja e kontraktuar e punesimit

Neni 202

Punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor i nderpritet marreveshja e punesimit, kur do të lidhe marreveshje me shkrim për nderprerje të punesimit me organin udheheqes të institucionit shendetesor.

Procedura për nderprerje kontraktuese të punesimit

Neni 203

(1) Punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor i nderpritet punesimi, nese parashtron kerkese me shkrim për nderprerje të punesimit.

(2) Në rast të nderprerjes së punesimit me kerkese të punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor, afati i skadimit do të zgjate 30 dite nga dita e parashtrimit të kerkeses për nderprerje të punesimit, vetem nese punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor dhe organi udheheqes i institucionit shendetesor ndryshe nuk merren vesh.

(3) Punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor nuk i nderpritet punesimi nese parashtron kerkese me shkrim për nderprerje të punesimit, derisa nuk i kompenson mjetet nga neni 147 paragrafi (3) i ketij ligji.

Nderprerja e punesimit me fuqine e ligjit

Neni 204

Punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor i nderpritet punesimi me fuqine e ligjit, nese:

- e humb aftesine e punes – me ditën e dorezimit të aktvendimit të plotfuqishem për percaktimin e aftesise së humbur të punes,

- i hiqet shtetesia e Republikës së Maqedonisë - me ditën e dorezimit të aktvendimit për heqje të shtetesisë së Republikës së Maqedonisë,

- i shqiptohet ndalim për kryerjen e profesionit, veprimtarise ose detyres – me ditën e vendimit të plotfuqishem,

- denohet për veper penale lidhur me detyrën zyrtare ose veper tjeter penale që e bën të padenje për punetor shendetesor perkatesisht bashkepunetor shendetesor dhe për kryerjen e detyres në institucionin shendetesor - me ditën e dorezimit të aktgjykimit të plotfuqishem,

- për shkak të mbajtjes të denimit me burg, për periudhe më të gjate se gjashte muaj - me ditën e fillimit të mbajtjes së denimit dhe

- i mbush 64 vite të moshës perkatesisht 65 vite me vendim të punedhenesit.

Raste tjera të nderprerjes së punesimit

Neni 205

Punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor i nderpritet punesimi edhe në rastet, nese:

- mungon në pune pa arsye më së paku tri dite të nje-pasneshme të punes ose pese dite gjate një viti,

- vertetohet se gjate punesimit hesht ose jep informata të pavarteta lidhur me kushtet e pergjithshme dhe të vecanta për punesim,

- me kerkese të organit udheheqes të institucionit shendetesor, nese punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor nuk i kryen detyrat e percaktuara në pershkrimin e vendit të punes, e me ç'rast i janë siguruar kushtet e nevojshme, udhezimet dhe drejtimet e punes, si dhe eshte paralajmëruar më pare me shkrim se ka pakenaqesi nga menyra e realizimit të detyrave të punes dhe i eshte percaktuar afat, jo më i gjate se 30 dite në të cilin ka mundur ta permiresoje punen e tij,

- në afat prej pese ditesh nuk kthehet në pune pas mbarimit të trajnimit ose persosjes profesionale dhe

- organi i administrates shtetore kompetent për inspektimin e punes, percakton se punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor eshte i punësuar në kundërshtim me dispozitat e ketij dhe ligjit tjeter.

Aktvendimi për nderprerje të punesimit të punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor

Neni 206

(1) Aktvendimin për nderprerje të punesimit të punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor, e miraton organi udheheqes i institucionit shendetesor.

(2) Aktvendimi për nderprerjen e punesimit i dorezohet personalisht punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor, zakonisht në lokalet e punes të institucionit shendetesor, ku punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor punon, perkatesisht në adresen e vendbanimit, perkatesisht vendqendrimit prej nga punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor vjen në pune çdo dite.

(3) Nese punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor nuk mund të gjendet në adresen e vendbanimit, perkatesisht vendqendrimit ose nese e refuzon dore-

zimin, aktvendimi shpallet në tabelen e shpalljeve në institucionin shendetesor. Pas kalimit të tri diteve të punes konsiderohet se dorezimi i aktvendimit eshte realizuar.

Ankesa

Neni 207

(1) Kunder aktvendimit për nderprerjen e punesimit punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor, ka të drejte ankesë në afat prej tete ditesh nga dita e pranimi të aktvendimit permes institucionit shendetesor, te Komisioni Shtetor për Vendimmarrje në Procedure Administrative dhe Procedure të marredhenies së Punes në Shkalle të Dyte.

(2) Vendimin për ankesë, organi që vendos në shkalle të dyte e miraton në afat prej 15 ditesh nga dita e pranimi të ankeses.

(3) Ankesa e prolongon zbatimin e aktvendimit për nderprerjen e punesimit deri në miratimin e aktvendimit i plotfuqishem për ankesë.

10. Mbrojtja dhe vendosja për të drejtat dhe detyrat e punetoreve shendetesore perkatesisht bashkepunetoreve shendetesore

E drejta e ankeses

Neni 208

(1) Punetorit shendetesor perkatesisht bashkepunetorit shendetesor të cilit me aktvendim të institucionit shendetesor i eshte shkelur e drejta e marredhenies së punes, ka të drejte ankesë në afat prej tete ditesh nga dita e pranimi të aktvendimit te Komisioni Shtetor për Vendimmarrje në Procedure Administrative dhe Procedure të marredhenies së Punes në Shkalle të Dyte, permes institucionit shendetesor që e ka miratuar aktvendimin e shkalles së pare.

(2) Institucioni shendetesor nga paragrafi (1) i ketij neni eshte i detyruar që ankesën me shkresa shoqeruese, ta dorezoje te Komisioni Shtetor për Vendimmarrje në Procedure Administrative dhe Procedure të marredhenies së Punes në Shkalle të Dyte, në afat prej tete ditesh nga dita e pranimi të ankeses.

(3) Për ankesën e parashtruar nga paragrafi (1) i ketij neni, Komisioni Shtetor për Vendimmarrje në Procedure Administrative dhe Procedure të marredhenies së Punes në Shkalle të Dyte, vendos në afat prej 15 ditesh nga dita e pranimi të ankeses.

E drejta për mbrojtje gjyqesore

Neni 209

(1) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor që nuk eshte i kenaqur nga vendimi i plotfuqishem i miratuar nga Komisioni Shtetor për Vendimmarrje në Procedure Administrative dhe Procedure të marredhenies së Punes në Shkalle të Dyte, ka të drejte që në afat të ardhshem prej 15 ditesh të kerkoje mbrojtje të të drejtave të veta para gjykates kompetente.

(2) Punetori shendetesor perkatesisht bashkepunetori shendetesor nuk mund të kerkoje mbrojtjen e të drejtes para gjykates kompetente, nese më pare nuk ka kerkuar mbrojtjen e të drejtes para Komisioni Shtetor për Vendimmarrje në Procedure Administrative dhe Procedure të marredhenies së Punes në Shkalle të Dyte, pervec të drejtes së kerkeses në para.

11. Тë drejta dhe detyra të punonjesve në institucione shëndetësore që nuk janë punetore shëndetësore perkatesisht bashkepunitore shëndetësore

Тë drejta dhe detyra të punonjesve në institucione shëndetësore

Neni 210

Lidhur me të drejtat dhe detyrat e punonjesve në institucione shëndetësore që nuk janë punetore shëndetësore perkatesisht bashkepunitore shëndetësore, zbatohet Ligji për marrëdhënie pune.

VIII. ORGANIZIMI I PUNES NË INSTITUCIONE SHËNDETËSORE NË RRJET

Obligimi për realizimin e panderprere të veprimtarise shëndetësore

Neni 211

(1) Institucionet shëndetësore në rrjet janë të detyruara që të sigurojnë realizim të panderprere të veprimtarise shëndetësore, të organizuar me pune me një, dy, tre ose më shumë nderrime, me kohën e punës të dyfishtë, me zhvendosjen e kohës së punës, me praktike ose me kujdestari, në pajtim me nevojat e popullatës dhe format të ofrimit të shërbimeve shëndetësore.

(2) Me përjashtim të paragrafit (1) të këtij neni, institucione shëndetësore të nivelit primar mund të organizojnë realizim të veprimtarise shëndetësore më së shumti dhe në dy vendbanime tjera në të cilat banojnë më pak se 1 000 banorë dhe së paku dy here në javë, nese i plotësojnë kushtet nga neni 60 paragrafi (1) pika 3 të këtij ligji.

(3) Për organizim më të mirë dhe shfrytëzim më të madh të lokalit dhe pajisjes për punë, si dhe për organizim më të mirë në realizimin e veprimtarise shëndetësore, koha e punës organizohet në nderrime në mënyrë të rregulluar me dispozita nga sfera e marrëdhënies së punës.

(4) Punetori shëndetësor nuk guxon ta lëshojë vendin e punës edhe nese ka kaluar koha e tij e punës derisa nuk zëvendësohet, nese kjo do të nenkuptojë rrezik për shëndetin e pacientëve.

(5) Realizimi i panderprere i veprimtarise shëndetësore sigurohet me kujdestari vetëm me përjashtim, nese në tjetër mënyrë nuk mund të sigurohet realizimi i panderprere i veprimtarise shëndetësore.

(6) Në rast nevojë për sigurimin e realizimit të panderprere të veprimtarise shëndetësore me punë me kujdestari, institucioni shëndetësor në rrjet është i detyruar që të sigurojë pelqim nga Ministria e Shëndetësisë, e në rast kur sigurimi i realizimit të panderprere i veprimtarise shëndetësore nuk është siguruar me punë me kujdestari, e do të paraqitet nevoja për kujdestari, institucioni shëndetësor në rrjet është i detyruar ta njoftojë paraprakisht Ministrinë e Shëndetësisë për arsyet dhe kohezgjatjen e nevojës së tillë.

Menyra e organizimit të punës dhe realizimi i panderprere i veprimtarise shëndetësore

Neni 212

(1) Orarin, fillimin dhe perfundimin e punës së institucioneve publike shëndetësore në rrjet, e percakton ministri i Shëndetësisë, varesisht nga lloji dhe vëllimi i veprimtarise shëndetësore që duhet të perputhet me nevojat e qytetarëve, kështu që t'u mundësohet shfrytëzim i vazhdueshëm i mbrojtjes shëndetësore.

(2) Mënyrën e organizimit të punës dhe zbatimin e realizimit të panderprere të veprimtarise shëndetësore përmes kujdestarise, sipas nevojave të organizimit dhe sipas llojit dhe vëllimit të mbrojtjes shëndetësore, e percakton ministri i Shëndetësisë.

(3) Nese është i pamundur realizimi i panderprere i veprimtarise shëndetësore në institucionet publike shëndetësore për shkak të mungesës së kuadrit, e pas percaktimit të nevojës dhe pelqimit paraprak të ministrit të Shëndetësisë, institucionet shëndetësore publike mund të lidhin marrëveshje të ndërsjelle për realizimin e shërbimeve shëndetësore, me qellim që të sigurohet shfrytëzimi i vazhdueshëm i mbrojtjes shëndetësore.

(4) Me marrëveshjen nga paragrafi (3) i këtij neni, rregullohen të drejtat dhe detyrat e institucionit shëndetësor publik, kushtet dhe koha e realizimit të shërbimeve shëndetësore, si dhe të drejtat dhe detyrat tjera të institucioneve shëndetësore publike lidhur me sigurimin e realizimit të panderprere të veprimtarise shëndetësore.

Organizimi dhe harmonizimi i realizimit të veprimtarise shëndetësore të nivelit primar nga shtëpia e shëndetit

Neni 213

(1) Shtëpia e shëndetit, për sigurimin e funksionimit dhe dhenien e veprimtarise shëndetësore në nivel primar për qytetarët e rajonit për të cilin është themeluar në përputhje me rrjetin të nivelin primar, e në baze të marrëveshjes së nënshkruar me koncesionaret në rrjet, e organizon dhe e harmonizon realizimin e veprimtarise shëndetësore në nivel primar, e vecanerisht e organizon dhe i rregullon kujdestarite, perkatesisht e organizon realizimin e veprimtarise shëndetësore në kohën e festave, pushimeve dhe mungesave tjera, si dhe organizon dhe harmonizon aktivitetet tjera.

(2) Shtëpia e shëndetit është e detyruar të pergatise plane të mbrojtjes në raste krize dhe të jashtëzakonshme dhe vet ose me institucione tjera shëndetësore publike dhe private nga rajonet fqinje, të organizojë mbrojtje shëndetësore dhe numer të mjaftueshëm të ekupeve shëndetësore që të mundet me to të sigurojë ndihme të panderprere 24-oreshe urgjente mjekesore.

(3) Shtëpia e shëndetit është e detyruar që gjatë rasteve dhe rrethanave të krizave dhe të jashtëzakonshme të angazhojë edhe persona tjere juridike ose fizike, që të sigurojë transport për shpëtim të personave dhe shërbime tjera për pergjigje nevojave shëndetësore të popullatës në rrethana të tilla.

(4) Shtëpia e shëndetit mund të organizojë kryerje të veprimtarive të caktuara në njesi organizative jashtë selisë së vet, ashtu që të mund sa më shumë të jete e mundur që popullatës t'i ofroje vecanerisht veprimtarite e veprimtarise shëndetësore preventive për fëmijë dhe të rinj, veprimtari shëndetësore stomatologjike për fëmijë dhe veprimtari patronazhe polivalente.

Rregullimi i organizimit dhe realizimit të veprimtarise shëndetësore

Neni 214

Institucioni shëndetësor në rrjet me aktet e tij të pergjithshme e rregullon organizimin dhe realizimin e veprimtarise shëndetësore si vijon:

- në veprimtari të mjekesise urgjente 24 orë panderprere,
- në veprimtari shëndetësore primare me organizim të punës në një ose dy nderrime, me pershtatjen e kohës së punës dhe gatishmerise dhe kujdestarise së perhershme, e në përputhje me nevojat e popullatës,
- në veprimtari shëndetësore specialistike konsultative me organizimin e punës në një ose dy nderrime dhe me pershtatjen e kohës së punës, e në përputhje me nevojat e popullatës dhe
- në veprimtari shëndetësore spitalore me organizim në një dhe më shumë nderrime dhe kushte të posacme të punës (kujdestari dhe gatishmeri të perhershme), e në përputhje me nevojat e popullatës.

Pushimi ditor dhe javor për punetoret dhe bashkepunetoret shendetesore

Neni 215

(1) Punetori shendetesor dhe bashkepunetori shendetesor kane të drejte pushimi ditor në kohezgjatje të panderprere së paku 12 orë ngjate 24 oreve dhe pushimi javor në kohezgjatje të panderprere së paku 24 orë plus 12 orë pushimit ditor.

(2) Pavaresisht nga paragrafi (1) të ketij neni, në rastet e rritjes së jashtezakonshme të vellimit të punes, nese nevojitet vazhdimi i ofrimit të sherbimit shendetesor, nese nevojitet heqja e demtimit të mjeteve të punes, që do të shkaktonte ndërprerje të punes, nese nevojitet të garantohet siguria e njerezve dhe prones ose në raste tjera të percaktuara me ligj ose me marreveshje kolektive, koha e punes mundet të zgjase deri në 16 orë nese punetori, perkatesisht bashkepunetori shendetesor me shkrim pajtohet me kete, me ç'rast pelqimi duhet ta permbaje numrin e oreve jashte orarit me të cilat punetori pajtohet dhe periudha kohore me të cilën ka të beje.

(3) Punedhenesi mban evidence për kohen e punes, për realizimin e punes më gjate se orari i punes, për punetorin shendetesor dhe bashkepunetorin shendetesor që kane dhe ne pelqim nga paragrafi (2) i ketij neni dhe evidencat tjera për kohen e punes në perputhshmeri me rregullat nga sfera e marredhenies së punes.

(4) Kufizimet lidhur me punen më gjate se koha e punes dhe sigurimin e pushimit ditor dhe javor, zbatohen edhe te punetoret shendetesore të cilet në baze të pajtueshmërisë së punedhenesit realizojne veprimtari plotesuese në pajtim me nenin 223 të ketij ligji, me ç'rast koha e punes te punedhenesi dhe koha e realizimit të punes në institucionin tjetër shendetesor mblidhen.

(5) Në rast të pamundesise që të sigurohet pushimi minimal ditor apo javor nga paragrafi (1) të ketij neni, punedhenesi punetorit shendetesor, perkatesisht bashkepunetorit shendetesor, eshte i detyruar t'i siguroje pushim menjehere pas mbarimit të punes nga paragrafi (2) i ketij neni.

Kujdestaria

Neni 216

(1) Institucioni shendetesor mund të vendos kujdestari me të cilën sigurohet veprimtari shendetesore e panderpre-re 24-oreshe, vetem me perjashtim nese me organizimin e punes me nderresa, nuk ka mundesi të siguroje kryerje të panderprere të veprimtarise shendetesore.

(2) Punetori shendetesor i cili bën kujdestari, eshte i detyruar që të jete i pranishem në institucionin shendetesor gjate kohezgjatjes së kujdestarise.

(3) Kujdestaria nga paragrafi (1) mund të vendoset naten, në festat e percaktuara me ligj dhe dite të lira nga puna.

(4) Vendimin për vendosjen dhe vellimin e kujdestarise në institucionin shendetesor, si edhe për caktimin e punetorit shendetesor që duhet të beje kujdestari, e miraton drejtori i institucionit shendetesor, pas pelqimit të marre nga ministri i Shendetesise.

(5) Punetori shendetesor për të cilin me vendim eshte vendosur kujdestaria ka të drejte për shtese të rrogës për pune të kujdestarise, në pajtim me ligjin dhe marreveshje kolektive.

Raste të vecanta të kujdestarise

Neni 217

(1) Punetori shendetesor që i ka mbushur 57 vjet moshe për femra dhe 59 vjet për meshkuj, nena me femije deri në moshe trevjecare ose prindi që kuron femije me pengesa në zhvillimin psikofizik, ka të drejte të mos mbaje kujdestari.

(2) Punetori shendetesor që e realizon të drejten nga paragrafi (1) i ketij neni, eshte i detyruar që më së voni tre muaj nga dita kur kerkon ta realizoje të drejten, me shkrim ta njoftoje drejtorin e institucionit shendetesor.

(3) Me perjashtim të paragrafit (1) të ketij neni, punetori shendetesor eshte i detyruar që me kerkese të drejtorit të institucionit shtetëror të realizoje kujdestari, në rastet në vijim:

- në raste të fatkeqesive natyrore ose fatkeqesive tjera, epidemive dhe në raste tjera në të cilat rrezikohen jeta dhe shendeti i njerezve, për ç'arsye zmadhohet vellimi i punes gjate sigurimit të veprimtarise së panderprere shendetesore,

- kur rrezikohen jeta dhe shendeti i njerezve dhe nuk eshte e mundur që të organizohet ndryshe kryerja 24-oreshe e veprimtarise shendetesore, por vetem derisa kjo eshte e nevojshme që të shpetohen jetet dhe shendeti i njerezve,

- kur në institucionin shendetesor, për shkak të struktureve së pleqerise të punetoreve shendetesore, nuk ka mundesi tjera organizative për sigurimin e kryerjes 24-oreshe të veprimtarise së panderprere shendetesore dhe

- kur eshte rrezikuar sigurimi i kryerjes 24-oreshe të veprimtarise shendetesore për shkak të mungeses së punetoreve shendetesore, por vetem për kohezgjatjen e mungesave.

(4) Punetori shendetesor e realizon kujdestarine në rastet nga paragrafi (3) alinete 3 dhe 4 të ketij neni, në baze të kerkeses me shkrim nga drejtori i institucionit shendetesor.

Gatishmeria

Neni 218

(1) Gatishmeria eshte forme e punes kur punetori shendetesor, perkatesisht bashkepunetori shendetesor nuk eshte e domosdoshme të jete i pranishem në institucionin shendetesor, por detyrohet të jete i kapshem me telefon apo me ndermjetesim të mjeteve tjera telekomunikuese, që të mund të sigurohet keshillim i evidentuar dhe kur të nevojitet ardhje në vendin e punes, për shkak të ofrimit të intervenimit urgjent dhe të pashtyeshem mjekesor.

(2) Oret e gatishmerise nuk konsiderohen si orë në kohen e punes, pervec oreve për thirrje të angazhuar.

(3) Kohën më të gjate të pranueshme për ardhje në vendin e punes në rast të thirrjes së angazhuar (gatishmerise), me akt të pergjithshem e percakton institucioni shendetesor.

Rroga dhe pjesa e rrogës për sukses në pune

Neni 219

(1) Rroga baze percaktohet varesisht nga kerkesat e vendit të punes për të cilin punetori shendetesor ka lidhur marreveshje për punesim dhe shkalla e nderlikueshmërisë e percaktuar në marreveshje kolektive dhe varesisht nga suktesi në pune i percaktuar sipas marreveshjes kolektive.

(2) Me marreveshje kolektive, marreveshje për pune ose akt percaktohen kriteret dhe masat për konstatimin e rezultateve nga puna e punetoreve shendetesore, duke u nisur nga vellimi, kualiteti i sherbimeve, kursimet në procesin e punes dhe efikasiteti në shfrytëzimin e kohës së punes.

(3) Rezultatet e punes së punetorit shendetesor i percakton, perkatesisht vlereson punetori shendetesor që e udhëheq dhe organizon procesin e punes, perkatesisht punedhenesi.

(4) Nese punedhenesi parasheh llogaritje të rrogës sipas paragrafeve (1) dhe (2) të ketij neni, punetorit shendetesor i garantohet pagesa e rrogës sipas ligjit dhe marreveshjes kolektive.

(5) Punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore të punesuar në institucione shendetesore publike që kane treguar rezultate më të mira në pune, duke u

nisur nga vellimi, kualiteti i sherbimeve, kursimet në procesin e punes ose efikasiteti në shfrytëzimin e kohes së punes, Ministria e Shendetesise mund t'u paguaje shperblim në para.

(6) Kriteret më të aferta, lartesine dhe menyren e pageses së shperblimit në para nga paragrafi (5) i ketij neni, i percakton ministri i Shendetesise.

Shtesa për pune në kujdestari dhe gatishmeri

Neni 220

(1) Shtesa për pune në kujdestari eshte pjese perberese e rroges së punetorit shendetesor dhe bashkepundetorit shendetesor, në pajtim me marreveshjen kolektive të deges.

(2) Për oret për thirrje të angazhuar gjate gatishmerise, punetorit shendetesor, perkatesisht bashkepundetorit shendetesor, i takon shtese në pajtim me marreveshjen kolektive të deges.

Marreveshje për kryerjen e panderprere të veprimtarise shendetesore

Neni 221

(1) Nese eshte pamundesuar kryerja e panderprere e veprimtarise shendetesore në institucionin publik shendetesor për shkak të mungeses së kuadrit, e pas nevojës së percaktuar paraprakisht dhe pelqimit të të punesuarit dhe pelqimit paraprak të ministrit të Shendetesise, institucionet publike shendetesore munden ndermjet veti të lidhin marreveshje për kryerjen e sherbimeve shendetesore, me qellim që të sigurohet shfrytëzim i vazhdueshem i mbrojtjes shendetesore.

(2) Me marreveshjen nga paragrafi (1) i ketij neni, rregullohen të drejtat dhe obligimet e institucioneve publike shendetesore, e sidomos obligimi i institucionit publik shendetesor në të cilin punetori shendetesor i kryen punet, që t'i paguaje institucionit në të cilin punetori shendetesor eshte në marredhenie pune kompensim adekuat për punen e kryer për kohen kur i ka kryer punet në të njëjtin, por së paku sa eshte shuma e bruto rroges që do ta realizonte i punesuari për atë kohe në institucionin shendetesor ku eshte në marredhenie pune, kushtet dhe koha e kryerjes së sherbimeve shendetesore, si dhe të drejtat dhe obligimet tjera të institucioneve publike shendetesore në lidhje me sigurimin e kryerjes së panderprere të veprimtarise shendetesore.

(3) Llojet e shpenzimeve që mund të perfshihen në kompensimin nga paragrafi (2) i ketij neni, i percakton ministri i Shendetesise.

Veprimtaria plotesuese

Neni 222

(1) Punetoret shendetesore – specialiste të punesuar në institucion shendetesor që kryejne veprimtari shendetesore specialistike-konsultuese dhe spitalore me mbi 2 vjet pervoje pune në specialitet, mund të ofrojne sherbime shendetesore si pune plotesuese më së shumti tete orë në jave, pas orarit të rregullt të punes, në pajtim me licencen për pune në institucionin ku eshte i punesuar ose në institucion tjetër shendetesor që eshte i regjistruar për veprimtarine e njejte.

(2) Punetoret shendetesore nga paragrafi (1) i ketij neni, kur kane sukses të zvogeluar të punes, nuk kane të drejte të ofrojne sherbime shendetesore si veprimtari plotesuese.

(3) Listen e cmimeve dhe menyren e kryerjes së veprimtarise plotesuese, e percakton ministri i Shendetesise.

(4) Cmimi i sherbimit shendetesor të kryer permes veprimtarise plotesuese perbehet prej dy komponenteve, kompensim për shpenzime të institucionit shendetesor dhe kompensim për ekipin, perkatesisht punetorin shendetesor.

(5) Kompensimet nga paragrafi (4) i ketij neni, paguhet në llogari të posacme (me dedikim) të institucionit shendetesor për veprimtari plotesuese.

(6) Punetoret shendetesore nga paragrafi (1) lidhin marreveshje për ofrimin e sherbimeve shendetesore si pune plotesuese me institucionin shendetesor.

Kushte për kryerjen e veprimtarise plotesuese

Neni 223

(1) Punetori shendetesor kryen veprimtari plotesuese në kuader të më së shumti 30% të vellimit dhe llojit të çdo sherbimi veç e veç nga numri i pergjithshem i sherbimeve të kryera veç e veç nga ai lloj në muajin paraprak.

(2) Sherbimi shendetesor i kryer permes veprimtarise plotesuese eshte plotesisht në ngarkim të pacientit si person i siguruar dhe i pasiguar. Pacienti si person i siguruar nuk ka të drejte të kerkoje kompensim të shpenzimeve për sherbim shendetesor të kryer si veprimtari plotesuese, nga Fondi.

Raport me shkrim për kryerjen e veprimtarise plotesuese

Neni 224

(1) Punetori shendetesor që e ka kryer sherbimin shendetesor si veprimtari plotesuese eshte i detyruar të perpiloje raport me shkrim për kryerjen e veprimtarise plotesuese.

(2) Punetori shendetesor nga paragrafi (1) i ketij neni, për nevojat e veprimtarise plotesuese eshte i detyruar të beje porosi të posacme të barnave, mjeteve ndihmese mjekesore dhe materialit shpenzues.

(3) Punetori shendetesor nga paragrafi (1) i ketij neni eshte i detyruar që të dorezoje ekzemplar të raportit me shkrim dhe evidence permbledhese të shpenzimeve të bera në pajtim me porositë nga paragrafi (2) i ketij neni, në institucionin publik shendetesor që realizon veprimtari shendetesore në të cilin e ka kryer veprimtarine plotesuese. Kopjet e porositë nga paragrafi (2) i ketij neni jane pjese perberese e raportit me shkrim.

(4) Institucioni nga paragrafi (3) i ketij neni eshte i detyruar që t'i ruaje raportin me shkrim dhe evidencen për shpenzimet e bera tri vjet nga dita e dorezimit.

Detyrimi për ofrimin e ndihmes së vazhdueshme mjekesore

Detyrimi për ofrimin e ndihmës së vazhdueshme mjekesore gjatë 24 orëve

Neni 225

(1) Institucioni shëndetësor, në kuadër të veprimtarisë së vet, është i detyruar t'i ofrojë mbrojtje shëndetësore pacientit që do të kërkojë mbrojtje të tillë.

(2) Institucioni shëndetësor është i obliguar që të sigurojë kushte për ofrim të ndihmës së vazhdueshme mjekësore gjatë 24 orëve, të ketë barna dhe mjete materiale sanitare për dhënien e ndihmës mjekësore urgjente.

(3) Ndihma urgjente mjekësore sigurohet me përcaktim të barabartë të orarit të punës, me punë në ndërresa, kujdestari, gatishmëri ose kombinim të këtyre formave të punës.

(4) Institucioni shëndetësor që ka dhënë ndihmë urgjente mjekësore është i obliguar që pacientit i cili ka nevojë të dërgohet në institucion shëndetësor tjetër, t'i organizojë transport adekuat dhe përkujdesje mjekësore deri në praninë në institucionin shëndetësor në të cilin dërgohet.

(5) Për ndihmë urgjente mjekësore prej përpara nuk kërkohet legjitimacion shëndetësor dhe udhëzim.

Detyrimi i institucioneve shëndetësore spitalore

Neni 226

(1) Institucioni shëndetësor që kryen veprimtari shëndetësore spitalore, në suaza të veprimtarisë së vet, është i obliguar që ta pranojë pacientin në mjekim spitalor ose t'i sigurojë pranim në institucion tjetër shëndetësor, përveç kur rasti nuk është urgjent ose kur pranimi sipas vlerësimit të mjekut të autorizuar nuk është i nevojshëm.

(2) Institucioni shëndetësor është i obliguar që pacientit t'i japë arsyetim me shkrim për shkaqet për refuzimin e pranimit për mjekim spitalor.

IX. KONCESIONE PËR KRYERJEN E VEPRIMTARISË SHËNDETËSORE NË RRJETIN E INSTITUCIONEVE SHËNDETËSORE

Përcaktimi i koncesionit dhe i koncesionarëve

Neni 227

(1) Institucionet shëndetësore që i plotësojnë kushtet e përcaktuara me këtë ligj mund të kryejnë veprimtari shëndetësore në nivel primar, sekondar dhe terciar në rrjet, vetëm në bazë të koncesionit për kryerjen e veprimtarisë shëndetësore në rrjetin e institucioneve shëndetësore.

(2) Në rrjetin e nivelit primar, në bazë të koncesionit, mund të kryhet veprimtari shëndetësore e mjekësisë familjare, përkatësisht mjekësisë së përgjithshme, mjekësisë shkollore, mjekësisë së punës, nëse kryen punë të mjekut familjar, përkatësisht mjekut të përgjithshëm, pediatrik, gjinekologjisë dhe akusherisë, mbrojtje shëndetësore stomatologjike dhe veprimtari farmaceutike.

(3) Koncesioni për kryerjen e veprimtarisë shëndetësore nga paragrafi (1) i këtij neni i ndahet për periudhë prej dhjetë vjetësh institucionit shëndetësor ose personit fizik - punëtor shëndetësor me licencë adekuate për punë.

(4) Nëse koncesioni për kryerjen e veprimtarisë shëndetësore i ndahet personit fizik nga paragrafi (3) i këtij neni, personi është i obliguar që të themelojë institucion shëndetësor privat në afatin e përcaktuar me vendim për ndarjen e koncesionit.

(5) Nëse personi fizik nga paragrafi (3) i këtij neni nuk themelon institucion shëndetësor privat në afatin e përcaktuar me vendimin për ndarjen e koncesionit ose nuk paraqet kërkesë për lëshimin e lejes për punë në afat prej shtatë ditësh nga dita e themelimit të institucionit, i hiqet koncesioni i ndarë.

Rregulla që zbatohen dhe dokumentacioni sipas shpalljes për ndarjen e koncesionit

Neni 228

(1) Gjatë ndarjes së koncesionit nuk zbatohen rregullat nga sfera e koncesioneve dhe llojeve tjera të partneritetit publik privat, përveç nëse me këtë ligj nuk është rregulluar ndryshe.

(2) Pjesë përbërëse e dokumentacionit sipas shpalljes për ndarjen e koncesionit, është:

- për institucion shëndetësor-leje për punë dhe marrëveshje për punë ose deklaratë për punë të personave të ekipit, të vërtetuar te noteri;
- për person fizik-licencë për punë, dëshmi për disponim me lokal dhe pajisje për kryerjen e veprimtarisë adekuate që është objekt i ndarjes së koncesionit dhe marrëveshje për punë ose deklaratë për punë të personave të ekipit, të vërtetuar te noteri.

Koncesienti

Neni 229

(1) Koncedent është Republika e Maqedonisë, ndërsa procedurën për ndarjen e koncesionit e udhëheq Ministria e Shëndetësisë.

(2) Procedura për ndarje të çdo koncesioni të ri të vacante fillon së paku tre muaj para kalimit të periudhës për të cilën është ndare koncesioni ekzistues.

(3) Për fillim e procedurës për ndarjen e koncesionit, koncedenti miraton vendim për fillim të procedurës për ndarjen e koncesionit.

(4) Vendimi për fillimin e procedurës për ndarjen e koncesionit nga paragrafi (3) i këtij neni, përmban sidomos:

- arsyetim për arsyeshmerinë për ndarjen e koncesionit,
- përcaktim të qellimeve të tij,
- objektin e koncesionit dhe kushtet themelore për ndarjen e koncesionit,
- llojin e procedurës për ndarjen e koncesionit,
- perlllogaritjen e lartësise së shumës dhe menyren e pagimit të kompensimit të koncesionit,
- menyren dhe afatin në të cilin do të zbatohet procedura për ndarjen e koncesionit dhe
- lartësine e kompensimit për lëshimin e dokumentacionit të tenderit.

(5) "Thirrje e hapur" është procedura për ndarjen e koncesionit në të cilën të gjithë personat e interesuar që kanë marrë dokumentacion të tenderit mund të paraqesin oferta për lidhjen e marrëveshjes për koncesion.

(6) Numri minimal i ofertuesve të afte duhet të jete së paku një.

(7) Procedura për ndarjen e koncesionit e përgatit, organizon dhe zbaton komisioni për zbatim të procedurës për ndarjen e koncesionit (në tekstin e metejme: komisioni), i formuar nga ministri i Shëndetësisë.

(8) Komisioni nga paragrafi (1) i këtij neni perbehet nga kryetari, zëvendeskryetari dhe së paku tre anetare dhe zëvendes të tyre.

(9) Si anetar të komisionit emerohen persona nga radhet e të punësuarve në Ministrinë e Shëndetësisë dhe eksperte nga sfera perkatese për të cilën jepet koncesioni.

(10) Anetare të komisionit nuk mund të jene persona, të cilet:

- jane në lidhje martesore, lidhje familjare deri në brez të dyte ose jane të lidhur me adoptim ose kujdestari me ofertuesin ose kandidatin, me të autorizuarin e tij ligjor, e në rastet kur ofertuesi ose kandidati është person juridik edhe me anetare të organeve të tij administrative, mbikeqyrese ose organeve tjera dhe trupave udheheqes,
- gjate tri viteve të fundit kane qene të punësuar apo kane qene anetare të organeve udheheqese të kandidatit ose
- jane në marrëdhënie tjetër ligjore ose faktike me kandidatin.

(11) Komisioni punon në perberje të plote dhe vendimet i miraton me shumice votash të anetareve.

(12) Komisioni:

- e përgatit dokumentacionin e tenderit,
- e shpall thirrjen publike,
- e organizon pranimin e fletëparaqitjeve dhe ofertave,
- jep sqarime dhe dorezon informata dhe dokumente shtese,
- i shqyrton dhe vlereson ofertat dhe kryen rangim të kandidatëve me propozim që i ranguari i pare të zgjidhet si koncesionar,
- paraqet propozim për nderprerjen e procedurës dhe
- kryen pune tjera të nevojshme për zbatimin e procedurës.

(13) Për veprimet e kryera në procedure komisioni i njofton të gjithë ofertuesit dhe kandidatet.

(14) Komisioni është i obliguar që ta përgatite dokumentacionin e tenderit në afatin e përcaktuar me vendimin për fillim të procedurës për ndarjen e koncesionit, me pelqim të marre paraprakisht nga koncedenti.

(15) Komisioni pergatitjen e dokumentacionit të tenderit mund t'ia ngarkoje organizates shkencore ose profesionale ose eksperteve nga sfera adekuate.

(16) Varesisht nga natyra e koncesionit, dokumentacioni i tenderit i permban sidomos elementet, si vijojne:

- ftesen për parashtrimin e ofertes me instruksion,
- kushtet që doemos duhet t'u pergjigjet, duke i perfshire edhe specififikimet teknike,

- kriteret për vleresim të ofertave,
- instruksionin për ofertuesit për pergatitjen e ofertes,
- periudhen për të cilin jepet koncesioni,
- projekt-tekstin e marrevshjes për koncesion dhe
- kerkesat tjera varesisht nga lenda e koncesionit.

(17) Me dokumentacionin e tenderit për pjesemarrje në procedure dorezohet edhe kopje nga vendimi për fillimin e procedures për ndarjen e koncesionit, si dhe projekt-marrevshja për koncesion.

(18) Me marrevshjen për koncesion rregullohen të drejtat dhe obligimet e ndersjella për koncesionin e ndare ndermjet koncedentit dhe koncesionarit.

(19) Marrevshja për koncesion që lidhet me institucionin shendetesor, të cilit i eshte ndare koncesioni detyrimsht permban dispozita për:

- llojin e veprimtarise shendetesore që do të kryhet në baze të koncesionit,
- fillimin e shfrytezimit të koncesionit,
- dhenien e koncesionit për periudhe prej dhjete vitesh,
- kompensimin e koncesionit,
- hapesiren dhe pajisjen për kryerjen e veprimtarise shendetesore,

- të dhenat për personat me të cilet koncesionari do të punoje në ekip dhe

- dispozita për obligimin që koncesionari të kerkoje pelqim paraprak nga koncedenti për secilin ndryshim që ka të beje me permbajtjen e marrevshjes për koncesion, e sidomos për ndryshimin e personit me të cilin koncesionari do të punoje në ekip dhe ndryshimin e hapesires në të cilin koncesionari do ta kryeje veprimtarine.

(20) Marrevshja për koncesion që lidhet me institucionin shendetesor të cilit i eshte ndare koncesioni, detyrimsht i permban dispozitat nga paragrafi (19) alinete 1, 2, 3, 4, 5 dhe 7 të ketij neni.

(21) Komisioni mund të percaktoje se të dhenat ose pjese nga të dhenat e permbajtura në dokumentacionin e tenderit konsiderohen si fshehtesi zyrtare. Në rast të tille, pjesemarrjesit në procedure jane të obliguar të paraqesin deklarate, të bashkengjitur me dokumentacionin me të cilin obligohen se nuk do t'i publikojne të dhenat që konsiderohen si fshehtesi zyrtare.

(22) Ministri i Shendetesise e miraton dokumentacionin e tenderit.

Procedura për dhenien e koncesionit

Neni 230

(1) Komisioni eshte i obliguar që kandidateve të interesoar t'u mundesoje që ta marrin dokumentacionin e tenderit menjehere pas dates së shpallje së thirrjes publike.

(2) Koncedenti nga ofertuesit dhe kandidatet mund të arketoje kompensim për leshimin e dokumentacionit të tenderit.

(3) Lartesia e kompensimit nga paragrafi (2) i ketij neni, perllogaritet në baze të shpenzimeve të konstatuara reale për aktivitete të nevojshme për perpilimin e tij.

(4) Koncedenti mund të kryeje ndryshim dhe plotesim të dokumentacionit të tenderit, me kusht që ato të jene të arritshme për kandidatet e interesuar, më së voni gjashte dite para kalimit të afatit për parashtrim të ofertave ose kerkesave për pjesemarrje.

(5) Pas miratimit të dokumentacionit të tenderit, Komisioni e shpall thirrjen publike për dorezim të ofertave për ndarjen e koncesionit në "Gazeten Zyrtare të Republikes së Maqedonise".

(6) Thirrja publike nga paragrafi (5) i ketij neni, permban sidomos:

- arsyetim për arsyeshmerine për ndarjen e koncesionit,
- percaktimin e qellimeve të tij,
- objektin e koncesionit dhe kushtet themelore për ndarjen e koncesionit,
- llojin e procedures për ndarjen e koncesionit,
- perllogaritjen e lartesisë së shumes dhe menyren e pagimit të kompensimit të koncesionit,
- menyren dhe afatin në të cilin do të zbatohet procedura për ndarjen e koncesionit dhe
- lartesine e kompensimit për leshimin e dokumentacionit të tenderit.

(7) Afatet për parashtrimin e ofertave dhe kerkeses për pjesemarrje, në menyre adekuate publikohen dhe percaktohen varesisht nga nderlikueshmeria e procedures për ndarjen e koncesionit dhe kohes racionale të nevojshme për pergatitjen e ofertes, por nuk do të jene më të shkurtra nga afatet e percaktuara me kete ligj.

(8) Afatet kohore mund të vazhdojen nga ana e koncedentit në çdo kohe para kalimit të afatit, me kusht që për kete me kohe t'i informoje ofertuesit dhe kandidatet.

(9) Afatet vazhdojen nese dokumentacioni i tenderit nuk u eshte dorezuar me kohe të gjithë ofertuesve ose kandidateve, eshte kryer ndryshim dhe plotesim i thirrjes publike dhe/ose dokumentacionit të tenderit, si dhe në raste tjera për të cilat koncedenti për shkak të rrethanave objektive do të konstatoje arsyeshmeri për vazhdimin e afateve.

(10) Afatet fillojne të rrjedhin nga data e dergimit të thirrjes për publikim.

(11) Nese me kete ligj nuk eshte rregulluar ndryshe, parashtrimi i ofertave dhe kerkeses për pjesemarrje:

a) gjate thirrjes së hapur nuk mund të jete në afat më të shkurtër se 26 dite nga dita e dergimit të thirrjes së publikim.

(12) Oferta dhe kerkesa për pjesemarrje dorezohet në menyre dhe në forme të percaktuar me thirrjen publike.

(13) Të drejte që të dorezojne oferta dhe kerkesa për pjesemarrje kane personat që e kane marre dokumentacionin e tenderit.

(14) Ofertuesi, perkatesisht kandidati mund të paraqese vetem një oferte, perkatesisht kerkesa për pjesemarrje.

(15) Pjesemarrja në proceduren për dorezimin e ofertave mund të kushtezohet me dhenien e garancise nga ofertuesi në forme të mjeteve të depozituara ose garancise bankare që nuk mund të jete më e vogel se 3% nga vlara e percaktuar e koncesionit.

(16) Nese ofertuesi garancine e jep në forme të mjeteve të depozituara, ato i pagan në llogari adekuate në suaza të llogarise së thesarit.

(17) Koncedenti eshte i obliguar që t'ua ktheje shumen e depozituar, perkatesisht garancine të gjithë ofertuesve që kane marre pjese në proceduren për ndarjen e koncesionit, pervec të ranguarit të pare dhe të ranguarit të dyte, më së voni shtate dite nga dita e miratimit të vendimit për zgjedhjen e koncesionarit, perkatesisht ofertuesit më të volitshem. Ofertuesit të ranguar të pare dhe të ranguar të dyte, koncedenti eshte i obliguar që shumen e depozituar, perkatesisht garancine t'ua ktheje në afat prej 14 ditesh nga dita e lidhjes së marrevshjes për koncesion.

(18) Garancia nga paragrafi (17) i ketij neni, do të arketohet në dobi të koncedentit, nese:

- ofertuesi e terheq oferten pas mbarimit të afatit për dorezimin e ofertave,

- ofertuesi i ranguar i pare, perkatesisht i ranguar i dyte refuzon ta lidhe marreveshjen për koncesion dhe

- ofertuesi më i volitshëm nuk i ploteson kushtet e percaktuara për kthimin e garancise për pjesëmarrje në procedurë të parapara në dokumentacionin e tenderit.

(19) Pas kalimit të afatit për dorezimin e ofertave, Komisioni publikisht i hap ofertat në prezence të përfaqësuesve të autorizuar të ofertuesve në vendin dhe në kohën e caktuar me thirrjen publike.

(20) Hapja publike e ofertave kryhet në menyre të percaktuar në thirrje publike.

(21) Për hapjen publike të ofertave Komisioni përpilon procesverbal.

(22) Komisioni percakton liste të kandidatëve në baze të gjendjes së tyre personale, aftësisë së tyre për kryerjen e veprimtarisë profesionale, gjendjes ekonomike dhe financiare, si dhe aftësisë teknike dhe profesionale.

(23) Komisioni kryen evaluim të ofertave vetëm të atyre ofertuesve të cilët janë seleksionuar si më të volitshëm.

(24) Komisioni për evaluimin e kryer publikon raport dhe i njofton për rezultatet nga procedura për zgjedhjen e të gjithë ofertuesve.

(25) Koncedenti detyrimisht do ta perjashtojë kandidatin ose ofertuesin-person juridik ose anetar i organit të tij udhëheqës ose organit mbikëqyres, të cilët me vendim të plotfuqishëm gjyqësor janë gjykuar për vepra penale, si vijojnë:

- 1) korrupsion;
- 2) mashtrim dhe
- 3) larje parash.

(26) Koncedenti detyrimisht e perjashton kandidatin ose ofertuesin, edhe kur:

- për të është hapur procedura e falimentimit ose likuidimit;

- i është shqiptuar denim për vepra penale ose sanksion kundërvajtes ndalim për kryerjen e veprimtarisë,

- nuk i ka plotësuar obligimet për pagim të tatimeve, kontributeve dhe taksave tjera publike në pajtim me rregullat e shtetit në të cilin është themeluar dhe

- nuk ka dorezuar dokumentacion tenderi të kompletuar.

(27) Koncedenti nga ofertuesit dhe kandidatët mund të kërkojë ta deshmojnë anetaresinë e tyre ose përfshirjen në asociacionin profesional ose organizatën e evidentuar në regjistrin adekuat ose të sigurojnë deklaratë të vecante ose reference me të cilën do ta deshmojnë të drejtën e tyre dhe aftësinë për kryerjen e veprimtarisë profesionale.

(28) Koncedenti nga ofertuesit ose nga kandidatët mund të kërkojë deshmi për aftësinë e tyre teknike dhe profesionale që ta realizojnë lenden e koncesionit.

(29) Kriteri në baze të të cilit koncedenti do ta bazojë zgjedhjen e ofertes më të mirë, është oferta më e volitshme financiare ose oferta më e volitshme ekonomike.

(30) Oferta më e volitshme ekonomike evaluohet në baze të kriterëve lidhur me kërkesat e realizimit dhe funksionale, që i përfshijnë kualitetin, cmimin e punëve dhe shërbimeve, shpenzimet rrjedhese, shpërgimin ekonomik në raport me shpenzimet.

(31) Metodologjia për shprehjen e kriterëve në pike, e miraton ministri i Shëndetësisë.

(32) Komisioni për secilin procedurë për ndarjen e koncesionit përgatit raport me shkrim për evaluim.

(33) Raporti për evaluim dhe propozim-vendim për zgjedhjen e ofertes më të volitshme nënshkruhet nga kryetari dhe anetarët e komisionit dhe i dorezohet koncedentit.

Dhenia e koncesionit

Neni 231

(1) Gjate dhenies së koncesionit, në rast të ofertes së pranueshme më të volitshme të njejtë, përparësi para kriterëve tjera për zgjedhjen e ofertes më të volitshme është sta-

tusi ekzistues i kandidatit që është paraqitur në shpallje si qiramarrës i pjesëve të shtëpise shëndetësore në perputhje me Ligjin për mbrojtje shëndetësore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë", numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11).

(2) Gjate dhenies së koncesionit vijues pas skadimit të periudhës prej dhjetë vitesh prej dhenies së koncesionit në perputhje me paragrafin (1) të këtij neni, përparësi për zgjedhjen e ofertes më të volitshme para kriterëve tjera është statusi i deritanishëm i koncesionarit në perputhje me këtë ligj.

(3) Komisioni për zbatimin e procedurës për dhenien e koncesionit, pas procedurës së zbatuar dorezon te koncedenti propozim për:

- zgjedhjen e ofertes më të volitshme me listen e rangimit të kandidatëve dhe

- ndërprerjen e procedurës.

(4) Koncedenti, në baze të propozimit nga paragrafi (3) i këtij neni dhe raportit për evaluim, miraton vendim për:

- zgjedhjen e kandidatit të ranguar të parë për ofertues më të volitshëm ose

- obligimin e komisionit që t'i menjanojnë mangësitë e konstatuara në procedurën për dhenien e koncesionit dhe të beje rangim të ri të ofertave ose

- ndërprerje të procedurës në rastet e percaktuara me këtë ligj.

(5) Vendimi për zgjedhjen e ofertes më të volitshme është perfundimtar dhe kundër tij mund të ngritet kontest administrativ.

(6) Vendimi nga paragrafi (5) i këtij neni, u dërgohet të gjithë ofertuesve ose kandidatëve në afat jo më të gjatë se 15 dite prej dites së miratimit.

(7) Vendimi për zgjedhjen e ofertuesit më të volitshëm publikohet në "Gazeten Zyrtare të Republikës së Maqedonisë".

(8) Shumen më të ulët të kompensimit për koncesion, varesisht nga madhësia e hapësirës, lokacioni i objektit, perkatesisht vendpozita e hapësirës, vjetërsia e objektit dhe pajisja e hapësirës, perkatesisht varesisht nga rajoni geografik në të cilin do të kryhet veprimtaria shëndetësore, e percakton ministri i Shëndetësisë.

(9) Kompensimi për koncesion janë të hyra të Buxhetit të Republikës së Maqedonisë Ministria e Shëndetësisë dhe paguhet në llogari perkatese pagesore të Ministrisë së Shëndetësisë, në kuader të llogarise së thesarit.

(10) Nëse gjate dhenies së koncesionit shfrytëzohet hapësirë dhe pajisje nga institucioni shëndetësor publik për kryerjen e veprimtarisë perkatese të koncesionarit, pjesa e kompensimit për koncesion që ka të beje me shfrytëzimin e hapësirës dhe pajisjes, paguhet në llogari të vecante të institucionit shëndetësor publik dhe është e dedikuar për mirëmbajtje rrjedhese dhe investuese të objektit.

Ndërprerja e koncesionit

Neni 232

(1) Koncesioni ndërpritet me:

- skadimin e afatit të vlefshmerisë së marreveshjes për koncesion,

- prishje të njëanshme të marreveshjes për koncesion nga ana e koncedentit,

- prishje të njëanshme të marreveshjes për koncesion nga ana e koncesionarit,

- prishje të marreveshjes me ujdj,

- falimentim ose likuidim të koncesionarit dhe

- raste tjera të parapara me ligj dhe me marreveshje për koncesion.

(2) Nese konstatohet se koncesionari nuk e kryen veprimtarine në perputhje me ligjin, vendimin për dhenien e koncesionit, perkatesisht marreveshjen për koncesion, koncedenti do të caktoj afat për menjanimin e mangesive.

(3) Koncesionarit i hiqet koncesioni në rast se nuk i menjanon mangesite në afatin e percaktuar nga koncedenti, me prishjen e marreveshjes për koncesion.

(4) Në rast të heqjes së koncesionit, koncedenti duhet të siguroje që pacientet t'i pranoje institucioni shendetesor që kryen veprimtari shendetesore në rrjet, me zgjedhje të pacientit.

(5) Me skadimin e afatit për të cilin eshte dhene koncesioni, të percaktuar në marreveshjen për koncesion, me kusht që koncesioni të mos jete vazhduar në perputhje me kete ligj, koncesioni pushon të vlejje.

(6) Në rast të shkeljes esenciale të obligimeve të koncesionarit, të parapara në marreveshje për koncesion, koncedenti mundet në menyre të njeanshme ta prishe marreveshjen për koncesion, në perputhje me dispozitat e ketij neni.

(7) Prishje e njeanshme e koncesionit nga paragrafi (1) i ketij neni, mund të shpallet, nese:

- veprimtaria e bartur me koncesion behet në menyre joperkatese dhe jocilesore, duke i pasur parasysh rregullat, parametrat dhe kushtet tjera me të cilat eshte percaktuar kryerja perkatese e veprimtarise së percaktuar me marreveshjen për koncesion,

- koncesionari, në menyre tjeter ka bere shkelje esenciale të dispozitave të marreveshjes për koncesion ose të ligjeve dhe rregullave që zbatohen mbi marreveshjen për koncesion,

- koncesionari e ka nderprere ose ka shkaktuar nderprerje të kryerjes së sherbimit publik,

- koncesionari i ka humbur aftesite ekonomike, teknike ose operative, të nevojshme për kryerjen e veprimtarise në perputhje me ligjin e vecante dhe marreveshjen për koncesion dhe

- koncesionari nuk ka vepruar sipas masave të kumtuara në proceduren e mbikeqyrjes dhe kontrollit, të zbatuar në perputhje me ligjin e vecante.

(8) Shpallja e prishjes së njeanshme behet me vendim të koncedentit, në të cilin shenohen shkaqet për të cilat priset koncesioni dhe të drejtat e koncesionarit pas vendimit të marre.

(9) Para miratimit të vendimit nga paragrafi (8) i ketij neni dhe në rast se koncesionari nuk ka vepruar në perputhje me njoftimin nga paragrafi (2) i ketij neni, koncedenti eshte i obliguar që koncesionarit t'ia arsyetoje shkaqet për prishjen e njeanshme.

(10) Koncedenti eshte i obliguar që në afat optimal para miratimit të vendimit për prishjen e koncesionit, ta njoftoje me shkrim koncesionarin për shkeljet nga paragrafi (7) i ketij neni dhe ta thirr që t'i korigjojje leshimet në sjellje, që të sigurohet respektimi i marreveshjes në afatin e percaktuar me njoftim. Afati doemos duhet të jete i mjaftueshem që t'i mundesohet koncesionarit të veproje pas njoftimit.

(11) Në rast të shkeljes esenciale të obligimeve nga koncedenti të parapara në marreveshje për koncesion, koncesionari mundet në menyre të njeanshme ta prishe marreveshjen për koncesion, në perputhje me dispozitat e ketij neni.

(12) Koncesionari eshte i obliguar që në afat optimal të parapare në marreveshje për koncesion, para se të shpallet prishje e njeanshme e koncesionit, ta njoftoje me shkrim koncedentin për shkeljet nga paragrafi (7) i ketij neni dhe ta thirr që t'i korigjojje leshimet që të siguroje respektim të marreveshjes në afatin e percaktuar me njoftim. Afati doemos duhet të jete i mjaftueshem që t'i mundesojje koncedentit të veproje pas njoftimit.

(13) Pas skadimit të afatit nga paragrafi (2) i ketij neni, nese koncedenti nuk i menjanon shkeljet e konstatuara, marreveshja do të konsiderohet e prishur.

(14) Koncedenti dhe koncesionari mund ta prishin kontraten për koncesion me ujdi, për shkak të shkeljes së obligimeve kontraktuese nga ana e koncedentit, perkatesisht koncesionarit, në perputhje me rregullat në fuqi dhe sipas dispozitave të marreveshjes.

(15) Me pushimin e vlefshmerise së koncesionit, koncesionari eshte i obliguar që të mirat me interes të pergjithshem, të gjitha sendet, objektet, stabilimentet, instalimet dhe pronen tjeter që i jane dhene në baze të koncesionit, t'ia dorezoje koncedentit.

(16) Pranimdorezimin e të mirave me interes të pergjithshem, sendeve, objekteve, stabilimenteve, instalimeve dhe pronen tjeter nga ana e koncedentit, do ta zbatoje komisioni.

(17) Për pranimdorezimin e të mirave me interes të pergjithshem, të të gjitha sendeve, objekteve, stabilimenteve, instalimeve dhe pronen tjeter, perpilohet procesverbal të cilin e nenshkruajne kryetari dhe anetaret e komisionit dhe perfaqesuesi i autorizuar i koncesionarit.

(18) Pranimdorezimi i të mirave me interes të pergjithshem, i të gjitha sendeve, objekteve, stabilimenteve, instalimeve dhe pronen tjeter do të behet në afat prej 30 ditesh prej dites së nderprerjes së koncesionit.

(19) Në rast kur koncesionari do të refuzojje ta dorezoje objektin e koncesionit pas skadimit të afatit nga paragrafi (18) i ketij neni, komisioni perpilon procesverbal të vecante në të cilin e konstaton situaten e krijuar dhe e informon koncedentin i cili në baze të kesaj, miraton vendim për marrjen e objektit të koncesionit.

X. CILESIA E MBROJTJES SHENDETESORE DHE AKREDITIMI

1. Ndjekja dhe perparimi i cilesise së mbrojtjes shendetesore

Percaktimi i ndjekjes dhe perparimit të cilesise

Neni 233

Ndjekja dhe perparimi i cilesise së mbrojtjes shendetesore në kryerjen e veprimtarise shendetesore, sipas ketij ligji, perfshin procedure të ndjekjes së cilesise së punes profesionale të institucioneve shendetesore dhe institucioneve tjera që kryejne veprimtari shendetesore, punetoreve shendetesore dhe bashkepuntereve shendetesore, si edhe propozim të masave për perparimin e saj.

Menyra e kryerjes

Neni 234

(1) Ndjekja dhe perparimi i cilesise së mbrojtjes shendetesore në kryerjen e veprimtarise shendetesore, behet nepermjet ndjekjes së brendshme të cilesise, e cila behet nepermjet indikatoreve për cilesi, ndersa perparimi i cilesise së mbrojtjes shendetesore në kryerjen e veprimtarise shendetesore, behet nepermjet standardeve të percaktuara të akreditimit.

(2) Llojet e indikatoreve për cilesi nga paragrafi (1) i ketij neni, i percakton Ministria e Shendetesise.

2. Ndjekja e brendshme dhe perparimi i cilesise së mbrojtjes shendetesore

Menyra e ndjekjes së brendshme dhe perparimit të cilesise

Neni 235

(1) Ndjekja e brendshme dhe perparimi i cilesise së mbrojtjes shendetesore në kryerjen e veprimtarise shendetesore, zbatohet në çdo institucion shendetesor dhe institu-

cion tjetër që kryen veprimtari shëndetësore dhe mbi punën e punetoreve shëndetësore dhe bashkepunetoreve shëndetësore, në baze të programit vjetor për ndjekjen dhe perparimin e cilesisë së institucionit shëndetësor.

(2) Institucioni shëndetësor që kryen veprimtari shëndetësore spitalore, është i obliguar që të formojë Komision për ndjekjen dhe perparimin e cilesisë së mbrojtjes shëndetësore (në tekstin e metejme: Komisioni për Cilesi).

(3) Institucioni nga paragrafi (1) i këtij neni, është i obliguar që programin vjetor t'ia dorëzojë Ministrisë së Shëndetësisë, më së voni deri më 31 dhjetor të vitit rrjedhës për vitin e ardhshëm.

(4) Të gjithë punetoret shëndetësore dhe bashkepunetoret shëndetësore, janë të obliguar që të marrin pjesë në menyre aktive në zbatimin e programit vjetor për ndjekje dhe perparim të cilesisë së mbrojtjes shëndetësore.

Komisioni për Cilesi

Neni 236

(1) Komisioni për Cilesi perbehet prej së paku pesë anëtarëve, prej të cilëve kater janë punetore shëndetësore, prej të cilëve së paku një është punëtor shëndetësor me përgatitje profesionale të mesme, të lartë ose sipërore, si edhe një përfaqësues nga shoqata e pacientëve.

(2) Komisioni nga paragrafi (1) i këtij neni, nga radhet e anëtarëve të vet zgjedh koordinues për ndjekjen dhe perparimin e cilesisë së mbrojtjes shëndetësore në kuadër të institucionit shëndetësor.

(3) Lloji i punetoreve shëndetësore që janë anëtarë të Komisionit nga paragrafi (1) i këtij neni, varesisht nga veprimtaria që kryen institucioni shëndetësor, rregullohet me statutin e institucionit.

Fusheveprimi i punës së Komisionit për Cilesi

Neni 237

Komisioni për Cilesi, vecanërisht i kryen punët në vijim:

- i grumbullon, perpunon dhe ruan të dhenat e lidhura me indikatorët e cilesisë,
- merr pjesë në ndjekjen e jashtme të cilesisë,
- zbaton aktivitete që kanë të bëjnë me përgatitjen e procedurës për akreditim dhe
- bashkepunon me Agjencinë për Cilesi dhe Akreditim të Institucioneve Shëndetësore, në zbatimin e programit për ndjekje dhe perparim të cilesisë së veprimtarisë shëndetësore.

Detyra e institucioneve shëndetësore për dorëzimin e raporteve

Neni 238

Institucionet shëndetësore dhe institucionet tjera që kryejnë veprimtari shëndetësore, janë të obliguara që raportet vjetore për realizimin e aktiviteteve të përcaktuara me programin për ndjekje dhe perparim të cilesisë së mbrojtjes shëndetësore, t'ia dorëzojnë në Agjencinë për Cilesi dhe Akreditim të Institucioneve Shëndetësore.

Përgjegësia për cilesinë e veprimtarisë shëndetësore

Neni 239

(1) Punetoret shëndetësore dhe bashkepunetoret shëndetësore, për cilesinë e mbrojtjes shëndetësore përgjigjen para udhëheqësit të njesisë organizative në institucion, përkaresisht bartësit përgjegjës për veprimtarinë shëndetësore.

(2) Udhëheqësi, përkaresisht bartësi përgjegjës nga paragrafi (1) i këtij neni, për cilesinë e punës së vet, si edhe për cilesinë e mbrojtjes shëndetësore që kryhet në njesinë organizative me të cilën udhëheq, përgjigjet para drejtorit të institucionit.

3. Akreditimi

Percaktimi i akreditimit

Neni 240

Akreditim, sipas këtij ligji, është procedura e vlerësimit të cilesisë së punës së institucioneve shëndetësore, në baze të aplikimit të nivelit optimal të standardeve të përcaktuara të punës së institucionit shëndetësor në fushën e caktuar të veprimtarisë shëndetësore, përkaresisht degës së mjekësisë, stomatologjisë, përkaresisht farmacistë.

Agjencia për Cilesi dhe Akreditim të Institucioneve Shëndetësore

Neni 241

(1) Për kryerjen e punëve administrative, profesionale dhe zhvillimore të akreditimit të punës së institucioneve shëndetësore, formohet Agjencia për Cilesi dhe Akreditim të Institucioneve Shëndetësore (në tekstin e metejme: Agjencia), si organ i pavarur i administratës shtetërore.

(2) Agjencia ka cilesinë e personit juridik.

(3) Me Agjencinë udhëheq drejtori, të cilin e emëron dhe e shkarkon Qeveria.

(4) Drejtori i Agjencisë emërohet personi që krahas kushteve të përgjithshme, duhet t'i plotësojë edhe kushtet e vecanta si vijojnë:

- të ketë kryer fakultetin e mjekësisë, stomatologjisë ose farmacistë,

- të ketë së paku pesë vite përvojë pune në sferën e mbrojtjes shëndetësore dhe

- njohje aktive të së paku një gjuhe botërore.

(5) Qeveria e shkarkon drejtorin e Agjencisë:

- me kërkesë të tij,

- nëse ndodh një nga shkaqet, për të cilat sipas rregullave për marrëdhënie pune, i pushon marrëdhënien e punës me fuqi ligjore,

- nëse nuk vepron sipas ligjit dhe akteve të përgjithshme të Agjencisë,

- nëse me punën e vet të papërgjegjshme dhe të parregullt i shkakton dëm Agjencisë,

- nëse i anashkalon apo nuk i kryen obligimet e veta dhe për këtë ndodhin apo mund të ndodhin rrëgjellime më të rënda në kryerjen e veprimtarisë së Agjencisë dhe

- nëse punën në kundërshtim me ligjin.

(6) Mjetet për punë të Agjencisë sigurohen nga Buxheti i Republikës së Maqedonisë, nga të hyrat e veta dhe nga burime tjera në përputhje me këtë ligj ose me ligj tjetër.

Kompetencat e Agjencisë

Neni 242

(1) Agjencia i kryen punët në vijim:

1) zhvillon sistem për akreditim të harmonizuar me praktiken evropiane dhe ndërkombetare në këto sfera;

2) realizon edukim në sferën e mbrojtjes shëndetësore dhe akreditimit;

3) përcaktimin e standardeve për akreditimin e institucioneve shëndetësore;

4) vlerësimin e cilesisë së mbrojtjes shëndetësore të ofruar pacientëve;

5) akreditimin e institucioneve shëndetësore;

6) rangimin e institucioneve shëndetësore

7) lëshimin e certifikates për akreditim (në tekstin e metejme: certifikatë) dhe mbajtjen e evidencës për certifikatë e lëshuara dhe

8) kryen edhe punë tjera nga sfera e cilesisë së mbrojtjes shëndetësore dhe akreditimit, në pajtim me këtë ligj dhe rregullat e miratuara në baze të këtij ligji.

(2) Për punet nga paragrafi (1) pikat 3 dhe 5 të ketij neni, Agjencia vendos në procedure administrative, në perputhje me rregullat nga fusha e procedures së pergjithshme administrative.

(3) Standardet për akreditim nga paragrafi (1) i ketij neni, i percakton Agjencia me akt për të cilin pelqim jep Qeveria.

(4) Agjencia detyrohet që për punen e vet të parashtroje raport vjetor në Qeverine e Republikes së Maqedonise, më së voni deri më 31 mars të vitit rrjedhes për vitin paraprak.

Procedura e akreditimit

Neni 243

(1) Akreditimi eshte i obligueshem dhe behet me kerese të institucionit shendetesor.

(2) Kerkesen për marrjen e akreditimit, institucioni shendetesor e parashtron në Agjenci.

(3) Institucioni shendetesor merr akreditim, nese Agjencia konstaton permbushje të standardeve të percaktuara për fushen e caktuar të veprimtarise shendetesore.

(4) Agjencia, me aktvendim konstaton permbushje të standardeve për akreditim të institucionit shendetesor, që në procedure administrative eshte perfundimtar dhe kunder tij mund të ngritet kontest administrativ.

(5) Pas miratimit të aktvendimit nga paragrafi (4) i ketij neni, Agjencia leshon certifikate për akreditimin e institucionit shendetesor.

(6) Shpenzimet për akreditim jane në ngarkim të institucionit shendetesor që ka parashtruar kerese për akreditim.

(7) Lartesia e shpenzimeve nga paragrafi (6) i ketij neni, në baze të shpenzimeve materiale reale lidhur me proceduren e akreditimit dhe kompensimeve për punen e vleresuesve të jashtem, percaktohet me akt të Agjencise, për të cilin pelqim jep Qeveria.

(8) Menyren e kryerjes së akreditimit dhe të vleresimit për permbushjen e standardeve për akreditim, si edhe dokumentacionin e nevojshem për marrjen e akreditimit, me propozim të Agjencise, i percakton ministri i Shendetesise.

Permbajtja e certifikates për akreditim dhe periudha e vlefshmerise

Neni 244

(1) Certifikata nga neni 243 paragrafi (4) i ketij ligji, mund të leshohet për:

- fushe të caktuar të veprimtarise shendetesore që kryhet në institucionet shendetesore ose

- veprimtarine e teresishme të institucionit shendetesor.

(2) Certifikata leshohet për periudhe të caktuar, e më së gjati për periudhe prej pese vitesh.

(3) Pas kalimit të periudhes nga paragrafi (2) i ketij neni, procedura për akreditim mund të perseritet me kerese të institucionit shendetesor.

(4) Certifikata për akreditimin e institucionit shendetesor publikohet në ueb faqen e Agjencise dhe të Ministrise së Shendetesise.

(5) Institucioni shendetesor i cili ka marre akreditim, eshte i obliguar që çdo ndryshim lidhur me akreditimin, ta paraqese në Agjenci.

(6) Certifikata për akreditim e marre në perputhje me kete ligj ose certifikata e pranuar nga Agjencia evropiane kompetente për akreditimin e institucioneve shendetesore, verteton se institucioni shendetesor i permbush standardet e pranuarra nacionale, perkatesisht nderkombetare për kryerjen e veprimtarise shendetesore.

Evalumi i cilesise së punes së institucioneve shendetesore, punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore

Neni 245

(1) Agjencia bën evaluim të cilesise së punes së institucioneve shendetesore, punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore në baze të kriterëve në vijim:

- analizave dhe konstatimeve personale të perpiluara sipas indikatoreve të percaktuar paraprakisht dhe indikatoreve të pranuar nderkombetarisht,

- të dhenave të marra nga mbikeqytja e kryer e Inspektoratit Shteteror Sanitar dhe Shendetesor, si edhe nga Ministria e Shendetesise,

- të dhenave nga vetevaluimi i kryer i cilesise së punes së institucioneve shendetesore, punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore dhe

- të dhenave të marra nga evalumi i cilesise së punes së institucioneve shendetesore, punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore, të kryer nga pacientet.

(2) Indikoret nga paragrafi (1) alineja 1 të ketij neni, i percakton Agjencia me akt, pas mendimit pozitiv të marre paraprakisht nga ministri i Shendetesise.

(3) Agjencia, i percakton me akt kriteret për vetevaluim të cilesise së punes së institucionit shendetesor, punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore, si edhe kriteret, menyren dhe formen e evalumit nga paragrafi (1) alineja 4 të ketij neni.

(4) Evalumin nga paragrafi (1) i ketij neni, Agjencia e kryen një here në vit, në perputhje me programin nga neni 241 paragrafi (5) të ketij ligji.

(5) Agjencia me akt perpilon shkalle për vleresimin e të dhenave nga paragrafi (1) alinete 1, 2, 3 dhe 4 të ketij neni, pas pelqimit të marre paraprakisht nga ministri i Shendetesise.

(6) Agjencia me akt perpilon edhe shkalle për vleresimin e të dhenave të pergjithshme nga paragrafi (1) i ketij neni, pas pelqimit të marre paraprakisht nga ministri i Shendetesise. Në akt, Agjencia e percakton edhe formen, permbajtjen dhe menyren e publikimit të raportit vjetor për evaluim të cilesise së punes së institucioneve shendetesore, të punetoreve shendetesore dhe të bashkepunetoreve shendetesore.

(7) Nese të dhenat nga paragrafi (6) i ketij neni jane negative për institucionin shendetesor dy vjet në kontinuitet, Agjencia mund të ngrit procedure për heqjen e akreditimit të institucionit shendetesor, dhe/ose shkarkim të drejtorit të institucionit shendetesor.

(8) Varesisht nga rezultatet e marra me zbatimin e shkalles së vleresimit të kualitetit të punes së punetoreve shendetesore, perkatesisht të bashkepunetoreve nga paragrafi (6) i ketij neni, Agjencia mundet t'i propozoje rritje, perkatesisht zvogelim të rroges së punetorit, perkatesisht bashkepunetorit shendetesor, drejtorit të institucionit shendetesor në pajtim me kete ligj dhe marreveshje kolektive.

4. Trupa profesionale

Keshilli Shendetesor

Neni 246

(1) Në Ministrine e Shendetesise formohet Keshill Shendetesor, si trup keshilledhenes i ministrit të Shendetesise, i perbere prej dhjete anetareve.

(2) Anetar i Keshillit Shendetesor mund të jete personi me arsim të larte të mbaruar nga sfera e mjekesise, stomatologjise, farmacise, ekonomise dhe drejtesise dhe me pervojë pune në sferen e shendetesise, me ç'rast kihet llogari për perfaqesimin adekuat dhe të drejte të qytetareve të gjitha bashkesive.

(3) Fusheveprimi dhe menyra e punes së Keshillit Shendetesor percaktohet me rregullore për pune.

(4) Keshillin Shendetesor nga paragrafi (1) i ketij neni, si dhe trupat keshilledhenes tjere të perhershëm apo të perkohshëm, varesisht nga nevojat për studim të ceshtjes së caktuar ose perpilimit të ligjeve dhe akteve nenligjore nga fusheveprimi i punes së Ministrise së Shendetesise, i formon ministri i Shendetesise.

Komisioni për etike në shendetesi

Neni 247

(1) Për studim dhe shqyrtim të ceshtjeve nga sfera e etikes dhe deontologjise në shendetesi dhe për dhenien e mendimeve dhe sqarimeve për ceshtje të caktuara etike dhe deontologjike nga sfera e veprimtarise shendetesore, në Ministrine e Shendetesise formohet Komision për etike në shendetesi, të cilin e perbejne persona profesioniste nga sfera e mjekesise, farmacise, kurimit shendetesor dhe akusherik, psikologjise, drejtises, sociologjise, humanistikes dhe deontologjise mjekesore.

(2) Komisioni për etike në shendetesi jep pelqime për propozimet për projektet shkencore-hulumtuese në të cilat perfishihen paciente dhe kryen detyra tjera të percaktuara me kete ligj ose me ligj tjetër.

(3) Komisioni për etike në shendetesi bashkepunon me dhomat kompetente, institucionet shendetesore, Keshillin Shendetesor dhe me institucionet e arsimit të larte nga sfera e mjekesise, stomatologjise, perkatesisht farmacise.

(4) Perberjen, menyren e punes, proceduren e emerimit dhe shkarkimit dhe lartesine e kompensimit për punen e anetareve për mbledhje të mbajtur të Komisionit për etike, i percakton ministri i Shendetesise.

Trupi koordinues

Neni 248

(1) Për studimin dhe shqyrtimin e ceshtjeve të lidhura me politikat dhe prioritetet në mbrojtjen shendetesore dhe sigurimin shendetesor, si dhe për propozimin e mendimeve dhe qendrimeve lidhur me programet për sherbimet shendetesore dhe vellimin e mjeteve financiare të nevojshme për realizimin e tyre në Ministrine e Shendetesise formohet trup koordinues, i perbere prej perfaqesuesve të Ministrise së Shendetesise, Fondit dhe Dhomes së Mjekeve, Stomatologeve dhe Farmacisteve të Maqedonise.

(2) Menyra e punes së trupit koordinues nga paragrafi (1) i ketij neni, percaktohet me rregullore për pune.

Komisione profesionale

Neni 249

(1) Në Ministrine e Shendetesise mund të formohen edhe komisione tjera profesionale si trupa profesional keshilledhenes të ministrit të Shendetesise për lloje të vecanta të veprimtarise shendetesore, perkatesisht specialitetet.

(2) Detyrat e komisioneve profesionale jane vecanerisht:

- perpilimi i udhezimeve profesionale për mjekesi të bazuar në deshmi,
- perpilimi i qendrimeve profesionale dhe analizave dhe shqyrtimi i raporteve nga sfera e kualitetit të mbrojtjes shendetesore në kryerjen e veprimtarise shendetesore.

(3) Ministri i Shendetesise i percakton llojet e vecanta të veprimtarise shendetesore, perkatesisht specialitetet për të cilat formohen komisione profesionale, në të cilat doemos duhet të perfaqesohen të gjitha specialitetet dhe mjekesia e pergjithshme, perkatesisht familjare, kurimi shendetesor dhe veprimtaria farmaceutike.

(4) Komisionet profesionale i formon ministri i Shendetesise.

(5) Numrin e anetareve, menyren e emerimit dhe shkarkimit, menyren e punes dhe kompensimin për punen e komisioneve profesionale sipas detyres së kryer, me propozim të shoqatave profesionale, i percakton ministri i Shendetesise.

XI. BASHKIMI NË DHOMA

Dhomat

Neni 250

(1) Për mbrojtjen dhe avancimin e profesionalizmit dhe detyrave etike dhe të drejtave, për permiresimin e kualitetit të mbrojtjes shendetesore, mbrojtjen e interesave të profesionit të vet, ndjekjen e raportit të punetoreve shendetesore ndaj shoqerise dhe qytetareve, doktoret e mjekesise, doktoret e stomatologjise dhe farmacistet e diplomuar bashkohen në Dhomen e Mjekeve, Stomatologeve dhe Farmacisteve të Maqedonise.

(2) Në dhome bashkohen edhe punetoret shendetesore me arsimim profesional të mesëm, sipëror dhe të lartë nga sfera e mjekesise, stomatologjise dhe farmacise.

(3) Dhomat nga paragrafet (1) dhe (2) të ketij neni miratojne statut, kodeks të detyrave dhe të drejtave etike profesionale, formojne gjykate të nderit dhe trupa tjere ndihmes.

Dhomat si person juridik

Neni 251

(1) Dhomat kane cilesi të personit juridik dhe regjistrohen në Regjistrin Qendror të Republikës së Maqedonise.

(2) Kerkeses për regjistrim të dhomes në regjistrin e dhomave, propozuesi i bashkengjit procesverbalin nga kuvendi themelues, ekzemplarin nga statuti i dhomes dhe vendimin për emerimin e kryetarit dhe sekretarit të dhomes, nese dhoma ka sekretar, e në rast të shuarjes së dhomes, propozuesi kerkeses ia bashkengjit vendimin për shuarjen e dhomes në pajtim me statutin.

(3) Nese dhoma e ndryshon statutin, zgjedh ose emerion kryetar ose nese ndryshohet cilado prej të dhenave që regjistrohen në Regjistrin Qendror të Republikës së Maqedonise, parashtrohet kerkese për ndryshim të regjistrimit në regjister në afat prej 30 ditësh nga dita e krijimit të ndryshimit.

(4) Me kerkesen nga paragrafi (3) i ketij neni, dhoma doemos duhet të dorezoje procesverbal nga mbledhja e kuvendit në të cilën janë miratuar ndryshimet.

Kuvendi themelues

Neni 252

(1) Në kuvendin themelues të dhomes miratohet statuti i dhomes dhe zgjidhen organet e saj.

(2) Kuvendin themelues të dhomes e konvokojne punetoret shendetesore që duan të themelojne dhome.

(3) Vendimi për konvokimin e kuvendit themelues publikohet në "Gazeten Zyrtare të Republikës së Maqedonise".

(4) Në kuvendin themelues mund të marre pjese secili, që në pajtim me ligjin dhe propozim-statutin mund të jete anetare i dhomes dhe i cili në afatin e percaktuar me konvokim nga paragrafi (3) i ketij neni, do ta paraqese pjese-marrjen e tij në kuvendin themelues.

Statuti

Neni 253

Statuti i dhomes (në tekstin e metejme: statuti) permban dispozita të cilat kane të bejne me:

- emrin dhe seline e dhomes,

- qellimet dhe detyrat e dhomes,
- organet e dhomes, proceduren për zgjedhjen e tyre, perkatesisht emerimin dhe shkaqet dhe menyren e revokimit të tyre, perberjen e tyre, kompetencat dhe menyren e vendosjes,
- personat të cilet e perfaqesojne dhomen në qarkullimin juridik,
- të drejtat, obligimet dhe pergjegjesite e anetareve të dhomes dhe perfaqesuesve të tyre në organet e dhomes,
- menyren e sigurimit të mjeteve financiare, të nevojshme për kryerjen e detyrave të dhomes,
- menyren dhe proceduren e percaktimit të takses së anetaresise dhe kriteret për percaktimin e saj,
- detyrat e dhomes të cilat financohen nga taksa e anetaresise,
- proceduren për ndryshim të statutit të dhomes,
- aktet tjera të pergjithshme dhe proceduren për miratimin e tyre,
- menyren dhe obligimet e anetarit gjate anetaresimit dhe largimit nga dhoma dhe
- pune tjera të percaktuara me kete ligj dhe me statutin.

Organet

Neni 254

- (1) Organe të dhomes jane:
 - kuvendi,
 - keshilli ekzekutiv,
 - keshilli mbikeqyres dhe
 - kryetari i dhomes.
- (2) Dhoma mund të kete edhe organe tjera, nese kjo eshte percaktuar me statut.

Kuvendi

Neni 255

- (1) Kuvendi i Dhomes eshte organ më i larte i dhomes.
- (2) Kuvendin e dhomes në pajtim me statutin mund ta perbejne të gjithë anetarët e tij ose perfaqesuesit e zgjedhur të anetaresive.
- (3) Nese Kuvendin e dhomes e perbejne perfaqesues të zgjedhur të anetaresive, me statutin e dhomes rregullohet menyra e zgjedhjes së tyre dhe kohezgjatja e mandatit të tyre në kuvend.
- (4) Secili anetar i dhomes ka të drejte të marre pjese në zgjedhjet e perfaqesuesve të anetaresive të kuvendit.

Detyrat e Kuvendit

Neni 256

- (1) Kuvendi i dhomes vecanerisht i kryen detyrat në vijim:
 - 1) e miraton statutin e dhomes;
 - 2) e miraton programin vjetor për pune dhe planin financiar dhe raportet për zbatimin e tyre;
 - 3) vendos për lartesine e takses së anetaresise dhe
 - 4) vendos për emerimin dhe revokimin e kryetarit të dhomes dhe anetaresive të keshillit drejtues dhe keshillit mbikeqyres.
- (2) Me programin për pune dhe planin financiar nga paragrafi (1) pika 2 e ketij neni, percaktohen detyrat dhe lartesia e mjeteve financiare të dhomes dhe qellimi i shfrytëzimit të tyre.
- (3) Menyra e konvokimit dhe vendimmarrjes së kuvendit rregullohet në statut.

Keshilli ekzekutiv

Neni 257

- (1) Keshilli ekzekutiv i dhomes i vecanerisht kryen detyrat në vijim:

- 1) i propozon kuvendit miratimin e programit për pune dhe planit financiar;
 - 2) shqyrton dhe miraton propozime të materialeve për mbledhjet e Kuvendit të dhomes;
 - 3) i zbaton programin për pune dhe planin financiar dhe vendimet tjera të Kuvendit dhe për kete e njofton kuvendin dhe
 - 4) shqyrton propozime të anetaresive për veprimin e dhomes.
- (2) Anetarët e Keshillit ekzekutiv zgjidhen për periudhe prej më së shumti kater vite dhe mund të zgjidhen serish më së shumti një here.
- (3) Numri i anetaresive të keshillit ekzekutiv percaktohet me statut.

Keshilli mbikeqyres

Neni 258

- (1) Numri i anetaresive të keshillit mbikeqyres percaktohet me statut.
- (2) Anetar i Keshillit mbikeqyres nuk mund të jete kryetari i dhomes, perkatesisht anetari i Keshillit ekzekutiv të dhomes.
- (3) Mandati i anetaresive të Keshillit mbikeqyres eshte më së shumti kater vite dhe me mundesi rizgjedhjeje më së shumti edhe një here.
- (4) Kryetari i Keshillit mbikeqyres zgjidhet nga anetarët e Keshillit mbikeqyres, i cili i konvokon dhe i udheheq mbledhjet e Keshillit mbikeqyres.
- (5) Keshilli mbikeqyres kryen mbikeqyrje të ligjshmerise së punes dhe rregullshmerise së punes së dhomes, dhe për punen e vet e njofton Kuvendin e dhomes.

Kryetari dhe anetarët e keshillave

Neni 259

- (1) Kryetar i dhomes, anetar i Keshillit ekzekutiv dhe Keshillit mbikeqyres mund të zgjidhet personi që i ploteson kushtet e percaktuara me statut.
- (2) Kryetar i dhomes mund të zgjidhet vetem personi i cili eshte punetor shendetesor i punesuar në institucionin.
- (3) Kryetari i dhomes e perfaqeson dhe prezanton dhomen në qarkullimin juridik.
- (4) Gjate zgjedhjes së organeve të dhomes, zbatohet parimi i perfaqesimit të drejte dhe adekuat i të gjitha bashkesive në Republiken e Maqedonise.

Mjetet financiare për pune

Neni 260

- (1) Mjetet financiare për punen e dhomes sigurohen nga taksa e anetaresise, pagesa për sherbimet që i kryen dhoma, donacione dhe burime tjera.
- (2) Dhoma e mban kontabilitetin në pajtim me rregullat nga sfera perkatese.
- (3) Dhoma garanton për obligimet e veta me tere pronen e vet.
- (4) Anetarët e dhomes nuk jane pergjegjes për obligimet e dhomes.

Autorizime publike dhe detyra të Dhomes së Mjekeve, Stomatologeve, perkatesisht Farmacisteve

Neni 261

- (1) Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve, perkatesisht Farmacisteve, leshojne, perterijne, vazhdojne dhe heqin licenca për pune, mbajne regjister të licencave të leshuara, të perterira dhe të hequra dhe kryejne mbikeqyrje profesionale mbi punen e institucioneve shendetesore dhe punetoreve shendetesore.

(2) Mbiqeqrjen profesionale mbi punen e punetoreve shendetesore, dhomat nga paragrafi (1) i ketij neni, e kryejne në baze të planit vjetor për mbiqeqrje profesionale të punes së institucioneve shendetesore dhe punetoreve shendetesore, për të cilin pelqim jep ministri i Shendetesise.

(3) Dhomat nga paragrafi (1) i ketij neni, detyrohen që planin vjetor për mbiqeqrje profesionale ta miratojne më së voni deri më 31 dhjetor të vitit rrjedhes për vitin e ardhshem.

(4) Formen dhe permbajtjen e regjistrave nga paragrafi (1) i ketij neni dhe menyren e mbajtjes së tyre e percaktojne dhomat nga paragrafi (1) i ketij neni, me akt për të cilin ministri i Shendetesise jep pelqim.

(5) Dhomat nga paragrafi (1) percaktojne kodeks të detyrave dhe të drejtave etike profesionale, formojne gjykate të nderit dhe trupa tjere ndihmes dhe miratojne akte tjera për menyren e punes së organeve të tyre dhe akte tjera për të cilat jane të autorizuar me ligj.

(6) Dhomat nga paragrafi (1) i ketij neni detyrohen që dy here në vit të dorezojne raport për punet që kane të bejne me leshimin, vazhdimin, perteritjen dhe heqjen e licencave për pune, në Ministrine e Shendetesise.

Autorizime publike për kryerjen e detyrave të dhomes

Neni 262

(1) Dhoma nga neni 250 paragrafi (2) i ketij neni, në pajtim me kete ligj, mund të marre autorizim publik për kryerjen e të gjitha ose të disa prej detyrave në vijim:

- leshim, perteritje, vazhdim dhe heqje të licences së punetoreve shendetesore,
- mbajtje të regjistrat të licencave të leshuara, të perteritura, të vazhduara dhe të hequra dhe
- miratimin e akteve të pergjithshme në pajtim me ligjin, e me pelqim të ministrit të Shendetesise.

(2) Secili autorizim publik u jepet dhomave për periudhe prej pese vitesh.

(3) Ministri i Shendetesise autorizimin publik e jep me aktvendim.

Kushte për dhenien e autorizimit publik

Neni 263

(1) Autorizimi publik dhomes nga neni 250 paragrafi (2) i ketij neni, mund t'i jepet nese i ploteson kushtet në vijim:

- vepron në fushen e sigurimit të profesionalizmit në profesion të caktuar, perkatesisht në fushen të cilen e mbulon,
- vepron në territorin e tere shtetit,
- ka të punesuar numer të mjaftueshem të punetoreve të cilet, në pajtim me rregullat, jane të autorizuar për udheheqjen e procedures administrative dhe detyrave tjera profesionale,
- ka në dispozicion pajisje perkatese për kryerjen e detyrave nga autorizimi publik, me të cilin do të siguroje edhe qasje në të dhenat dhe evidencat,
- kunder saj nuk eshte ngritur procedure për falimentim, procedure e barazimit të detyrueshem ose likuidimit,
- nuk ekzistojne rrethana nga të cilat mundet në menyre të bazuar të konkludohet se autorizimin publik nuk do ta kryeje në pajtim me dispozitat e ketij ligji dhe
- në pese vitet e fundit nuk i eshte hequr autorizimi publik.

(2) Dhomat nga neni 250 i ketij ligji doemos duhet t'i plotesojne kushtet nga paragrafi (1) i ketij neni, gjate tere kohezgjatjes së autorizimit publik.

Heqja e autorizimit publik

Neni 264

(1) Ministri i Shendetesise me aktvendim ia heq autorizimin publik dhomes me detyre zyrtare nese konstaton:

- kryerje të parregullt, të paligjshme dhe jo me kohe të detyrave në kuader të autorizimit publik,
- mosplotesim të kushteve nga neni 263 paragrafi (1) i ketij ligji,
- dhenie të deklaratave, të dhenave ose dokumenteve të paverteta në proceduren për marrjen e autorizimit publik ose gjate kontrollit të plotesimit të kushteve për marrjen e autorizimit publik dhe
- nuk i menjanon mangesite dhe parregullsite e konstatuara pas kryerjes së mbiqeqrjes nga neni 265 paragrafi (1) i ketij ligji, në afatin e caktuar për menjanimin e tyre.

(2) Ministri i Shendetesise mundet me aktvendim të konstatoje nderprerje të kryerjes së autorizimit publik më kerkese të dhomes, në të cilin do të percaktohet edhe afati për nderprerjen e kryerjes së autorizimit publik.

(3) Kunder aktvendimit për heqje, perkatesisht nderprerje të kryerjes së autorizimit publik të dhomes nuk lejohet ankese, ndersa pala e pakenaqur mund të ngrite kontest administrativ.

(4) Aktvendimi për heqjen, perkatesisht nderprerjen e kryerjes së autorizimit publik eshte perfundimtar dhe publikohet në "Gazeten Zyrtare të Republikës së Maqedonise".

(5) Me ditën e heqjes, perkatesisht me ditën e nderprerjes së kryerjes së autorizimit publik, detyrat administrative të bartesit të autorizimit publik i merr Ministria e Shendetesise.

(6) Dhoma së ciles i eshte hequr ose i eshte nderprere kryerja e autorizimit publik, detyrohet që në afat prej 15 ditesh nga dita e perfundimit të aktvendimit për heqje, perkatesisht aktvendimit për nderprerje të kryerjes së autorizimit publik, Ministrise së Shendetesise t'ia dorezoje dokumentacionin e plote dhe evidencat në forme elektronike dhe në forme të shkruar që i ka dhe i mban në lidhje me kryerjen e autorizimit publik.

Mbiqeqrja

Neni 265

(1) Mbiqeqrje mbi ligjshmerine e punes së dhomave në kryerjen e autorizimit publik, kryen Ministria e Shendetesise dhe Inspektorati Shteteror Sanitar dhe Shendetesor.

(2) Pas kryerjes së mbiqeqrjes nga paragrafi (1) i ketij neni, Ministria e Shendetesise, perkatesisht Inspektorati Shteteror Sanitar dhe Shendetesor e njofton dhomen në të cilën eshte kryer mbiqeqrja për mangesite dhe parregullsite e konstatuara, dhe cakton afat për menjanimin e tyre dhe nese ato nuk menjanohen, ministri i Shendetesise do ta heq autorizimin publik.

(3) Revizion të punes materiale-financiare të dhomave kryen Ministria e Shendetesise dhe Enti Shteteror i Revizionit.

Shoqata profesionale

Neni 266

(1) Punetoret shendetesore nga specialitete të vecanta mund të bashkohen në shoqata profesionale në perberje të Shoqerise së Mjekeve të Maqedonise, Shoqerise së Stomatologeve të Maqedonise dhe Shoqerise së Farmacisteve të Maqedonise dhe në shoqeri tjera të mjekeve, stomatologeve dhe farmacisteve, sidomos për ndjekjen e arritjeve dhe perparimeve në dege të caktuara të mjekesise, stomatologjise, perkatesisht farmacise.

(2) Shoqeria e Mjekeve të Maqedonise, Shoqeria e Stomatologeve të Maqedonise dhe Shoqeria e Farmacisteve të Maqedonise dhe shoqeri tjera të mjekeve, stomatologeve

dhe farmacisteve, permes shoqatave profesionale dhe permes shoqatave tjera profesionale, organizojne forma të ndryshme të ngritjes profesionale të punetoreve shendetesore, marrin pjese në perpilimin e udhezimeve profesionale për pune në specialitete të caktuara dhe propozojne masa për avancimin e punes profesionale të punetoreve shendetesore.

(3) Në shoqata profesionale mund të bashkohen edhe punetoret shendetesore me arsimim profesional të mesem, sipëror dhe të larte nga sfera e mjekesise, stomatologjise dhe farmacise, permes të cilave organizojne forma të ndryshme të persosjes profesionale të punetoreve shendetesore, perpilojne udhezime profesionale për pune dhe propozojne masa për avancimin e punes profesionale të punetoreve shendetesore.

(4) Gjate zgjedhjes së organeve të shoqatave profesionale, zbatohet parimi i perfqesimit të drejte dhe adekuat i të gjitha bashkesive në Republikën e Maqedonise.

XII. KONTROLLI I TË VDEKURVE DHE OBDUKSIONI

Konstatimi i kohes dhe shkakt të vdekjes dhe ndalimi për varrim deri sa nuk kryhet kontrolli apo obduksioni

Neni 267

(1) Për çdo person të vdekur konstatohet koha dhe shkaku i vdekjes.

(2) Asnje person i vdekur, perkatesisht femija i lindur i vdekur nuk guxon të varroset deri sa nuk kryhet kontroll ose obduksion, dhe nuk konstatohet koha dhe shkaku i vdekjes.

Persona të autorizuar për kontrollin e personave të vdekur

Neni 268

(1) Kontrollin e personave të vdekur e kryejne persona të autorizuar dhe zevendesit e tyre, të cilet i emeron ministri i Shendetesise, me propozim të institucionit shendetesor.

(2) Për kontrollin e personave të vdekur emerohen punetore shendetesore specialiste të sferes së mjekesise ligjore ose patologjise, punetore shendetesore me fakultet të kryer të mjekesise, licence për pune dhe trajnim të kryer perkates me sukses për kryerje të kontrollit të personave të vdekur.

(3) Trajnimin për kryerje të kontrollit të personave të vdekur mund ta kryejë doktori specialist nga sfera e mjekesise ligjore ose patologjise.

(4) Punetori i autorizuar shendetesor nuk mund të kryejë kontroll të personit të vdekur, të cilin e ka mjekuar.

(5) Numri dhe sistemimi i personave nga paragrafi (1) i ketij neni, percaktohet në menyre që do të mundesoje mbulim në tere territorin e Republikës së Maqedonise, kurse zgjedhja e personave kryhet në baze të plotesimit të kushteve nga paragrafi (2) i ketij neni dhe nivelit të suksesit të aritur pas trajnimit të kryer për kryerje të kontrollit të personave të vdekur.

(6) Numrin dhe sistemimin e personave nga paragrafi (1) i ketij neni dhe menyren e zgjedhjes, i percakton ministri i Shendetesise.

Ndjekja e punes së personave të autorizuar

Neni 269

(1) Trajnimin për kryerjen e kontrollit të personave të vdekur dhe ndjekjen e punes së personave të autorizuar dhe zevendesve të tyre, e kryen institucioni i arsimit të larte nga sfera e mjekesise ligjore dhe patologjise.

(2) Institucioni nga paragrafi (1) i ketij neni, në baze të ndjekjes së punes së personave të autorizuar, jep rekomandime për zhvillimin dhe avancimin e menyres dhe metoda-ve të kryerjes së kontrollit të personave të vdekur, obduksionit mjekesor-ligjor dhe obduksionit patoanatomik.

Personat e vdekur në institucione shendetesore

Neni 270

(1) Për personat e vdekur në institucione shendetesore, shkaku i vdekjes konstatohet në institucionin e arsimit të larte nga sfera e mjekesise ligjore ose patologjise.

(2) Vdekja e çdo pacienti në institucionin shendetesor, doemos duhet që veç e veç të analizohet në kolegjum profesional të institucionit ku pacienti ka vdekur.

(3) Dokumentacioni mjekesor për personin nga paragrafi (1) i ketij neni, me mendimin e kolegjumit profesional, si dhe konstatimin e specialistit të mjekesise ligjore ose patologjise nga obduksioni i kryer, detyrimisht dorezohet në Komisionin për kualitetin e institucionit shendetesor më së voni në afat prej shtate ditesh nga dita e ndodhjes së vdekjes.

(4) Komisioni nga paragrafi (3) i ketij neni, detyrimisht i shqyrton dokumentacionin e plote mjekesor, mendimet dhe konstatimet nga paragrafi (3) i ketij neni, një here në muaj.

(5) Komisioni nga paragrafi (3) i ketij neni, mendimin për vdekjen e çdo pacienti veç e veç, eshte i detyruar që ta dorezoje në Ministrine e Shendetesise, më së voni deri në fund të muajit që pason pas muajit në të cilin ka ndodhur vdekja.

(6) Formen dhe permbajtjen e formularit të mendimit nga paragrafi (5) i ketij neni, i percakton ministri i Shendetesise.

Detyrimi për paraqitjen e rastit të vdekjes ose rastit të foshnjes së lindur të vdekur

Neni 271

(1) Rastin e vdekjes ose rastin e foshnjes së lindur të vdekur detyrohen që menjehere ta paraqesin anetaret e familjes së personit të vdekur, e nese nuk ka të tille ose nuk dine për rastin, çdo person tjetër i cili ka kuptuar për rastin apo e ka gjetur personin e vdekur.

(2) Rasti i vdekjes ose rasti i lindjes së foshnjes së vdekur paraqitet te personi i autorizuar për kontroll të personave të vdekur, perkatesisht në Inspektoratin Shtetëror Sanitar dhe Shendetesor dhe në organin e administrates shtetërore kompetent për punet e brendshme në rajonin ku personi ka vdekur, perkatesisht ku eshte gjetur personi i vdekur.

Kontrolli i personit të vdekur

Neni 272

(1) Kontrolli i personit të vdekur kryhet, sipas rregulles, jo më heret se dy orë pas ndodhjes së vdekjes në vendin e vdekjes, e më së voni 12 orë pas paraqitjes.

(2) Pas kontrollit të kryer të personit të vdekur, personi i autorizuar jep vertetim për vdekjen.

Varrimi

Neni 273

(1) Varrimi i personit të vdekur kryhet pas kalimit të 24 oreve nga ora e vdekjes.

(2) Me perjashtim, në baze të lejes së Inspektoratit shtetëror sanitar dhe shendetesor, varrimi mund të kryhet edhe para kalimit të afatit prej 24 oresh dhe pas kalimit të afatit prej 48 oresh.

Mjetet për kontroll të personit të vdekur dhe për konstatim profesional të kohes dhe shkaqeve për vdekje

Neni 274

Mjetet për kontroll të personave të vdekur dhe për zbatimin e trajnimeve adekuate për kryerjen e kontrollit të personave të vdekur, sigurohen përmes programit që Qeveria e miraton me propozimin të Ministrisë së Shëndetësisë.

Obduksioni

Neni 275

(1) Kur ekziston dyshim ose është e qartë se vdekja nuk është me prejardhje natyrore, në trupin e personit të vdekur kryhet obduksion dhe ekspertizë mjekësore-ligjore nga dy doktore të mjekësisë, nga të cilët njëri është doktor i mjekësisë - specialist i mjekësisë ligjore.

(2) Obduksioni ligjor-mjekësor kryhet në rast të:

1) vrasjes ose dyshimit për vrasje, perkatesisht vete-vrasjes ose dyshimit për vetevrasje;

2) kremacionit të personit të vdekur;

3) dyshimit për gabim mjekësor;

4) katastrofave teknologjike ose ekologjike;

5) rendesise së vecante për mbrojtjen e shëndetit të qytetareve, perkatesisht kur këto e kërkojnë shkaqet epidemiologjike, sanitare ose shkencore-hulumtuese;

6) vdekjes së papritur, kur shkaku i vdekjes është i panjohur, perkatesisht i paqarte ose nuk mund të shpjegohet në mënyrë tjetër, duke përfshirë edhe vdekjen e papritur të foshnjës ose kur vdekja ka ndodhur në lidhje me procedurën diagnostikuese ose terapeutike;

7) vdekjes në paraburgim, burg, pas arrestimit në polici;

8) dyshimit për vdekje si pasoje e torturës ose veprimit jonjerezor;

9) vdekjes lidhur me aktivitetin policor ose ushtarak;

10) trupave të pidentifikuar ose të skeletuar dhe

11) kur këto e kërkon anetari i familjes më të ngushtë të personit të vdekur, punëtori i autorizuar shëndetësor që e ka mjekuar personin e vdekur ose personi i autorizuar për kontroll të personave të vdekur.

(3) Trupi i personit që ka vdekur në institucion shëndetësor, detyrimisht i nënshtrohet obduksionit patoanatomik.

(4) Në rastë nga paragrafi (1) pikat 2, 5, 6 dhe 11 të këtij neni, mund të kryhet obduksion patoanatomik ose mjekësor-ligjor.

(5) Obduksioni do të kryhet nëse behet fjale për vdekje të panatyrshme ose vdekje me prejardhje të panjohur, vdekja ndodh gjatë nderhyrjes diagnostikuese ose terapeutike, vdekja ndodh në afat prej 24 orësh nga pranimi i personit në institucionin shëndetësor, personi ka marrë pjesë në analize klinike të barit apo mjetit ndihmes mjekësor, perkatesisht në analize shkencore në institucion shëndetësor ose në rast të vdekjes së personit, pjesët e trupit të të cilit mund të merren për transplantim në pajtim me ligjin.

(6) Shpenzimet për obduksion të personit të vdekur janë në ngarkim të Fondit, porveç në rastë kur obduksionin e kërkon anetari i familjes ose organet kompetente, kur shpenzimet e obduksionit janë në ngarkim të tyre.

(7) Lartësine e shpenzimeve për obduksion ligjor-mjekësor të personit të vdekur, e përcakton ministri i Shëndetësisë me mendim paraprak të Keshillit Buxhetor Gjyqësor.

(8) Pjesët e hequra nga trupi i njeriut në institucionin shëndetësor për qëllime terapeutike, diagnostikuese dhe estetike, detyrimisht i nënshtrohen analizës histopatologjike.

Akti i ministrit të Shëndetësisë

Neni 276

Mënyrën e zbatimit të kontrollit të personave të vdekur dhe obduksionit, përmbajtjen e programit dhe mënyrën e zbatimit të trajnimit për personat e autorizuar për kontroll të personave të vdekur, si dhe formën dhe përmbajtjen e vertetimit për vdekje dhe protokollit të obduksionit, i përcakton ministri i Shëndetësisë, në pajtim me ministrin e Punëve të Brendshme.

XIII. REKLAMIMI DHE SHPALLJA

Reklamimi i ndaluar dhe i lejuar

Neni 277

(1) Ndalohej reklamimi në mjetet për informim publik, në bartes tjere të porositve tjera publikuese ose reklamuese dhe në internet, i personave që pa përgatitje të përcaktuar profesionale merren me mjekim ose me dhenie të ndihmes mjekësore.

(2) Ndalohej reklamimi i veprimtarisë shëndetësore, perkatesisht i institucioneve shëndetësore që është mashtrues, jodinjtöz ose përmes të cilit behen krahasime me veprimtari apo institucione tjera shëndetësore.

(3) Me reklamim mashtrues të veprimtarisë shëndetësore, perkatesisht të institucioneve shëndetësore sipas paragrafit (2) të këtij neni, konsiderohet reklamimi, i cili:

- në çfaredo qofte mënyrë, duke përfshirë edhe prezan-timin e punetoreve shëndetësore, perkatesisht institucionit shëndetësor ose shërbimeve shëndetësore, mund t'i hutojë pacientet,

- i eksploaton ose mund t'i eksploatojë pacientet për shkak të papërvojës së tyre, mosinformimit ose mosdijes, me qëllim të realizimit të profitit ose

- përmban paqartësi, ekzagjerime ose përmbajtje të ngjashme që mashtrojnë ose mund të mashtrojnë.

(4) Reklamim i padenje i veprimtarisë shëndetësore, perkatesisht i institucioneve shëndetësore, sipas paragrafit (2) të këtij neni, është reklamimi, i cili përmban përmbajtje që janë ofenduese ose që mund të jenë ofenduese apo që janë në kundërshtim me moralin.

(5) Reklamimi përmes të cilit behen krahasime me veprimtari ose institucione tjera shëndetësore, sipas paragrafit (2) të këtij neni, është reklamimi i veprimtarisë shëndetësore, perkatesisht i institucioneve shëndetësore që mund të shkaktojë dëm në punën e institucioneve tjera shëndetësore ose të ketë ndikim të demshëm në zgjedhjen e institucionit shëndetësor.

(6) Reklamim, sipas paragrafit (1) të këtij neni, konsiderohet edhe publikimi i artikujve në mediume me qëllim të promovimit të veprimtarisë shëndetësore, perkatesisht promovimit të punetoreve shëndetësore, perkatesisht institucioneve shëndetësore, porveç botimit të artikujve me përmbajtje preventive për publikun dhe botimit të artikujve profesionale në revista profesionale, libra dhe publikime të dedikuara për njoftimin e institucioneve shëndetësore, perkatesisht punetoreve shëndetësore.

Ndalimi për reklamim pas vendimit

Neni 278

Në rast të reklamimit në kundërshtim me nenin 277 të këtij ligji, Ministria e Shëndetësisë mund ta ndalojë reklamimin e tillë dhe t'ia heq lejen për punë institucionit shëndetësor.

Informimi i publikut

Neni 279

(1) Informimi i publikut për kryerjen e veprimtarisë shëndetësore të ndonjë institucioni të vecante shëndetësor mund të behet përmes shpalljes në mjetet e informimit publik ose në internet, të informatave në vijim:

- emri dhe adresa e institucionit shendetesor,
- lloji i veprimtarise shendetesore që e kryen në kuader të rrjetit ose jashtë tij,
- niveli i mbrojtjes shendetesore, veprimtarise ose specialitetit,
- trajnimi dhe kualifikimet e punetoreve shendetesore,
- orari i punes i institucionit shendetesor,
- koha faktike e pritjes,
- lista e cmimeve e sherbimeve shendetesore dhe
- logoja, perkatesisht shenja mbrojtese e institucionit shendetesor.

(2) Të dhenat nga paragrafi (1) alinete 1, 2, 3 dhe 4 të këtij neni, publikohen në pajtim me lejen për pune të institucionit.

(3) Informimi i publikut nga paragrafi (1) i këtij neni, nuk guxon të permbaje permbajtje që nuk janë të verteta.

(4) Në rast të informimit të pavertete, ministri i Shendetesise mund t'ia heq lejen për pune institucionit shendetesor.

Shenimi i objektit në të cilin kryhet veprimtari shendetesore

Neni 280

(1) Institucioni shendetesor eshte i obliguar që në objektin ku kryhet veprimtaria shendetesore të vendos mbishkrim, perkatesisht tabele që i permban të dhenat në vijim:

- emrin dhe seline e institucionit shendetesor të percaktuara me lejen për pune,
- llojin e veprimtarise shendetesore që e kryen,
- të dhena nese veprimtaria shendetesore kryhet në kuader të rrjetit ose jashtë tij,
- nivelin e mbrojtjes shendetesore, veprimtarise ose specialitetit dhe
- orarin e punes së institucionit shendetesor.

(2) Krahës të dhenave nga paragrafi (1) i këtij neni, mbishkrimi, perkatesisht tabela e objektit, mund të permbaje edhe liste të punetoreve shendetesore dhe pergatitjes së tyre profesionale.

(3) Mbishkrimi, perkatesisht tabela nuk guxon të permbaje të dhena me permbajtje të paverteta.

(4) Menyren e vendosjes së të dhenave, permbajtjen, pamjen, madhesine dhe formen e mbishkrimit, perkatesisht tabeles nga paragrafi (1) i këtij neni, i percakton ministri i Shendetesise.

XIV. KRYERJA E VEPRIMTARISE SHENDETESORE NË KUSHTE TË JASHTEZAKONSHME, GJENDJE KRIZE DHE NË KUSHTE TË GREVES

Percaktimi i detyrave për sigurimin e mbrojtjes shendetesore në kushte të jashtezakonshme dhe gjendje krize

Neni 281

Ministria e Shendetesise dhe institucionet shendetesore janë të obliguara që në aktet e pergjithshme, në pajtim me ligjin, t'i percaktojnë detyrat e tyre për sigurimin e mbrojtjes shendetesore në kushte të jashtezakonshme dhe në gjendje krize (fatkeqesi natyrore dhe fatkeqesi tjera të rënda dhe gjendje të jashtezakonshme).

Sigurimi i mjeteve dhe kuadrit

Neni 282

Ministria e Shendetesise dhe institucionet shendetesore janë të obliguara që të sigurojnë mjete për rezervat e barnave dhe mjete sanitare materiale, kuadro dhe nevoja tjera për pune në kushte të jashtezakonshme dhe gjendje krize.

Harmonizimi i punes së Ministrise së Shendetesise dhe institucioneve shendetesore

Neni 283

Në kushte të jashtezakonshme dhe gjendje krize, Ministria e Shendetesise dhe institucionet shendetesore janë të obliguara që ta harmonizojnë punen e tyre, të ndermarrin masa për pune të papenguar dhe për menjanimin e pasojave nga gjendja e tille.

Bashkepunimi i Ministrise së Shendetesise dhe institucioneve shendetesore me subjekte tjera

Neni 284

Gjate planifikimit të kryerjes së puneve në kushte të jashtezakonshme dhe gjendje krize Ministria e Shendetesise dhe institucionet shendetesore, bashkepunojnë me pjesetaret e Qendres për Menaxhim me Kriza dhe Drejtorise për Mbrojtje dhe Shpetim, Kryqin e Kuq të Maqedonise dhe institucionet tjera shtetore dhe shoqata dhe qytetare.

Kompetenca të posacme të Ministrise së Shendetesise

Neni 285

(1) Ministria e Shendetesise në kushte të jashtezakonshme dhe gjende krize mund të vendos për formimin e institucioneve shendetesore, në pajtim me nevojat.

(2) Ministria e Shendetesise mundet institucioneve shendetesore dhe punetoreve shendetesore, t'u caktojë detyra të vecanta që në kushte të zakonshme nuk janë veprimtari, perkatesisht detyre e tyre.

E drejta e greves

Neni 286

Të punesuarit në institucione shendetesore, të drejten e greves mund ta realizojnë në kushte që të mos sillen në rrezik jeta ose shëndeti i qytetareve që kërkojnë mbrojtje shendetesore.

Detyrimet e drejtorit gjate greves

Neni 287

(1) Për menjanimin e pasojave të demshme që mund të shkaktohen nga mosofrimi i sherbimeve shendetesore gjate greves, drejtori i institucionit shendetesor eshte i detyruar që të sigurojë ndihme mjekesore urgjente dhe funksion minimal të të gjitha pjeseve organizative në procesin e punes.

(2) Në baze të masave të ndermarra nga paragrafi (1) i këtij neni, të punesuarit janë të obliguar që të veprojnë sipas urdhrave perkates.

(3) Nese të punesuarit nuk veprojnë në pajtim me paragrafin (2) të këtij neni, drejtori eshte i obliguar që ta sigurojë realizimin e procesit të punes me zevendesimin e profileve perkatese të të punesuarve.

(4) Të punesuarit nga paragrafi (2) i këtij neni, që nuk i kryejnë detyrat e punes bejne shkelje më të rënde të disiplines së punes që paraqet baze për nderprerjen e marredhenies së punes.

Kompetenca e Qeverise

Neni 288

(1) Nese institucioni shendetesor nuk e siguron zbatimin e masave nga neni 287 i këtij ligji, Qeveria si mase të perkohshme mund:

- të vendos ushtrues detyre drejtor në institucion shendetesor publik gjate kohezgjatjes së greves,
- të sigurojë kuadro perkates të nevojshem për kryerjen e atyre veprimtarive dhe

- të ndermarre masa për sigurimin e kushteve tjera të nevojshme për zbatimin e veprimtarisë shëndetësore për nevojat e qytetareve.

(2) Vendimet e miratuara në baze të paragrafit (1) të këtij neni, zgjasin deri në ndërprerjen e kushteve që kanë sjelle në vendosjen e tyre.

XV. DISPOZITA TJERA

Kompensimi që paguhet gjate prodhimit dhe importit të prodhimeve të duhanit

Neni 289

(1) Lartesia e kompensimit që paguhet gjate prodhimit dhe importit të prodhimeve të duhanit nga neni 25 paragrafi (2) i këtij ligji është:

- për një cigare të prodhuar ose importuar që përmban duhan 0,25 denare/cope,
- për një puro ose cigarilos të prodhuar ose importuar që përmban duhan 10 denare/cope,
- për një paketim të duhanit për pertypje të prodhuar ose importuar 15 denare/paketim,
- për një paketim të duhanit për mbeshitjellje të prodhuar ose importuar 15 denare/paketim dhe
- për një paketim të duhanit për llulle të prodhuar ose importuar 15 denare/paketim;

(2) Detyres për pagesen e kompensimit nga paragrafi (1) i këtij neni është personi juridik që importon prodhime të duhanit.

(3) Kompensimin nga paragrafi (1) i këtij neni për detyresin nga paragrafi (2) i këtij neni, e llogarit prodhuesi i cili është i obliguar që ta paguaje kompensimin në llogari perkatese pagesore në kuader të llogarise së thesarit, në afat prej 15 ditësh pas kalimit të çdo muaji kalendarik në të cilin janë leshuar prodhime të duhanit në qarkullim të lire juridik.

(4) Kompensimin nga paragrafi (1) i këtij neni, për detyresin nga paragrafi (3) i këtij neni, e llogarit dhe arketon organi doganor gjate arketitimit të taksave doganore për import dhe e paguan në llogarine perkatese pagesore në kuader të llogarise së thesarit.

(5) Kompensimi për prodhimin e prodhimeve të duhanit nuk paguhet, nese sasia e prodhimeve që faturohet është eksportuar.

(6) Në rast nga paragrafi (5) i këtij neni, prodhuesi që e ka faturuar prodhimin, detyrohet që fatures t'ia bashkengjite deklaratën doganore nga eksportuesi, si deshmë në sasia e prodhimit për të cilin nuk është llogaritur kompensim është eksportuar nga Republika e Maqedonise.

(7) Në rast të eksportit, të prodhimeve të duhanit të deshmuara si të paperdorshme ose të shkaterruara nën mbikeqyrje tatimore, për të cilat është percaktuar kompensim në paragrafin (1) të këtij neni dhe për të cilat paraprakisht është paguar kompensimi nga paragrafi (1) të këtij neni, detyresi ka të drejte të kthimit të kompensimit të paguar për sasite e prodhimeve të duhanit të deshmuara si të paperdorshme ose të shkaterruara nën mbikeqyrje tatimore, në pajtim me dispoziten nga neni 290 paragrafi (2) i këtij ligji.

Kthimi i kompensimit

Neni 290

(1) Detyresi për pagesen e kompensimit nga neni 289 i këtij ligji, në Drejtorinë Doganore mund të paraqese kerkesë për kthim të kompensimit nga neni 289 i këtij ligji, për sasine që është eksportuar, e deshmuar si e paperdorshme ose e shkaterruar nën mbikeqyrje tatimore.

(2) Për menyrën dhe procedurën dhe afatin për kthimin e kompensimit nga paragrafi (1) i këtij neni, në menyre perkatese do të zbatohen dispozitat nga sfera e procedurës tatimore.

Menyra dhe procedura e percaktimit, llogaritjes dhe pageses

Neni 291

(1) Menyren dhe procedurën e percaktimit, llogaritjes dhe pageses së kompensimit nga neni 289 i këtij ligji, i percakton ministri i Shëndetësisë në pajtim me ministrin e Financave.

(2) Në procedurën për percaktim, llogaritje dhe pagese të kompensimit, zbatohen dispozitat e rregullave nga sfera e procedurës tatimore, nese me kete ligj nuk është percaktuar ndryshe.

(3) Detyresi për pagesen e kompensimit është i detyruar që në kohe dhe në menyre të drejte ta llogarise dhe ta paguaje kompensimin, si dhe të mbaje, mirembaje dhe ruaje evidence të rregullt dhe të sakte për kompensimin e llogaritur dhe të paguar.

(4) Ministri i Shëndetësisë në pajtim me ministrin e Financave miraton rregulla më të aferta për menyren dhe procedurën për mbajtjen dhe ruajtjen e evidences nga paragrafi (3) i këtij neni.

(5) Kompetente për kontrollin e percaktimit, llogaritjes dhe pageses së kompensimit, lirimn nga pagesa e kompensimit të ardhshëm, si dhe për respektimin e afateve për pagesen e kompensimeve, është Drejtoria Doganore.

Evidenca e detyresve për pagesen e kompensimeve

Neni 292

(1) Drejtoria Doganore është e detyruar që të mbaje evidence të detyresve për pagesen e kompensimeve nga neni 289 paragrafi (1) i këtij ligji.

(2) Ministri i Shëndetësisë në pajtim me ministrin e Financave i percakton përmbajtjen, menyren e mbajtjes së evidences së detyresve, si dhe menyren e dorezimit të të dhenave për mbajtjen e evidences.

(3) Detyresi për pagesen e kompensimit detyrohet që në afat prej 15 ditësh nga dita e krijimit të obligimit për pagesen e kompensimit, në Drejtorinë Doganore të dorezoje të dhena për evidentim të tij, në pajtim me dispoziten nga paragrafi (2) i këtij neni.

Parashkrimi i detyrimit për pagese

Neni 293

Për parashkrimin e detyrimit për pagesen e kompensimit nga neni 289 i këtij ligji, në menyre perkatese zbatohen dispozitat e rregullave nga sfera e procedurës tatimore.

XVI. MBIKEQYRJA

Percaktimi i mbikeqyrjes

Neni 294

(1) Për sigurimin e zbatimit të këtij ligji dhe rregullave të miratuara në baze të tij, si dhe për sigurimin e cilesise dhe sigurise gjate ofrimit të mbrojtjes shëndetësore në kryerjen e veprimtarisë shëndetësore, kryhet:

- 1) mbikeqyrje mbi ligjshmerine e punes;
- 2) mbikeqyrje mbi punen profesionale;
- 3) mbikeqyrje e brendshme mbi punen profesionale dhe
- 4) mbikeqyrje inspektuese.

(2) Institucioni shëndetësor dhe institucionet tjera që kryejne veprimtari shëndetësore, detyrohen që të munde-sojne kryerje të papenguar të mbikeqyrjes nga paragrafi (1) i këtij neni dhe të japin ndihmen e nevojshme, të dhena, dokumentacion dhe njoftime që nevojiten për kryerje të mbikeqyrjes.

Mbikeqyrje mbi ligjshmerine e punes

Neni 295

(1) Mbikeqyrje mbi ligjshmerine e punes së institucioneve shëndetësore kryen Ministria e Shëndetësisë.

(2) Ministria e Shëndetësisë e kryen mbikeqyrjen mbi ligjshmerine e punes së institucioneve shëndetësore si mbikeqyrje të rregullt në pajtim me programin vjetor dhe sipas nevojës ose me propozim të Fondit, dhomes perkatese, organit shtetëror, shoqates dhe qytetarit.

(3) Mbikeqyrjen mbi ligjshmerine e punes së institucioneve shëndetësore nga paragrafi (1) i këtij neni, Ministria e Shëndetësisë e kryen përmes komisionit të emëruar nga ministri i Shëndetësisë.

(4) Nëse gjatë mbikeqyrjes mbi ligjshmerine të institucionit shëndetësor konstatohen mangësi, perkatesisht parregullsi, ministri i Shëndetësisë miraton aktvendim për:

- percaktim të masave për menjanimin e mangësive, perkatesisht parregullsisve dhe afateve për zbatimin e tyre dhe

- kumtim të verejtjes publike institucionit shëndetësor, që publikohet në ueb faqen e Ministrisë së Shëndetësisë.

(5) Shpenzimet për mbikeqyrje mbi ligjshmerine me të cilat do të percaktohen mangësitë, perkatesisht parregullsitë janë në ngarkim të institucionit shëndetësor të i cili janë konstatuar mangësitë, perkatesisht parregullsitë.

Mbikeqyrje mbi punen profesionale

Neni 296

(1) Mbikeqyrje mbi punen profesionale të institucioneve shëndetësore dhe institucioneve tjera që kryejnë veprimtari shëndetësore dhe të punetoreve dhe bashkepunetoreve shëndetësore, kryhet për kontroll mbi punen profesionale, zbatimin e udhëzimeve profesionale, vlerësimin e punes profesionale, si dhe vlerësimin e kushteve dhe menyres së ofrimit të mbrojtjes shëndetësore.

(2) Mbikeqyrjen nga paragrafi (1) i këtij neni, e kryejnë Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve, perkatesisht Farmacistëve.

(3) Mbikeqyrja nga paragrafi (1) i këtij neni, kryhet si mbikeqyrje e rregullt profesionale dhe si mbikeqyrje profesionale sipas nevojës.

(4) Mbikeqyrja e rregullt profesionale kryhet në pajtim me planin vjetor nga neni 261 paragrafi (2) i këtij ligji.

(5) Mbikeqyrje mbi punen profesionale sipas nevojës kryhet me kerkese të pacientit, anëtarit të familjes së tij dhe organit shtetëror.

(6) Ministri i Shëndetësisë, sipas nevojës, mund të formojë komision për kryerje të mbikeqyrjes së punes profesionale të institucioneve shëndetësore dhe institucioneve tjera që kryejnë veprimtari shëndetësore dhe të punetoreve dhe bashkepunetoreve shëndetësore.

Raport për mbikeqyrje të kryer profesionale

Neni 297

(1) Dhoma kompetente, në afat prej tete ditësh nga dita e perfundimit të mbikeqyrjes mbi punen profesionale, i dorëzon raport për mbikeqyrje, ministrit të Shëndetësisë dhe institucionit në të cilin është kryer mbikeqyrja.

(2) Raporti detyrimisht i përmban elementet në vijim:

- gjendjen e konstatuar,
- mangësitë eventuale, parregullsitë ose lëshimet në kryerjen e punes profesionale, e sidomos në lidhje me zbatimin e udhëzimeve profesionale dhe kushtet dhe menyren e ofrimit të mbrojtjes shëndetësore,

- mendim profesional për gjendjen në institucion dhe pasojat e shkaktuara ose të mundshme mbi shëndetin e njerëzve dhe

- propozim për percaktimin e masave për menjanimin e mangësive, parregullsisve ose lëshimeve dhe afateve për zbatimin e tyre.

(3) Institucioni në të cilin është kryer mbikeqyrja, perkatesisht punetoret dhe bashkepunetoret shëndetësore që janë perfshire me mbikeqyrje, mund të paraqesin kundërshtim për raportin nga mbikeqyrja e kryer, të ministri i Shëndetësisë në afat prej tri ditësh nga dita e pranimit të raportit në institucion.

(4) Me përjashtim nga paragrafi (1) i këtij neni, nëse dhoma kompetente konstaton rrezik të drejtperdrejte mbi jetën dhe shëndetin e qytetarëve, e njofton ministrin e Shëndetësisë më së voni në afat prej 24 orësh dhe i propozon marrje të masave perkatese.

Vendimmarrja e ministrit të Shëndetësisë për raportin për mbikeqyrje të kryer profesionale

Neni 298

(1) Pas shqyrtimit të raportit nga neni 297 i këtij ligji, si dhe kundërshtimit të paraqitur eventualisht nga neni 297 paragrafi (3), ministri i Shëndetësisë miraton aktvendim për:

1) ndalim të perkohshëm për kryerje të teresishme ose të pjesshme të llojit të caktuar të veprimtarisë shëndetësore;

2) ndalim të perkohshëm për punë të teresishme ose të pjesshme të njesisë organizative të institucionit;

3) ndalim të perkohshëm për punë të institucionit shëndetësor dhe

4) kumtim të verejtjes publike institucionit, që publikohet në ueb faqen e Ministrisë së Shëndetësisë.

(2) Pas shqyrtimit të raportit nga neni 297 i këtij ligji, si dhe kundërshtimit të paraqitur eventualisht nga neni 297 paragrafi (3), ministri i Shëndetësisë mundet:

1) t'i propozojë dhomes kompetente që të ngrite procedure për heqje të licences për punë punetorit shëndetësor;

2) t'i propozojë institucionit shëndetësor të zbatojë procedure për zhvendosje në vend tjetër të punës dhe/ose për dërgim në persosje plotesuese profesionale, perkatesisht caktim të mentorit për punetorin shëndetësor për të cilin do të konstatohet trajnim (profesionalizem) i pamjaftueshëm dhe për aktivitetet e ndermarra ta njoftojë dhomen kompetente dhe

3) të iniciojë kryerje të mbikeqyrjes inspektuese nga organi kompetent.

(3) Ndalimi i perkohshëm për punë nga paragrafi (1) pikat 1, 2 dhe 3 të këtij neni, zgjat deri sa nuk menjanohen shkaqet për të cilat është kumtuar ndalimi.

Mbikeqyrje e brendshme mbi punen profesionale

Neni 299

(1) Institucioni shëndetësor detyrohet që të organizojë mbikeqyrje të brendshme mbi punen profesionale të punetoreve dhe bashkepunetoreve shëndetësore në pajtim me dispozitat i këtij ligji, që kanë të bëjnë me ndjekjen dhe avancimin e cilesisë së mbrojtjes shëndetësore në kryerjen e veprimtarisë shëndetësore.

(2) Për punen profesionale të institucioneve shëndetësore dhe institucioneve tjera që kryejnë veprimtari shëndetësore, pergjegjes është drejtori i institucionit.

Mbikeqyrje inspektuese

Neni 300

(1) Mbikeqyrje inspektuese mbi zbatimin e këtij ligji kryen Inspektorati Shtetëror Sanitar dhe Shëndetësor, në pajtim me kete ligj dhe ligj tjetër.

(2) Në pajtim me ligjin, për menjanimin e parregullsisve të konstatuara, inspektorati shtetëror sanitar dhe shëndetësor (në tekstin e metutjeshëm: inspektori) ka të drejtë dhe obligim që subjektit të mbikeqyrjes:

- t'i sugjeroje për parregullsitë e konstatuara dhe të caktojë afat për menjanimin e tyre,
- të paraqesë kerkese për ngritjen e procedurës kundërvajtëse dhe
- të paraqesë kallemzim penal ose të ngrite procedurë tjetër përkatëse.

(3) Për menjanimin e mangësive të konstatuara, inspektori mund të veprojë edhe sipas autorizimeve dhe përgjegjësisë tjera në pajtim me ligjin.

Autorizimet e inspektorit

Neni 301

(1) Inspektori gjatë kryerjes së mbikeqyrjes inspektuese është i autorizuar që:

1) të ndalojë kryerje të veprimtarisë, si dhe të ndalojë përdorim të objektit në të cilin kryhet veprimtaria, nëse nuk ka leje për punë, përkatësisht mungon ndonjë nga kushtet për kryerjen e veprimtarisë;

2) të urdherojë vendosje dhe mbajtje të evidencave të percaktuara me këtë ligj dhe rregullat e miratuara në bazë të këtij ligji;

3) të urdherojë menjanim të mangësive, përkatësisht parregullsisve në pajtim me ligjet dhe rregullat tjera me të cilat rregullohet mbrojtja e shëndetit të njerezve dhe

4) të urdherojë përpilimin e raporteve që institucioni është i detyruar t'i paraqesë në Ministrinë e Shëndetësisë.

(2) Masat nga paragrafi (1) i këtij neni, inspektori i urdheron me aktvendim.

(3) Kunder aktvendimit të inspektorit mund të paraqitet ankese, në afat prej tetë ditësh nga dita e pranimit të aktvendimit.

(4) Për ankesën kundër vendimeve të inspektorit vendos komisioni i vecantë i Ministrisë i përbërë nga tre anëtarë, të cilët i emëron ministri i Shëndetësisë.

(5) Komisioni nga paragrafi (4) i këtij neni, përbëhet nga kryetari dhe dy anëtarë, të cilët emërohen nga radhët e nepunesve shtetërore udhëheqës në Ministrinë e Shëndetësisë.

(6) Komisioni nga paragrafi (4) i këtij neni, vendimin për ankese e miraton në afat prej 30 ditësh nga dita e pranimit të ankesës.

(7) Ankesa kundër aktvendimit nga paragrafi (2) i këtij neni, nuk e prolongon zbatimin e tij.

Veprimi i inspektorit

Neni 302

Në procedurën gjatë kryerjes së mbikeqyrjes inspektuese do të zbatohen dispozitat nga ligjet tjera që kanë të bëjnë me kryerjen e mbikeqyrjes inspektuese të inspektoratit nga neni 300 i këtij ligji, nëse me këtë ligj nuk është rregulluar ndryshe.

Urdhri gojor i inspektorit

Neni 303

(1) Në rastë kur do të konstatohet ekzistimi i rrezikut të drejtpërdrejtë mbi jetën dhe shëndetin e njerezve, inspektori jep urdher gojor për menjanimin urgjent dhe të paprolonguar të mangësive, që konstatohet me procesverbal.

(2) Në rastet nga paragrafi (1) i këtij neni, inspektori miraton aktvendim në afat prej 24 orësh nga dhenia e urdhrit gojor.

Edukimi

Neni 304

(1) Nëse gjatë kryerjes së mbikeqyrjes inspektuese inspektori konstaton se për herë të parë është bërë parregullsi nga neni 308 paragrafi (1) pikat 9, 10, 16, 17 dhe 18, neni 309 paragrafi (1) pikat 9, 10 dhe 11, neni 310 paragrafi (1) pika 3 dhe neni 311 paragrafi (1) pika 3 të këtij ligji, detyrohet të përpilojë procesverbal në të cilin do të përcaktojë parregullsinë e kryer me sugjerim për menjanimin e parregullsisë së konstatuar në afat të caktuar dhe me dorezim të njëkohshëm të ftesës për zbatimin e edukimit të personit ose personit juridik ku është konstatuar parregullsia gjatë kryerjes së mbikeqyrjes inspektuese.

(2) Formën dhe përmbajtjen e ftesës për edukim, si dhe mënyrën për zbatimin e edukimit, e përcakton ministri i Shëndetësisë.

(3) Edukimin e organizon dhe zbaton Inspektorati Shtetëror Sanitar dhe Shëndetësor i cili e ka kryer mbikeqyrjen inspektuese, në afat jo më të gjatë se tetë ditë nga dita e realizimit të mbikeqyrjes inspektuese.

(4) Edukimi mund të zbatohet për më shumë parregullsi të percaktuara të njëjta ose të ngjashme për një ose më shumë persona, përkatësisht për një ose më shumë persona juridike.

(5) Nëse në terminin e caktuar personi ose personi juridik për të cilin zbatohet edukimi nuk paraqitet në edukim, do të konsiderohet se edukimi është zbatuar.

(6) Nëse personi ose personi juridik për të cilin zbatohet edukimi paraqitet në edukimin e caktuar dhe e perfundon atë, do të konsiderohet se është edukuar në lidhje me parregullsinë e konstatuar.

(7) Nëse Inspektorati Shtetëror Sanitar dhe Shëndetësor gjatë kryerjes së mbikeqyrjes kontrolluese konstaton se janë menjanuar parregullsitë e percaktuara nga paragrafi (1) i këtij neni, miraton konkluzion me të cilin e ndërpret procedurën e mbikeqyrjes inspektuese.

(8) Nëse Inspektorati Shtetëror Sanitar dhe Shëndetësor gjatë kryerjes së mbikeqyrjes kontrolluese konstaton se nuk janë menjanuar parregullsitë e percaktuara nga paragrafi (1) i këtij neni, paraqet kerkese për ngritjen e procedurës kundërvajtëse para organit kompetent.

(9) Inspektorati Shtetëror Sanitar dhe Shëndetësor që e ka kryer mbikeqyrjen inspektuese, mban evidencë për edukimin e zbatuar në mënyrë të përcaktuar nga ministri i cili udhëheq me organin e administratës shtetërore që e ka organizuar dhe zbatuar edukimin.

XVII. DISPOZITA KUNDËRVAJTESE

Neni 305

(1) Gjoke në shumë prej 4 000 deri në 6 000 euro në kundërvlerë me denare do t'i kumtohet për kundërvajtje personit juridik, nëse:

1) kryen veprimtari plotësuese në kundërshtim me nenin 223 paragrafi (1) të këtij ligji;

2) nuk mban listë elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara dhe/ose nuk e mban listën elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara në pajtim me kriteret e percaktuara në nenin 39 të këtij ligji;

3) nuk e mban listën elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara në formë të ueb aplikacionit në pajtim me nenin 39 paragrafi (2) të këtij ligji;

4) nuk e publikon listën elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara në ueb faqe dhe në bazë ditore nuk e shpall në vend të dukshëm në lokalet e institucionit, të caktuar vecanerisht për atë dedikim, në pajtim me nenin 39 paragrafi (4) të këtij ligji;

5) nuk e azhurnon listen elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara çdo dite më së voni deri në orën 15:00 në pajtim me nenin 39 paragrafi (4) të këtij ligji;

6) nuk cakton së paku dy persona të cilet e mbajnë, publikojnë dhe azhurnojnë listen elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara në pajtim me nenin 39 paragrafi (5) të këtij ligji dhe

7) të dhenat personale të pacientit të permbajtura në listen elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara, nuk publikohen si të dhëna të shifruara në pajtim me nenin 39 paragrafi (6) të këtij ligji.

(2) Për kundervajtje nga paragrafi (1) alineja 1 e këtij neni, gjobe në shume prej 4 000 deri në 6 000 euro në kundërvlere me denare do t'i kumtohet edhe personit pergjegjes në personin juridik.

(3) Për kundervajtjen nga paragrafi (1) alineja 1 e këtij neni, gjobe në shume prej 4 000 deri në 6 000 euro në kundërvlere me denare do t'i kumtohet edhe punëtorit shëndetësor.

(4) Për kundervajtjen nga paragrafi (1) alinete 2, 3, 4, 5, 6 dhe 7 të këtij neni, gjobe në shume prej 1 000 deri në 1 500 euro në kundërvlere me denare do t'i kumtohet edhe personit pergjegjes në personin juridik.

(5) Për kundervajtjen nga paragrafi (1) alinete 2, 3, 4, 5 dhe 7 të këtij neni, gjobe në shume prej 800 deri në 1 000 euro në kundërvlere me denare do t'i kumtohet edhe personit pergjegjes i cili e mban, publikon dhe azhurnon listen elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara.

(6) Për perseritjen e kundervajtjes nga paragrafi (5) i këtij neni, personit pergjegjes do t'i kumtohet gjobe në shume prej 1 000 deri në 1 300 euro në kundërvlere me denare, e nese kundervajtja e njejte perseritet edhe për heren e trete, personi pergjegjes që e mban, publikon dhe azhurnon listen elektronike të kontrolleve dhe intervenimeve të konvokuara, do të pergjigjet edhe në menyre disiplinore dhe do t'i kumtohet mase disiplinore nderprerje e punesimit.

(7) Gjobe në shume prej 3 000 deri në 4 000 euro në kundërvlere me denare do t'i kumtohet për kundervajtje drejtorit të institucionit shëndetësor, nese nuk vepron pas sugjerimit në afatin nga neni 110 paragrafi (5), perkatesisht paragrafi (8) i këtij ligji.

(8) Gjobe në shume prej 3 000 deri në 4 000 euro në kundërvlere me denare do t'i kumtohet për kundervajtje drejtorit të institucionit shëndetësor, nese vendos kujdestari të vazhdueshme pa pelqim nga Ministria e Shëndetësisë në pajtim me nenin 211 paragrafi (6) të këtij ligji.

Neni 306

(1) Gjobe në shume prej 3 000 deri në 6 000 euro në kundërvlere me denare do t'i kumtohet për kundervajtje personit juridik, nese:

1) si institucion shëndetësor në rrjet, vendos teknologji dhe pajisje të re shëndetësore pa pelqim paraprak nga Ministria e Shëndetësisë (neni 17 paragrafi (7));

2) kryen veprimtari shëndetësore në rrjet, për paciente që shërbimet shëndetësore i paguajnë me mjete personale në kundërshtim me nenin 44 të këtij ligji;

3) themelohet, fillon punen, kryen veprimtari shëndetësore dhe e zgjeron veprimtarine në kundërshtim me nenin 60 të këtij ligji;

4) kryen veprimtari shëndetësore pa leje për pune (neni 63 paragrafi (1));

5) nuk e organizon dhe harmonizon kryerjen e veprimtarise shëndetësore në nivel primar për qytetaret e rajonit për të cilin eshte themeluar dhe/ose si institucion shëndetësor publik ose koncesionar në rrjet, nuk merr pjese në kryerjen e veprimtarise shëndetësore në nivel primar (neni 213 paragrafi (1));

6) gjate rasteve dhe rrethanave të krizeve dhe të jashteza-konshme nuk vepron në pajtim me nenin 213 paragrafi (2) dhe (3);

7) e leshon, perterin ose perkohesisht e vazhdon licencen për pune në rast kur nuk janë permbushur kushtet nga nenet 124, 129 dhe 130;

8) nuk ia heq perkohesisht licencen për pune punëtorit shëndetësor me arsimim të larte në pajtim me nenin 130 paragrafi (2) të këtij ligji;

9) nuk lidh marreveshje me specializantin në pajtim me nenin 147;

10) nuk siguron kryerje të pandërprere të veprimtarise shëndetësore në rrjet (neni 211 paragrafi (1));

11) nuk e ruan raportin me shkrim dhe/ose evidencen për shpenzimet e bera tre vjet nga dita e dorezimit (neni 224 paragrafi (4));

12) nuk i ofron mbrojtje shëndetësore pacientit që do të kerkoje mbrojtje të tille (neni 225 paragrafi (1));

13) nuk siguron kushte për ofrimin e ndihmes mjekesore të vazhdueshme gjate 24 oreve dhe/ose nuk ka barna dhe mjete materiale sanitare për ofrim të ndihmes urgjente mjekesore (neni 225 paragrafi (2));

14) pacientit që ka nevojë të dergohet në institucion tjetër shëndetësor nuk i organizon transport perkates dhe perkujdesje mjekesore deri në pranimin në institucionin shëndetësor në të cilin dergohet (neni 225 paragrafi (4));

15) nuk e pranon pacientin në mjekim spitalor dhe/ose nuk i siguron pranim në institucion tjetër shëndetësor, pervec kur rasti nuk eshte urgjent ose kur pranimi sipas vlere-simit të mjekut të autorizuar nuk eshte i nevojshem (neni 226 paragrafi (1));

16) pacientit nuk i jep arsyetim me shkrim për shkaqet për refuzimin e pranimit për mjekim spitalor (neni 226 paragrafi (2));

17) si institucion shëndetësor, nuk siguron kryerje të veprimtarise shëndetësore në kushte të jashtezakonshme, gjendje krize dhe në kushte të greves (neni 281 deri në nenin 287) dhe

18) nuk organizon mbikeqyrje të brendshme mbi punen profesionale të punëtorëve dhe bashkepunëtorëve shëndetësore, në pajtim me dispozitat e këtij ligji që kanë të bejne me ndjekjen dhe avancimin e cilesise së mbrojtjes shëndetësore në kryerjen e veprimtarise shëndetësore (neni 299 paragrafi (1)).

(2) Për kundervajtje nga paragrafi (1) i këtij neni, gjobe në shume prej 1 500 deri në 3 000 euro në kundërvlere me denare do t'i kumtohet edhe personit pergjegjes në personin juridik.

(3) Gjobe deri në shume të dhjetefishuar nga paragrafi (1) i këtij neni, do t'i kumtohet për kundervajtje personit juridik nese me kundervajtjen nga paragrafi (1) i këtij neni, shkaktohen pasoja të renda për sigurine, jeten dhe shëndetin e njerezve ose perfiton dobi më të madhe pronesore ose u shkakton dëm më të madh pronesor personave tjere juridike dhe fizike.

(4) Gjobe deri në shumen e dyfishte nga paragrafi (1) i këtij neni, do t'i kumtohet për kundervajtje personit pergjegjes në personin juridik nese kundervajtjen nga paragrafi (1) i këtij neni, e bën nga lakmia.

(5) Kryeresit e kundervajtjes nga paragrafi (1) pikat 1, 2, 3, 4 dhe 12 të këtij neni, krahas gjobes së kumtuar, do t'i kumtohet edhe mase administrative, ndalim për kryerjen e veprimtarise shëndetësore në kohezgjatje deri në 30 dite.

Neni 307

(1) Gjobe në shume prej 2 500 deri në 5 000 euro në kundërvlere me denare do t'i kumtohet për kundervajtje personit juridik, nese:

1) si institucion shendetesor në rrjet në nivel primar nuk bashkepunon me institucionet tjera në nivel sekondar dhe terciar dhe/ose me subjekte tjera (neni 41);

2) si institucion shendetesor në rrjet në nivel sekondar, me marreveshje nuk e rregullon bashkepunimin e ndersjelle me institucionin tjeter shendetesor në rrjet në nivel sekondar, mjekeve të zgjedhur nga rajoni i vet i gravitimit nuk u mundeson menyre telefonike ose menyre tjeter të keshillimit profesional për ceshtjet e nderlikuara profesionale në afat prej më së shumti 24 oresh (neni 43 paragrafi (1));

3) si institucion shendetesor në rrjet në nivel sekondar, gjate leshimit të pacientit nga spitali nuk bashkepunon me institucione tjera, nese për kete ka pasur nevojë (neni 43 paragrafi (1));

4) si spital ose institucion shendetesor në rrjet në nivel sekondar, mjekeve të zgjedhur nga rajoni i vet i gravitimit nuk u mundeson menyre telefonike ose menyre tjeter të keshillimit profesional për ceshtjet e nderlikuara profesionale në afat prej më së shumti 24 oresh (neni 43 paragrafi (2));

5) nuk paraqet raport dhe/ose dy here në vit në Ministrine e Shendetesise nuk paraqet raport për vellimin dhe llojin e sherbimeve shendetesore të kryera për pacientet që sherbimet i paguajne me mjete personale (neni 44 paragrafi (5));

6) nuk mban evidence të vecante për sherbime shendetesore të ofruara për paciente që sherbimet i paguajne me mjete personale (neni 45 paragrafi (1));

7) tepricen e të ardhurave mbi shpenzimet që institucionet shendetesore në rrjet do ta realizojne me kryerjen e veprimtarise shendetesore, nuk e dedikojne për zhvillimin e sherbimeve shendetesore dhe veprimtarise shendetesore (neni 45 paragrafi (2));

8) nuk e mban regjistrin e punetoreve shendetesore (neni 116 paragrafi (1));

9) nuk i shenon të dhenat në regjistrin e punetoreve shendetesore (neni 116 paragrafi (2));

10) mundeson dhenie të provimit profesional për punetoret dhe bashkepunetoret shendetesore me arsimim të larte pas skadimit të afatit prej një viti nga dita e perfundimit të planit dhe programit për pune provuese, pa kryerjen e serishme të punes së tyre provuese (neni 121 paragrafi (2));

11) nuk e percakton programin për trajnim dhe kontroll plotesues të njohurive profesionale dhe aftesive të punetoreve shendetesore me arsimim të larte, perberjen e komisionit të provimeve dhe menyren e zbatimit të kontrollit (neni 127 paragrafi (1));

12) nuk e siguron pergjegjesine e punetoreve shendetesore për demin që mund ta shkaktojne gjate kryerjes së veprimtarise shendetesore (neni 152 paragrafi (2));

13) nuk e cakton kohen më të gjate të pranueshme për ardhje në vendin e punes në rast të thirrjes së angazhuar (neni 218 paragrafi (3));

14) i mundeson punetorit shendetesor kryerje të veprimtarise plotesuese në kundershtim me nenin 223;

15) nuk e miraton planin vjetor për mbikeqyrje profesionale më së voni deri më 31 dhjetor të vitit rrjedhes për vitin e ardhshem (neni 261 paragrafi (3));

16) bën reklamim, perkatesisht shpallje të veprimtarise shendetesore në kundershtim me nenin 227 të ketij ligji dhe

17) reklamon në kundershtim me ndalimin për reklamim (neni 278).

(2) Për kundervajtje nga paragrafi (1) i ketij neni, gjobe në shume prej 1 000 deri në 2 000 euro në kundervlere me denare do t'i kumtohet edhe personit pergjegjes në personin juridik.

(3) Gjobe në shume prej 20 000 deri në 25 000 euro në kundervlere me denare, do t'i kumtohet për kundervajtje personit juridik nese bën reklamim, perkatesisht shpallje të veprimtarise shendetesore në kundershtim me nenin 277 të ketij ligji.

(4) Në rast të perseritjes së kundervajtjes nga paragrafi (3) i ketij neni, Ministria e Shendetesise do t'ia heq lejen për pune personit juridik.

(5) Për kundervajtje nga paragrafi (3) i ketij neni, gjobe në shume prej 3 000 deri në 5 000 euro në kundervlere me denare do t'i kumtohet edhe personit pergjegjes në personin juridik.

Neni 308

(1) Gjobe në shume prej 1 500 deri në 3 000 euro në kundervlere me denare, do t'i kumtohet për kundervajtje personit juridik, nese:

1) nuk u jep llogari fiskale për sherbimin e kryer shendetesor pacienteve, që sherbimet i paguajne me mjete personale (neni 47 paragrafi (3));

2) së paku gjashte muaj para nderprerjes së punes nuk e njofton Ministrine e Shendetesise dhe shfrytezuesit e sherbimeve shendetesore (neni 61 paragrafi (2));

3) nuk i cakton edukatorët nën mbikeqyrjen e të cileve zbatohet puna provuese e punetoreve shendetesore me arsimim të larte, në të cilat zbatohet stazhi (neni 120 paragrafi (1));

4) nuk i rregullon me akt të pergjithshem ceshtjet nga neni 129 paragrafi (3) të ketij ligji;

5) nuk e percakton menyren e leshimit, vazhdimin, perteritjes dhe heqjes së licences për pune dhe formen dhe permbajtjen e formularit të licences për pune të punetoreve shendetesore (neni 135);

6) nuk i percakton shpenzimet për leshimin, vazhdimin dhe perteritjen e licences për pune (neni 136 paragrafet (3) dhe (4));

7) nuk ia mundeson realizimin e së drejtes punetorit shendetesore që ka mbushur 57 vjet për femer dhe 59 vjet për mashkull, që të mos kryeje kujdestari (neni 217 paragrafi (1));

8) nuk zbaton ndjekje të brendshme dhe avancim të cilesise së mbrojtjes shendetesore në kryerjen e veprimtarise shendetesore dhe të punes së punetoreve shendetesore dhe bashkepunetoreve shendetesore në baze të programit vjetor për ndjekje dhe avancim të cilesise (neni 235 paragrafi (1));

9) nuk formon Komision për ndjekjen dhe avancimin e cilesise së mbrojtjes shendetesore (neni 235 paragrafi (2));

10) nuk e dorezon programin vjetor në Ministrine e Shendetesise më së voni deri më 31 dhjetor të vitit rrjedhes për vitin e ardhshem (neni 235 paragrafi (3));

11) raportet vjetore për zbatimin e aktiviteteteve të percaktuara me programin për ndjekjen dhe avancimin e cilesise së mbrojtjes shendetesore, nuk i dorezojne në Agjencine për Cilesi dhe Akreditim (neni 238);

12) çdo ndryshim në lidhje me akreditimin nuk e paraqet në Agjenci (neni 244 paragrafi (5));

13) nuk vepron në pajtim me nenin 270 paragrafet (2), (3) dhe (4) të ketij ligji;

14) Komisioni për Cilesi nuk e dorezon në Ministrine e Shendetesise mendimin për vdekjen e çdo pacienti veç e veç më së voni deri në fund të muajit që pason pas muajit në të cilin ka ndodhur vdekja (neni 270 paragrafi (5));

15) kryen informim të publikut për kryerjen e veprimtarise shendetesore në kundershtim me nenin 279 të ketij ligji;

16) në objektin në të cilin e kryen veprimtarine shendetesore nuk vendos mbishkrim, perkatesisht tabele dhe/ose mbishkrimi, perkatesisht tabela nuk i permban të dhenat e nevojshme (neni 280 paragrafi (1)) dhe

17) mbishkrimi, perkatesisht tabela, permban të dhena me permbajtje të pavertete (neni 280 paragrafi (3)).

(2) Për kundervajtjen nga paragrafi (1) i ketij neni, gjobe në shume prej 500 deri në 1 000 euro në kundervlere me denare do t'i kumtohet edhe personit pergjegjes në personin juridik.

Neni 309

Gjobe në shume prej 500 deri në 1 000 euro në kundervlere me denare do t'i kumtohet për kundervajtje punetorit shendetesor me arsimim të larte, nese:

1) kryen në menyre të pavarur sherbime shendetesore në kundershtrim me nenin 115 paragrafi (1) të ketij ligji;

2) nuk mban evidence për realizimin e stazhit dhe nuk e siguron zbatimin e planit dhe programit për pune provuese (neni 119 paragrafi (2));

3) si specialist ofron, perkatesisht kryen pune të caktuara në ofrimin e mbrojtjes shendetesore nga fusha në të cilën specializon, perkatesisht subspecializon pa mbiqeprje të edukatorit (neni 144 paragrafi (2));

4) si edukator i mundeson specialistit që të ofroje, perkatesisht të kryeje pune të caktuara në ofrimin e mbrojtjes shendetesore nga fusha në të cilën specializon, perkatesisht subspecializon pa mbiqeprje të tij (neni 144 paragrafi (2));

5) e leshon vendin e punes edhe pas kalimit të orarit të vet të punes derisa nuk zevendesohet, nese kjo nenkupton rrezik për shendetin e pacienteve (neni 211 paragrafi (4));

6) nuk eshte i arritshem në menyre dhe në kushte nga neni 218 paragrafi (1) të ketij ligji;

7) nuk perpilon raport me shkrim për sherbimin e kryer shendetesor si veprimtari plotesuese për çdo pacient (neni 224 paragrafi (1));

8) nuk bën porosi të posacme për barna, vegla ndihmese mjekesore dhe material shpenzues për nevojat e veprimtarise plotesuese (neni 224 paragrafi (2));

9) nuk dorezon ekzemplar të raportit me shkrim dhe evidences permbledhese të shpenzimeve të kryera në pajtim me porositë për barna, vegla ndihmese mjekesore dhe material shpenzues, në institucionin shendetesor publik që realizon veprimtari shendetesore, në të cilin e ka kryer veprimtarine plotesuese (neni 224 paragrafi (3));

10) nuk merr pjese në zbatimin e programit vjetor për ndjekjen dhe avancimin e cilesise së mbrojtjes shendetesore (neni 235 paragrafi (4));

11) si punetor i autorizuar shendetesor për kontroll të personave të vdekur kryen kontroll të personit të vdekur të cilin e ka mjekuar menjehere para vdekjes (neni 268 paragrafi (4));

12) si punetor i autorizuar shendetesor për kontroll të personave të vdekur kryen kontroll të personit të vdekur pas kalimit të 12 oreve nga paraqitja e vdekjes (neni 272 paragrafi (1)) dhe

13) si punetor i autorizuar shendetesor për kontroll të personave të vdekur, nuk jep vertetim për vdekje pas kontrollit të kryer të personit të vdekur (neni 272 paragrafi (2)).

Neni 310

Gjobe në shume prej 500 deri në 1 000 euro në kundervlere me denare do t'i kumtohet për kundervajtje punetorit shendetesor me arsimim të mesem, sipetor dhe të larte, nese:

1) kryen sherbime shendetesore në menyre të pavarur në kundershtrim me nenin 115 paragrafi (2) të ketij ligji;

2) nuk eshte i arritshem në menyre dhe në kushte nga neni 218 paragrafi (1) të ketij ligji dhe

3) nuk merr pjese në zbatimin e programit vjetor për ndjekjen dhe avancimin e cilesise së mbrojtjes shendetesore (neni 235 paragrafi (4)).

Neni 311

Gjobe në shume prej 500 deri në 1 000 euro në kundervlere me denare do t'i kumtohet për kundervajtje bashkepunetorit shendetesor me arsimim të larte, nese:

1) në menyre të pavarur kryen pune të caktuara në ofrimin e veprimtarise shendetesore në kundershtrim me nenin 115 paragrafi (4) të ketij ligji;

2) nuk eshte i arritshem në menyre dhe në kushte nga neni 218 paragrafi (1) të ketij ligji dhe

3) nuk merr pjese në zbatimin e programit vjetor për ndjekjen dhe avancimin e cilesise së mbrojtjes shendetesore (neni 235 paragrafi (4)).

Neni 312

(1) Gjobe në shume prej 1 000 deri në 2 000 euro në kundervlere me denare do t'i kumtohet për kundervajtje punetorit shendetesor, perkatesisht bashkepunetorit shendetesor, të cilet do behen keshillues dhe keshilltare, veç e veç apo në grup, për dhenien e sherbimeve si ligjerues ose kryesues të takimeve, pjesemarrjeve në studime mjekesore/shkencore, analiza klinike ose sherbime të trajnimit, pjesemarrje në takime keshilluese dhe pjesemarrje në hulumtim të tregut, ku pjesemarrja e tille perfshin honorar dhe/ose udhetim pa i rregulluar paraprakisht me marreveshje me shkrim marredheniet me porositet e sherbimeve (neni 168 paragrafi (2)).

(2) Gjobe në shume prej 1 000 deri në 2 000 euro në kundervlere me denare do t'i kumtohet për kundervajtje punetorit shendetesor, perkatesisht bashkepunetorit shendetesor që do të pranoje donacion ose sponsorim pa pelqim paraprak nga Ministria e Shendetesise (neni 170 paragrafi (3)).

(3) Gjobe në shume prej 500 deri në 1 000 euro në kundervlere me denare do t'i kumtohet për kundervajtje personit fizik, nese rastin e vdekjes ose rastin e foshnjes së lindur të vdekur nuk e paraqet menjehere (neni 271).

Neni 313

(1) Gjobe në shume prej 200 eurosh në kundervlere me denare në procedure mandatore do t'i kumtohet për kundervajtje punetorit shendetesor, nese:

1) pamundeson, pengon ose e veshtireson shfrytezimin e sherbimit shendetesor;

2) e le pas dore të semurin që gjendet në mjekim spitalor;

3) nuk e respekton aktin e pergjithshem për shfrytezimin e uniformes së punes dhe uniformes mbrojtese;

4) nuk e respekton orarin e punes për pranim dhe kontroll të pacienteve, të percaktuar me aktin e pergjithshem të institucionit dhe

5) nuk i respekton aktet e pergjithshme të institucionit në lidhje me ruajtjen e barnave dhe pajisjes mjekesore për të cilin në menyre të drejtperdrejte eshte i ngarkuar.

(2) Gjoben nga paragrafi (1) i ketij neni, në vendin e ngjarjes të kundervajtjes e arketon inspektori.

Neni 314

Të hyrat nga kundervajtjet e kumtuara për personat juridike dhe fizike nga neni 305 deri në nenin 313 të ketij ligji, paraqesin të hyra të Buxhetit të Republikes së Maqedonise.

Neni 315

(1) Proceduren kundervajtese për kundervajtjet e para para në kete ligj, e udheheq gjykata kompetente.

(2) Para parashtrimit të kerkeses për ngritjen e procedure për kundervajtje para gjykates kompetente, zbatohet procedure për barazim në pajtim me Ligjin për kundervajtje.

XVIII. DISPOZITA KALIMTARE DHE PERFUNDIMTARE

Neni 316

(1) Qeveria do ta percaktoje rrjetin e institucioneve shendetesore në afat prej gjashte muajsh nga dita e hyrjes në fuqi të këtij ligji.

(2) Institucionet shendetesore ekzistuese që kane lidhur marrevshje me Fondin deri në ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji, e formojne rrjetin e institucioneve shendetesore dhe vazhdojne në suazat e rrjetit ta kryejne veprimtarine shendetesore për të cilën kane licence për pune, të leshuar në pajtim me Ligjin për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11).

(3) Në rrjetin e institucioneve shendetesore perfshihen edhe të gjitha institucionet private shendetesore të sapo themeluara të mbrojtjes primare shendetesore në të cilat punojne mjeke të zgjedhur.

(4) Në rrjetin e institucioneve shendetesore perfshihen edhe institucionet shendetesore private ekzistuese të themeluara në baze të qirase së lokalit dhe pajisjes të pjeseve të institucioneve shendetesore publike në pajtim me Ligjin për mbrojtje shendetesore ("Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11), të cilat jane në pezullim për shkak të zgjedhjes ose emerimit të bartesit të veprimtarise së funksionit publik.

(5) Nga dita e percaktimit të rrjetit të institucioneve shendetesore nga paragrafi (1) i këtij neni, leje për pune të institucioneve shendetesore në rrjet do të leshohen për institucione shendetesore publike dhe për institucione shendetesore private, që do të kryejne veprimtari në baze të koncesionit, nese kjo eshte percaktuar me rrjetin.

(6) Deri në percaktimin e rrjetit nga Qeveria, Fondi mund të lidhe kontrata vetem me mjeke të zgjedhur.

Neni 317

Sistemi i integruar informatik shendetesor nga neni 28 paragrafi (1) të këtij ligji, do të percaktohet në afat prej një viti nga dita e hyrjes në fuqi të këtij ligji.

Neni 318

(1) Institucionet shendetesore ekzistuese do të parashetrojne kerkese për perteritjen e lejes për pune në afat prej një viti nga dita e percaktimit të rrjetit të institucioneve shendetesore. Institucionet shendetesore ekzistuese që i plotesojne kushtet për perteritjen e lejes për pune, vazhdojne të punojne në rrjet.

(2) Deri në perteritjen e lejes për pune nga paragrafi (1) i këtij neni, institucionet shendetesore ekzistuese vazhdojne ta kryejne veprimtarine shendetesore për të cilën kane leje për pune në pajtim me Ligjin për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11).

(3) Institucionet shendetesore private ekzistuese, të themeluara në baze të qirase së lokalit dhe pajisjes të pjeseve të institucioneve shendetesore publike në pajtim me Ligjin për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonise", numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11) e nderpresin punen me ditën e plotesimit të kushteve për realizimin e pensionit të pleqerise të punëtorit shendetesor, të cilit i jane dhene me qira lokali dhe pajisja, perkatesisht me kerkese të tij deri në ditën e mbushjes së 65 viteve, punetoret shendetesore me arsimim profesional të mesem, sipëror dhe të lartë në kohezgjatje

prej tri vitesh, të punësuarit në ato institucione që nuk i kane plotësuar kushtet për realizimin e pensionit të pleqerise mund të merren nga koncesionari i ardhshëm.

Neni 319

(1) Ministri i Shëndetësisë në afat prej një viti nga dita e hyrjes në fuqi e këtij ligji, do t'i miratoje rregullat miratimi i të cilave eshte percaktuar me kete ligj.

(2) Deri në miratimin e rregullave të këtij ligji do të zbatohen rregullat që kane qene në fuqi para dites së hyrjes në fuqi të këtij ligji.

Neni 320

(1) Institucionet shendetesore publike ekzistuese do ta harmonizojne punen e vet me dispozitat e këtij ligji në afat prej tre muajsh, nga dita e hyrjes në fuqi e këtij ligji.

(2) Institucionet shendetesore publike ekzistuese do t'i harmonizojne statutet me dispozitat e këtij ligji në afat prej gjashte muajsh, nga dita e hyrjes në fuqi e këtij ligji.

Neni 321

(1) Drejtoret e institucioneve shendetesore publike ekzistuese të emruar në konkurs deri në ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji, detyren drejtor do të vazhdojne ta kryejne deri në skadimin e mandatit për të cilin jane emruar.

(2) Anetaret e keshillave drejtues në institucionet shendetesore publike ekzistuese të emruar deri në ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji, vazhdojne me anetaresim në keshillat drejtues deri në skadimin e mandatit për të cilin jane emruar.

Neni 322

Marrevshjet kolektive ekzistuese do të harmonizohen me kete ligj, më së voni në afat prej tre muajsh nga dita e hyrjes në fuqi të këtij ligji.

Neni 323

(1) Dhoma e Mjekeve, Stomatologeve dhe Farmacistëve, do ta harmonizojne punen e tyre me dispozitat e këtij ligji në afat prej tre muajsh nga dita e hyrjes në fuqi e këtij ligji.

(2) Dhomat nga paragrafi (1) i këtij neni, në afat prej tre muajsh nga dita e hyrjes në fuqi e këtij ligji, do t'i miratojne aktet miratimi i të cilave eshte percaktuar me kete ligj.

(3) Dhomat nga paragrafi (1) i këtij neni, do të fillojne me kryerjen e mbikeqyrjes profesionale mbi punen e institucioneve shendetesore dhe punetoreve shendetesore, duke filluar nga 1 janari 2013.

(4) Deri në ditën e fillimit të kryerjes së mbikeqyrjes inspektuese nga paragrafi (3) i këtij neni, mbikeqyrjen profesionale mbi punen e institucioneve shendetesore dhe punetoreve shendetesore vazhdon ta kryejne Ministria e Shëndetësisë në pajtim me dispozitat për kryerje të mbikeqyrjes profesionale të Ligjit për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11).

Neni 324

(1) Procedurat për leshimin dhe heqjen, perteritjen, vazhdimin e licencave të punetoreve shendetesore me arsimim të lartë nga fusha e mjekësisë, stomatologjisë dhe farmacie të filluara sipas Ligjit për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11) dhe rregullave të miratuara në baze të tij deri në ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji, do të perfundohen sipas atyre rregullave.

(2) Punetoret shendetesore me arsim të larte nga sfera e mjekesise dhe stomatologjise që e kane dhene provimin profesional ose e kane marre licencen themelore për pune deri në ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji, konsiderohet se kane licence për pune në mbrojtje primare shendetesore deri në kalimin e vlefshmerise së licences themelore për pune.

Neni 325

Procedurat për perteritjen dhe marrjen e licences për pune të institucioneve shendetesore të filluara sipas Ligjit për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11) dhe rregullave të miratuara në baze të tij, deri në ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji, do të perfundohen sipas atyre rregullave.

Neni 326

Procedurat për ndarjen e titullit primarius të filluara sipas Ligjit për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11) dhe rregullave të miratuara në baze të tij deri në ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji, do të perfundohen sipas atyre rregullave.

Neni 327

(1) Dhenia e provimit profesional të punetoreve shendetesore me arsimim të mesem, sipëror dhe të larte dhe bashkepunetoreve shendetesore me arsim të larte vazhdon të kryhet në pajtim me Ligjin për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11) dhe rregullave të miratuara në baze të tij, deri në formimin e komisioneve të provimeve në Ministrinë e Shendetesise.

(2) Koha e kaluar në stazhin e praktikantit në pajtim me Ligjin për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11) konsiderohet si kohe e kaluar në pune provuese sipas këtij ligji.

Neni 328

(1) Institucionet shendetesore publike ekzistuese – stacionet shendetesore me ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji vazhdojnë të punojnë si institucione shendetesore publike – shtëpi shendetesore ose poliklinika, varesisht nga kushtet që i plotesojnë.

(2) Institucionet shendetesore publike ekzistuese – entet me ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji vazhdojnë të punojnë si institucionet shendetesore publike – spitale të specializuara, varesisht nga ajo se për cilat semundje, për çfarë moshe dhe gjinie është themeluar enti.

(3) Institucioni Shendetesor Publik – Enti për Rehabilitim Mjekesor "Shkup" me ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji, vazhdon të punojë si Institucion Shendetesor Publik – Instituti për Rehabilitim Mjekesor "Shkup".

(4) Institucioni Shendetesor Publik – Klinika Universitare për Radiologji dhe Institucioni Shendetesor Publik – Klinika Universitare për Biokimi, vazhdojnë të punojnë si Institucion Shendetesor Publik – Instituti Universitar për Radiologji dhe si Institucion Shendetesor Publik – Instituti Universitar për Biokimi.

(5) Dispozita e nenit 85 paragrafi (3) të këtij ligji, në aspekt të kushtit për së paku pese doktore të punësuar të shkences të sferës së mjekesise perkatesisht të sferës së sto-

matologjise në klinike universitare, do të zbatohet nga 1 janari 2016, e deri më 31 dhjetor 2013 duhet të kete së paku dy doktore të punësuar të shkences të sferës së mjekesise perkatesisht të sferës së stomatologjise, deri më 31 dhjetor 2014 duhet të kete së paku tre doktore të punësuar të shkences të sferës së mjekesise perkatesisht të sferës së stomatologjise dhe deri më 31 dhjetor 2015 duhet të kete së paku kater doktore të punësuar të shkences të sferës së mjekesise perkatesisht të sferës së stomatologjise.

Neni 329

Institucionet shendetesore ekzistuese të cilat kryejnë ndonje prej veprimtarive nga neni 29 paragrafi (1) i këtij ligji, për të cilën kane leje për pune në pajtim me Ligjin për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11), do të vazhdojnë t'i kryejnë deri në ditën e percaktimit të rrjetit të institucioneve shendetesore.

Neni 330

(1) Agjencia do të filloje me pune nga 1 janari 2013, e deri në fillimin e punës së Agjencise, Ministria e Shendetesise do t'i kryejë punet në kompetence të Agjencise.

(2) Raportet e institucioneve shendetesore nga neni 238 i këtij ligji, do të dergohen në Ministrinë e Shendetesise deri në ditën e fillimit të punës së Agjencise.

(3) Aktet për organizim të brendshëm dhe sistematizim të vendeve të punës në Agjenci, do të miratohen në afat prej tre muajsh nga dita e emerimit të drejtorit.

(4) Me ditën e fillimit të punës së Agjencise, të punësuarit nga Ministria e Shendetesise që i kryejnë punet nga fusha e akreditimit, i merr Agjencia.

(5) Pajisjen, dokumentacionin dhe mjetet tjera për pune të Ministrise së Shendetesise që jane në lidhje me kryerjen e puneve nga ana e të punësuarve nga paragrafi (5) i këtij neni, i merr Agjencia.

Neni 331

Ministri i Shendetesise do t'i formoje Keshillin Shendetesor, Komisionin për Etike dhe trupin koordinues nga neni 248 i këtij ligji, në afat prej gjashte muajsh nga dita e hyrjes në fuqi të këtij ligji.

Neni 332

(1) Dispozitat nga neni 142 i këtij ligji, do të fillojnë të zbatohen nga 1 janari 2018.

(2) Deri në fillimin e zbatimit të dispozitave nga neni 142 i këtij ligji, zbatimi i planit dhe programit për specializantet dhe subspecializantet nga ana e punetoreve shendetesore me arsimim të larte, perkatesisht bashkepunetoreve shendetesore me arsimim të larte (në tekstin e metejme: specializante) organizohet dhe ndiqet nga punetori i autorizuar shendetesor, perkatesisht bashkepunetori shendetesor (në tekstin e metejme: komentori), që i ploteson kriteret në lidhje me arsimin dhe pervojen në fushën perkatese të specializimit, perkatesisht subspecializimit, ndersa punetori i autorizuar shendetesor, perkatesisht bashkepunetori shendetesor (në tekstin e metejme: mentori), që i ploteson kriteret në lidhje me arsimimin dhe pervojen në fushën perkatese të specializimit, perkatesisht subspecializimit, e koordinon punën e më së shumti tre komentoreve dhe e ndjek punën e specializanteve që jane të udhehequr nga komentoret të cilet ai i koordinon.

(3) Komentori gjate zbatimit të planit dhe programit për specializimet dhe subspecializimet siguron edhe aktivitetet shtese dhe është pergjegjes, në bashkepunim me punetorin e autorizuar shendetesor, perkatesisht bashkepunetorin shendetesor nga neni 144 të këtij ligji, që specializantit

t'i mundesoje t'i plotesoje shkathtesite nga plani dhe programi për specializime, perkatesisht subspecializime, dhe specializanti të arrije t'i pervetesoje njohurite dhe shkathtesite gjate specializimit, perkatesisht subspecializimit.

(4) Komentori ka rol të udheheqesit të specializantit në zbatimin e specializimit, perkatesisht subspecializimit dhe mund të udheheqe më së shumti tre specializante, perkatesisht gjashte specializante nga specializimi për mjekesi familjare.

(5) Komentori nga paragrafi (4) i ketij neni mund të udheheqe më së shumti edhe tre specializante, perkatesisht edhe gjashte specializante nga specializimi për mjekesi familjare, nga radhet e punetoreve shendetesore, perkatesisht bashkepunetoreve shendetesore, të punesuar në institucione shendetesore private, perkatesisht persona tjere juridike dhe nga radhet e të papunesuarve.

(6) Nese komentori nuk i mundeson specializantit t'i plotesoje shkathtesite nga plani dhe programi për specializime, perkatesisht subspecializime, nuk mund të udheheqe specializant të ri.

(7) Nese në periudhe prej pese vitesh së paku dy specializante të një komentor nuk i kane pervetësuar me sukses shkathtesite e vecanta nga plani dhe programi për specializime, perkatesisht subspecializime, komentorit i hiqet autorizimi për kryerjen e puneve të komentorit.

(8) Punetoret shendetesore dhe bashkepunetoret shendetesore nga paragrafi (2) i ketij neni, i autorizon të jene mentor, perkatesisht komentor, ministri i Shendetesise, me propozim të Fakultetit të Mjekesise, Stomatologjise, perkatesisht Farmacise.

(9) Kriteret më të aferta nga paragrafi (2) i ketij neni, i percakton ministri i Shendetesise.

Neni 333

Me diten e hyrjes në fuqi të ketij ligji shfuqizohet Ligji për mbrojtje shendetesore ("Gazeta Zyrtare e Republikes së Maqedonise" numer 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11 dhe 53/11).

Neni 334

Ky ligj hyn në fuqi në diten e tete nga dita e botimit në "Gazeten Zyrtare të Republikes së Maqedonise".



Службен весник
на Република Македонија



www.slvesnik.com.mk

contact@slvesnik.com.mk

Издавач: ЈП СЛУЖБЕН ВЕСНИК НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА, ц.о.-Скопје
бул. „Партизански одреди“ бр. 29. Поштенски фах 51.
Директор и одговорен уредник – м-р Тони Трајанов.
Телефон: +389-2-55 12 400.
Телефакс: +389-2-55 12 401.

Претплатата за 2012 година изнесува 10.100,00 денари.
„Службен весник на Република Македонија“ излегува по потреба.
Рок за рекламации: 15 дена.
Жиро-сметка: 300000000188798.
Депонент на Комерцијална банка, АД - Скопје.
Печат: ГРАФИЧКИ ЦЕНТАР ДООЕЛ, Скопје.

ISSN 0354-1622



2012043