

**ZAKON  
O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

**I. OSNOVNE ODREDBE**

**Predmet**

**Član 1**

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

**Zdravstvena zaštita**

**Član 2**

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

Zdravstvena zaštita predstavlja skup mjera i aktivnosti na očuvanju, zaštiti i unapređenju zdravlja građana, sprečavanju i suzbijanju bolesti i povreda, ranom otkrivanju bolesti, blagovremenom liječenju, rehabilitaciji i palijativnoj njezi.

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

**Načela sprovođenja zdravstvene zaštite**

**Član 3**

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

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

Kontinuiranost zdravstvene zaštite podrazumijeva adekvatnu organizaciju zdravstvene zaštite, uz funkcionalnu povezanost i usklađenost svih nivoa zdravstvene zaštite, sa ciljem pružanja kvalitetne zdravstvene zaštite građanima svih starosnih dobi.

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

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

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

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

## **Zdravstvena djelatnost**

### **Član 4**

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

Zdravstvena djelatnost je djelatnost od javnog interesa.

## **Zabrana diskriminacije**

### **Član 5**

U ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu građani su jednaki, bez obzira na nacionalnu pripadnost, rasu, pol, rodni identitet, seksualnu orijentaciju i/ili interseksualne karakteristike, starosnu dob, invaliditet, jezik, vjeru ili uvjerenje, političko ili drugo mišljenje, obrazovanje, zdravstveno stanje, društveno ili etničko porijeklo, bračno ili porodično stanje, pripadnost grupi ili pretpostavku o pripadnosti grupi, političkoj partiji ili drugoj organizaciji, imovno stanje i drugo lično svojstvo, u skladu sa zakonom.

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

### **Član 6**

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

## **Upotreba rodno osjetljivog jezika**

### **Član 7**

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

## **Značenje izraza**

### **Član 8**

Izrazi upotrijebljeni u ovom zakonu imaju sljedeće značenje:

1) **rana intervencija** je integrisan, međuresorni, interdisciplinarni sistem stručnih usluga namijenjenih djeci koja kasne u razvoju, djeci sa invaliditetom, atipičnim ponašanjem, emocionalnim i socijalnim poteškoćama, kao i predškolskoj djeci kod koje postoji sumnja na kašnjenje u razvoju zbog neadekvatne ishrane, hroničnih oboljenja i drugih bioloških, odnosno socioloških faktora;

2) **skrining** je upotreba odgovarajućih medicinskih testova ili pregleda u cilju ranog otkrivanja bolesti, u trenutku kad nijesu prisutni simptomi bolesti;

3) **digitalno zdravstvo** podrazumijeva korišćenje informaciono-komunikacionih tehnologija u medicini u svrhu liječenja i promocije zdravlja;

4) **digitalizacija zdravstvenog sistema** je proces koji uključuje korišćenje elektronskih komunikacija i softvera za pružanje medicinskih usluga na daljinu bez lične posjete, kao i drugih softverskih platformi i informacionih sistema;

5) **zdravstvena tehnologija** podrazumijeva intervencije i primijenjeno znanje koje se koristi u zdravstvenoj zaštiti, a koje obuhvata bezbjedne, kvalitetne i efikasne lijekove i medicinska sredstva, opremu, medicinske i hirurške procedure i organizacione, administrativne i logističke sisteme u kojima se obezbjeđuje zdravstvena zaštita građana.

## **II. OSTVARIVANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

### **Pravo na zdravstvenu zaštitu**

#### **Član 9**

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

### **Prava u ostvarivanju zdravstvene zaštite**

#### **Član 10**

U ostvarivanju zdravstvene zaštite građanin ima pravo na jednake uslove ostvarivanja zdravstvene zaštite i pravo na:

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

Prava iz stava 1 ovog člana ostvaruju se u skladu sa zakonom kojim se uređuju prava pacijenata.

### **Pravo na informacije potrebne za očuvanje zdravlja**

#### **Član 11**

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

Građanin ima pravo da bude obaviješten o mjerama zaštite svog zdravlja za slučaj epidemija zaraznih bolesti i drugih vanrednih situacija.

### **Dužnosti građanina**

#### **Član 12**

Građanin je dužan da:

- 1) preduzima aktivnosti radi očuvanja i unapređenja svog zdravlja;

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

### **Zdravstvena zaštita stranaca**

#### **Član 13**

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

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

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

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

#### **Član 14**

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

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

### **Mjere za ostvarivanje društvene brige za zdravlje građana**

#### **Član 15**

Društvena briga za zdravlje građana ostvaruje se kroz mjere ekonomske i socijalne politike kojima se stvaraju uslovi za sprovođenje zdravstvene zaštite, uslovi za očuvanje i unapređenje zdravlja građana, kao i uslovi za usklađivanje, funkcionisanje i razvoj zdravstvene djelatnosti.

Mjere iz stava 1 ovog člana obuhvataju:

- 1) praćenje i proučavanje uslova života i rada i zdravstvenog stanja stanovništva, odnosno pojedinih grupacija stanovništva, uzroka pojava, širenja i načina sprečavanja i suzbijanja bolesti i povreda od većeg javnozdravstvenog značaja;
- 2) promociju zdravlja u skladu sa programima zdravstvene zaštite i obezbjeđivanje uslova za sprovođenje posebnih programa za očuvanje i unapređenje zdravlja;
- 3) sprovođenje preventivnih pregleda i organizovanih skrininga, prema odgovarajućim nacionalnim programima;
- 4) organizovanje i sprovođenje opštih, posebnih i vanrednih mjera za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti, kao i sprovođenje programa za sprečavanje, suzbijanje, odstranjivanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti, u skladu sa zakonom;
- 5) sprečavanje, suzbijanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti;
- 6) praćenje i sprečavanje hroničnih nezaraznih bolesti i poremećaja zdravlja, povreda i bolesti zavisnosti;

7) higijensko-epidemiološko sistematsko praćenje i ispitivanje faktora rizika iz životne sredine koji mogu štetno uticati na zdravlje ljudi (predmeta opšte upotrebe, životnih namirnica, vode za piće, vazduha, klimatskih i drugih faktora), analizu, planiranje i sprovođenje preventivnih mjera;

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

9) sprečavanje i otklanjanje posljedica po zdravlje prouzrokovanih kriznim i vanrednim situacijama;

10) upravljanje, podršku i razvoj digitalnog zdravstva.

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

### **Aktivnosti države u ostvarivanju društvene brige za zdravlje građana**

#### **Član 16**

Radi stvaranja uslova za sprovođenje zdravstvene zaštite, kao i uslova za unapređivanje, zaštitu i očuvanje zdravlja građana i usklađivanje funkcionisanja i razvoja zdravstvene djelatnosti, država:

1) utvrđuje strategiju razvoja zdravstvene zaštite, sa prioriternim ciljevima i aktivnostima i donosi akcione planove za njeno sprovođenje;

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

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

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

5) obezbjeđuje razvoj naučnoistraživačke djelatnosti u oblasti zdravstvene zaštite;

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

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

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

9) utvrđuje mrežu zdravstvenih ustanova;

10) utvrđuje mrežu zdravstvenih ustanova u kojima se zdravstvene usluge pružaju putem telemedicine;

11) donosi program integracije javnog i privatnog sektora u oblasti zdravstvene zaštite;

12) donosi plan razvoja kadrova u sektoru zdravstva;

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

14) obezbjeđuje finansijska sredstva, u skladu sa zakonom.

Vlada Crne Gore (u daljem tekstu: Vlada) obavlja poslove iz stava 1. tač. 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12 i 14 ovog člana, a poslove iz stava 1 tač. 5, 6, 7, 8 i 13 ovog člana obavlja organ državne uprave nadležan za poslove zdravlja (u daljem tekstu: Ministarstvo).

## **Strategija razvoja zdravstvene zaštite**

### **Član 17**

Strategija razvoja zdravstvene zaštite sadrži:

- 1) pregled i analizu postojećeg stanja, uključujući i ocjenu nivoa ostvarenosti ciljeva javnih politika u oblasti zdravstvene zaštite;
- 2) prioritete u razvoju zdravstvene zaštite, sa posebnim osvrtom na digitalizaciju zdravstvenog sistema;
- 3) opšte i posebne ciljeve zdravstvene zaštite;
- 4) mjere za postizanje opštih i posebnih ciljeva zdravstvene zaštite;
- 5) nosioce aktivnosti i rokove za ostvarivanje ciljeva zdravstvene zaštite;
- 6) akcioni plan za sprovođenje strategije;
- 7) druge podatke od značaja za razvoj sistema zdravstvene zaštite.

Strategiju iz stava 1 ovog člana donosi Vlada, na period od deset godina.

Ministarstvo prati sprovođenje strategije iz stava 1 ovog člana, o čemu Vladi podnosi izvještaj svake treće godine.

## **Prioritetne mjere zdravstvene zaštite**

### **Član 18**

Država sprovodi prioritetne mjere zdravstvene zaštite koje su usmjerene na očuvanje i unapređenje zdravlja građana i dostupne su svim građanima, koje podrazumijevaju:

- 1) unapređenje i očuvanje zdravlja i podizanje nivoa zdravstvenog stanja građana;
- 2) zdravstvenu edukaciju, obrazovanje i informisanje u vezi sa najčešćim zdravstvenim problemima građana i metodama njihove identifikacije, prevencije i kontrole;
- 3) praćenje parametara bezbjednosti hrane, vode za piće i rekreaciju, kao i aktivnosti na obezbjeđivanju i unapređenju snabdijevanja građana bezbjednom hranom i vodom za piće, u skladu sa posebnim zakonom;
- 4) unapređenje ishrane i stanja uhranjenosti;
- 5) prevenciju i zaštitu od ekoloških faktora štetnih po zdravlje, uključujući sve mjere i aktivnosti na zaštiti, unapređenju i poboljšanju zdravstvenih uslova životne i radne sredine i higijenskih uslova za život i rad građana;
- 6) sprečavanje, pravovremeno otkrivanje, liječenje i suzbijanje zaraznih bolesti;
- 7) prevenciju, pravovremeno otkrivanje, liječenje i rehabilitaciju hroničnih nezaraznih bolesti;
- 8) vakcinaciju protiv zaraznih bolesti, prevenciju i kontrolu lokalnih endemskih bolesti;
- 9) pravovremeno otkrivanje i liječenje rijetkih bolesti;
- 10) sprovođenje organizovanog skrininga na nacionalnom nivou;
- 11) zdravstvenu zaštitu žena u vezi sa reproduktivnim i seksualnim zdravljem;
- 12) unapređenje i promociju dojenja;
- 13) zdravstvenu zaštitu djece i mladih, starih lica, posebno osjetljivih kategorija stanovništva, kao što su lica sa invaliditetom i lica drugačijih polnih i rodnih identiteta;
- 14) obezbjeđivanje palijativne njege;
- 15) zaštitu mentalnog zdravlja građana (prevencija i promocija mentalnog zdravlja), liječenje i rehabilitaciju lica sa mentalnim oboljenjima, lica oboljelih od bolesti

zavisnosti, kao i smještaj i liječenje lica sa mentalnim oboljenjima koja mogu da ugroze sebe i okolinu u kojoj žive, u skladu sa posebnim zakonom;

- 16) liječenje lica koja se nalaze na programu dijalize;
- 17) obezbjeđivanje potrebnih lijekova i medicinskih sredstava, krvi i krvnih derivata, kao i djelova ljudskog tijela za presađivanje, u skladu sa posebnim zakonom;
- 18) hitno liječenje i smještaj lica koja su u neposrednoj životnoj opasnosti zbog bolesti ili povreda;
- 19) utvrđivanje uzroka smrti;
- 20) sprovođenje i unapređenje digitalnog zdravstva.

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

#### **Član 19**

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

za:

- 1) praćenje zdravstvenog stanja građana, identifikovanje zdravstvenih problema i rizika po zdravlje, prevenciju i kontrolu bolesti, promociju zdravlja, praćenje i evaluaciju javnozdravstvenih aktivnosti, kao i druge poslove u oblasti javnog zdravstva;
- 2) sprovođenje prioriternih mjera zdravstvene zaštite iz člana 18 ovog zakona;
- 3) sprovođenje promotivnih programa za unapređenje zdravlja najosjetljivijih kategorija stanovništva prema dobnim grupama, vrstama bolesti i invaliditetu;
- 4) aktivnosti na prevenciji i smanjenju posljedica po zdravlje kod teško dostupnih grupa u povećanom riziku od pojedinih bolesti od posebnog socio-medicinskog značaja;
- 5) sprovođenje populacionih istraživanja o faktorima rizika za nezarazne bolesti;
- 6) sprovođenje projekata i programa od javnog interesa koje realizuju nevladine organizacije, u saradnji sa Ministarstvom i zdravstvenim ustanovama, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuju nevladine organizacije;
- 7) planiranje i sprovođenje aktivnosti na suzbijanju pušenja, alkoholizma i upotrebe psihoaktivnih supstanci;
- 8) kontrolu zdravstvene ispravnosti vazduha, vode za piće, zemljišta, hrane i predmeta opšte upotrebe, kao i kontrolu buke, ukoliko sredstva za ove namjene nijesu obezbijeđena u skladu sa drugim propisom;
- 9) aktivnosti na vođenju registara bolesti od većeg socio-medicinskog značaja, zaraznih bolesti i drugih stanja vezanih za zdravlje stanovništva, kao i registara resursa u zdravstvenom sistemu, u skladu sa posebnim zakonom;
- 10) zdravstvenu zaštitu lica kojima se obezbjeđuju ciljani preventivni pregledi, organizovani skrining, prema odgovarajućim programima;
- 11) zdravstvenu zaštitu žrtava nasilja u porodici, u skladu sa posebnim zakonom;
- 12) zdravstvenu zaštitu žrtava trgovine ljudima, u skladu sa posebnim zakonom;
- 13) sprovođenje mjera zdravstvene zaštite koju odredi nadležni organ državne uprave u vanrednim situacijama (epidemije, zarazne bolesti, fizički i hemijski akcidenti, elementarne i druge veće nepogode i nesreće, bioterorizam i sl.);
- 14) zdravstvenu zaštitu osoblja stranih diplomatsko-konzularnih predstavništava, kojima se zdravstvena zaštita ne obezbjeđuje na osnovu međunarodnih ugovora, kao i stranaca koji borave u Crnoj Gori po pozivu državnih organa;

15) zdravstvenu zaštitu stranaca koji traže međunarodnu zaštitu, azilanata, stranaca pod supsidijarnom zaštitom i stranaca pod privremenom zaštitom koja je odobrena u skladu sa zakonom kojim se uređuje međunarodna i privremena zaštita stranaca;

16) zdravstvenu zaštitu stranaca oboljelih od kuge, kolere, virusne hemoragične groznice ili žute groznice, kao i stranaca koji su članovi posade stranih pomorskih brodova koji su oboljeli od veneričnih bolesti ili od drugih zaraznih bolesti opasnih po zdravlje;

17) razvoj naučnoistraživačke djelatnosti u oblasti zdravstvene zaštite;

18) izgradnju kapitalnih objekata i nabavku opreme visoke tehnološke vrijednosti u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač država;

19) sprovođenje i razvoj digitalnog zdravstva.

Za lica koja nemaju zdravstveno osiguranje, iz budžeta Crne Gore se obezbjeđuju sredstva za sprovođenje prioriternih mjera zdravstvene zaštite iz člana 18 stav 1 tač. 6, 8, 11, 15, 16 i 18 ovog zakona.

Izgradnja objekata i nabavka opreme iz stava 1 tačka 18 ovog člana vrši se u skladu sa utvrđenim prioritetima zdravstvene politike na način i po postupku propisanim posebnim zakonom, uz saglasnost Ministarstva.

### **Aktivnosti opštine u ostvarivanju društvene brige za zdravlje građana**

#### **Član 20**

Opština u okviru svojih nadležnosti učestvuje u obezbjeđivanju uslova za ostvarivanje zdravstvene zaštite na primarnom nivou na svojoj teritoriji, na način što:

1) prati stanje, inicira i predlaže mjere u oblasti zdravstvene zaštite na primarnom nivou;

2) učestvuje u planiranju i sprovođenju razvoja zdravstvene zaštite na primarnom nivou koja je od neposrednog interesa za građane, u skladu sa ovim zakonom;

3) učestvuje u upravljanju zdravstvenom ustanovom čiji je osnivač država, u skladu sa ovim zakonom;

4) preduzima aktivnosti za unapređenje zdravstvene zaštite na primarnom nivou, u skladu sa ovim zakonom;

5) preko ustanova za djecu i mlade sa smetnjama i teškoćama u razvoju čiji je osnivač, učestvuje u sprovođenju aktivnosti rane intervencije;

6) donosi posebne programe iz oblasti javnog zdravlja za svoju teritoriju koje sačinjava u saradnji sa nadležnim higijensko-epidemiološkim službama domova zdravlja, uz saglasnost Instituta za javno zdravlje Crne Gore.

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

### **Aktivnosti poslodavca u ostvarivanju društvene brige za zdravlje građana**

#### **Član 21**

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

Specifična zdravstvena zaštita zaposlenih obuhvata preventivne aktivnosti vezane za stvaranje i održavanje bezbjedne i zdrave radne sredine koja omogućava



optimalno fizičko i mentalno zdravlje na radu, prilagođavanje radnog procesa granicama realnih ljudskih mogućnosti i selekciju zaposlenih prema njihovim psihofizičkim, radnim i stručnim sposobnostima u cilju odgovarajućeg rasporeda u radnom procesu.

Mjere iz stava 1 ovog člana koje obezbjeđuje poslodavac, su:

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

Sadržaj mjera iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo, po prethodno pribavljenom mišljenju organa državne uprave nadležnog za poslove rada i Socijalnog savjeta Crne Gore.

### **Ljekarski pregled**

#### **Član 22**

Ljekarski pregled radi utvrđivanja radne sposobnosti zaposlenog obavljaju doktor medicine specijalista medicine rada i doktor medicine druge specijalnosti, na osnovu čega doktor medicine specijalista medicine rada sačinjava izvještaj o izvršenom ljeakarskom pregledu zaposlenog, koji sadrži nalaz i mišljenje o radnoj sposobnosti, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita i zdravlje na radu.

Na nalaz i mišljenje iz stava 1 ovog člana zaposleni, odnosno poslodavac ima pravo na prigovor u roku od tri dana od dana prijema izvještaja o izvršenom ljeakarskom pregledu.

O prigovoru iz stava 2 ovog člana odlučuje komisija koju obrazuje Ministarstvo. Komisiju iz stava 3 ovog člana čine tri doktora medicine specijalisti medicine rada, a po potrebi mogu da budu angažovani i doktori medicine drugih specijalnosti.

Troškove rada komisije iz stava 3 ovog člana snosi podnosilac prigovora.

Administrativno-tehničke poslove za potrebe komisije iz stava 3 ovog člana obavlja sekretar komisije, koji je službenik Ministarstva.

Aktom o obrazovanju komisije iz stava 3 ovog člana određuje se način rada, visina naknade za rad članova i sekretara komisije, kao i druga pitanja od značaja za rad komisije.

### **Obezbjeđivanje sredstava za specifičnu zdravstvenu zaštitu zaposlenih**

#### **Član 23**

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

## **IV. ZDRAVSTVENA DJELATNOST**

### **Obavljanje zdravstvene djelatnosti**

#### **Član 24**

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

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

### **Nivoi zdravstvene zaštite**

#### **Član 25**

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

### **Primarni nivo zdravstvene zaštite**

#### **Član 26**

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

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

#### **Član 27**

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

- 1) aktivnosti na unapređenju zdravlja građana;
- 2) zdravstvenu edukaciju i obrazovanje o najčešćim zdravstvenim problemima na određenoj teritoriji i metodama njihove identifikacije, prevencije i kontrole;
- 3) promovisanje zdravih stilova života, uključujući i zdravu ishranu i fizičku aktivnost građana;
- 4) prevenciju, otkrivanje i kontrolu zaraznih i nezaraznih bolesti;
- 5) imunizaciju protiv zaraznih bolesti, u skladu sa programom imunizacije;
- 6) biohemiju, radiološku i mikrobiološku dijagnostiku;
- 7) prevenciju, otkrivanje i kontrolu endemskih bolesti;
- 8) preventivne preglede i skrining programe;
- 9) prevenciju povreda;
- 10) epidemiološku zaštitu;
- 11) internu medicinu;
- 12) oftalmologiju;
- 13) higijeno-lošku zdravstvenu zaštitu i preventivno-obrazovne mjere za zdravstvenu zaštitu u vaspitno-obrazovnim ustanovama;
- 14) zdravstvenu zaštitu odraslih;
- 15) zdravstvenu zaštitu djece i mladih;
- 16) zdravstvenu zaštitu u vezi sa reproduktivnim i seksualnim zdravljem;
- 17) zdravstvenu zaštitu zaposlenih (medicina rada);
- 18) zdravstvenu zaštitu sportista;
- 19) ljekarske preglede i izdavanje ljekarskih uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti;
- 20) sprečavanje, otkrivanje i liječenje bolesti usta i zuba;

- 21) zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja;
- 22) liječenje plućnih bolesti i tuberkuloze;
- 23) dermatovenerologiju;
- 24) patronažnu djelatnost;
- 25) fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, uključujući fizikalnu terapiju i rehabilitaciju u kući;
- 26) sanitetski prevoz;
- 27) zdravstvenu njegu;
- 28) palijativnu njegu;
- 29) kućno liječenje;
- 30) hitnu medicinsku pomoć;
- 31) obezbjeđivanje odgovarajućih lijekova i medicinskih sredstava;
- 32) specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu;
- 33) ranu intervenciju;
- 34) saradnju sa drugim organima, organizacijama, opštinama i drugim subjektima u cilju podržavanja zaštite, unapređenja i poboljšanja uslova životne i radne sredine i higijenskih uslova za život i rad pojedinaca.

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

#### **Član 28**

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

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

Zdravstvenu zaštitu koja se odnosi na sprečavanje, otkrivanje i liječenje bolesti usta i zuba, građani ostvaruju preko izabranog doktora stomatologije, a djeca do 18 godina života preko školskog doktora stomatologije u stomatološkoj ambulanti doma zdravlja kojem teritorijalno pripada.

Izabrani tim, po pravilu, čine:

1) specijalista porodične medicine, doktor medicine, specijalista pedijatar i specijalista opšte medicine, koji su edukovani za rad na primarnom nivou zdravstvene zaštite;

2) drugi zdravstveni radnici sa IV, V, VI i VII nivoom kvalifikacije obrazovanja, koji su edukovani za rad na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

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

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

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

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

Bliže uslove, normative i način ostvarivanja zdravstvene zaštite na primarnom nivou preko izabranog tima i izabranog doktora propisuje Ministarstvo.

### **Ostvarivanje prava na hitnu medicinsku pomoć i unapređenje mentalnog zdravlja**

#### **Član 29**

Hitna medicinska pomoć organizuje se u skladu sa posebnim zakonom.

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

### **Sekundarni nivo zdravstvene zaštite**

#### **Član 30**

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

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

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

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

### **Tercijarni nivo zdravstvene zaštite**

#### **Član 31**

Zdravstvena djelatnost koja se obavlja na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, pored djelatnosti iz člana 30 ovog zakona, obuhvata i pružanje visokospecijalizovane zdravstvene zaštite obavljanjem najsloženijih oblika specijalističko-konsultativne, konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite, kao i skrining na kongenitalnu hipotireozu, fenilketonuriju, cističnu fibrozu i druge metaboličke bolesti u novorođenačkom uzrastu.

Tercijarni nivo zdravstvene zaštite obuhvata i nastavni i naučnoistraživački rad koji se sprovodi u saradnji sa fakultetima zdravstvenog usmjerenja, u skladu sa zakonom.

### **Digitalno zdravstvo**

#### **Član 32**

Digitalno zdravstvo obuhvata:

1) podršku zdravstvu i oblastima u vezi sa zdravstvom kroz digitalizaciju zdravstvenog sistema;

2) upotrebu mobilnih uređaja (mobilni telefoni, odnosno aplikacije, senzori, uređaji za praćenje pacijenata i drugi mobilni bežični uređaji) za prikupljanje opštih i kliničkih podataka o pacijentu, prenos tih podataka zdravstvenim radnicima, istraživačima i pacijentima, kao i praćenje medicinskih parametara pacijenta na daljinu;

3) pružanje zdravstvenih usluga na daljinu u slučajevima kad se zdravstveni radnik i pacijent ili dva zdravstvena radnika ne nalaze na istoj lokaciji (u daljem tekstu: telemedicina).

Bliže uslove i način ostvarivanja zdravstvene zaštite, prikupljanje i razmjenu podataka o pacijentu kroz digitalno zdravstvo, kao i standarde kvaliteta za mobilne uređaje propisuje Ministarstvo.

### **Telemedicina**

#### **Član 33**

Telemedicina obuhvata praćenje zdravstvenog stanja pacijenta na daljinu, konsultativne zdravstvene usluge, preventivnu djelatnost u zdravstvu, dijagnostičke i

terapijske postupke zasnovane na podacima koji se odnose na zdravstveno stanje pacijenta dostupnim putem informaciono-komunikacionih tehnologija, u zdravstvenim ustanovama na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

Zdravstvene usluge iz stava 1 ovog člana pružaju se uz saglasnost pacijenta, koja čini sastavni dio medicinske dokumentacije.

Zdravstvene ustanove iz stava 1 ovog člana mogu da pružaju zdravstvene usluge putem telemedicine ako imaju odgovarajući prostor, kadar i opremu.

Rješenje o ispunjenosti uslova iz stava 3 ovog člana donosi Ministarstvo, u roku od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva.

Bliže uslove u pogledu prostora, kadra i opreme za pružanje zdravstvenih usluga putem telemedicine koje treba da ispunjavaju zdravstvene ustanove iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

## **Zdravstvena komunikaciona infrastruktura**

### **Član 34**

Zdravstvena komunikaciona infrastruktura je mrežni komunikacioni sistem za bezbjednu razmjenu podataka o pacijentu i obezbjeđivanje povezanosti i interoperabilnosti registara i informacionih sistema u zdravstvenom sistemu Crne Gore, kao i obezbjeđivanje zajedničkih elemenata za interakciju sa građanima ili drugim korisnicima.

Organizaciju i tehničke standarde povezivanja u zdravstvenu komunikacionu infrastrukturu, uslove u pogledu bezbjednosti, način upravljanja i druge elemente neophodne za njen rad propisuje Ministarstvo.

## **V. ORGANIZOVANJE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI**

### **Zdravstvena mreža**

#### **Član 35**

U cilju ostvarivanja javnog interesa i realizacije programa zdravstvene zaštite, Vlada utvrđuje mrežu zdravstvenih ustanova (u daljem tekstu: Zdravstvena mreža).

Zdravstvena mreža se utvrđuje na period od pet godina.

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

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

Zdravstvene ustanove i druga pravna lica iz stava 4 ovog člana zaključuju sa Fondom za zdravstveno osiguranje Crne Gore (u daljem tekstu: Fond) ugovor o vršenju i pružanju zdravstvenih i drugih usluga, u skladu sa posebnim zakonom.

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

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

## **Mreža telemedicinskih centara**

### **Član 36**

Vlada utvrđuje mrežu zdravstvenih ustanova u kojima se zdravstvene usluge pružaju putem telemedicine (u daljem tekstu: Mreža telemedicinskih centara).

Mreža telemedicinskih centara utvrđuje se na period od pet godina.

Mreža telemedicinskih centara utvrđuje se u odnosu na ukupan broj građana, zdravstveno stanje građana, gravitirajući broj građana, karakteristike pojedinih teritorija, raspoloživost zdravstvenih resursa i dostupnost građanima.

Mreža telemedicinskih centara obuhvata vrstu, broj i raspored zdravstvenih ustanova iz člana 33 stav 3 ovog zakona koje osniva država, odnosno opština po nivoima zdravstvene zaštite.

Zdravstvene ustanove iz stava 4 ovog člana zaključuju sa Fondom ugovor o pružanju zdravstvenih usluga putem telemedicine, u skladu sa posebnim zakonom.

Zdravstvene usluge putem telemedicine pružaju zdravstvene ustanove u okviru i van Mreže telemedicinskih centara.

Ako se zdravstvene usluge ne mogu pružiti u okviru Mreže telemedicinskih centara, zdravstvene usluge putem telemedicine mogu pružati i zdravstvene ustanove van Mreže telemedicinskih centara i zdravstvene ustanove van Crne Gore, na osnovu ugovora sa Fondom, u skladu sa posebnim zakonom.

### **1. Zdravstvene ustanove**

#### **Vrste zdravstvenih ustanova**

##### **Član 37**

Zdravstvene ustanove su: ambulanta, laboratorija, ustanova za zdravstvenu negu, apoteka, dom zdravlja, bolnica (opšta, specijalna, dnevna), zavod, poliklinika, klinika, kliničko-bolnički centar, klinički centar, institut i Zdravstvena ustanova Apoteke Crne Gore „Montefarm“.

#### **Ambulanta i laboratorija**

##### **Član 38**

Ambulanta je zdravstvena ustanova u kojoj se pruža vanbolnička zdravstvena zaštita i može biti opšta, specijalistička i uže specijalistička.

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

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

#### **Ustanova za zdravstvenu negu**

##### **Član 39**

Ustanova za zdravstvenu negu je zdravstvena ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite u kojoj se pružaju usluge zdravstvene njege i rehabilitacije.

Zdravstvena ustanova iz stava 1 ovog člana može da pruža i usluge fizikalne terapije u kući.

#### **Dom zdravlja**

##### **Član 40**

Dom zdravlja je zdravstvena ustanova u kojoj se pružaju usluge zdravstvene zaštite na primarnom nivou iz oblasti dijagnostike, plućnih bolesti i tuberkuloze, zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja, zdravstvene zaštite djece i mladih sa smetnjama i teškoćama u razvoju, fizikalne medicine i rehabilitacije, patronažne djelatnosti

(paliјativna njega, zdravstvena njega, kućno lijećenje), djelatnosti preventivne medicine, higijene, epidemiologije, oftalmologije, interne medicine, dermatovenerologije, stomatološke zdravstvene zaštite djece do 18 godina života, medicine rada i sporta, imunizacije protiv zaraznih bolesti i sanitetskog prevoza.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, dom zdravlja može da omogući pružanje usluga zdravstvene zaštite iz drugih oblasti, uz saglasnost Ministarstva.

Na područjima gdje saobraćajni i geografski uslovi to opravdavaju, u domu zdravlja može da se organizuje i stacionar za hronične pacijente, kao i vanbolničko porodilište, u skladu sa Zdravstvenom mrežom.

Dom zdravlja pruža podršku ili obezbjeđuje pružanje usluga zdravstvene zaštite na primarnom nivou iz oblasti zdravstvene zaštite djece i mladih, odraslih i žena preko izabranog tima ili izabranog doktora, školskog stomatologa za djecu do 18 godina života i izabranog ginekologa.

Ako dom zdravlja obezbjeđuje pružanje usluga zdravstvene zaštite iz stava 4 ovog člana, dužan je da organizuje rad zajedničke prakse izabranog tima ili izabranog doktora.

### **Bolnica**

#### **Član 41**

Bolnica je zdravstvena ustanova na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite u kojoj se pruža bolnička zdravstvena zaštita i može biti opšta, specijalna ili dnevna.

### **Opšta bolnica**

#### **Član 42**

Opšta bolnica pruža usluge zdravstvene zaštite iz, najmanje, oblasti hirurgije, interne medicine, pedijatrije, ginekologije i akušerstva, za koje obrazuje odjeljenja.

Pored usluga iz stava 1 ovog člana, opšta bolnica pruža usluge zdravstvene zaštite iz oblasti urgentne medicinske pomoći, anesteziologije, laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike, fizikalne medicine i rehabilitacije, patološko-anatomske djelatnosti, usluge snabdijevanja lijekovima i medicinskim sredstvima preko bolničke apoteke u skladu sa zakonom, za koje obrazuje službe, kao i poslove sanitetskog prevoza i mrtvačnice.

Opšta bolnica pruža i usluge specijalističko-konsultativne i konzilijarne zdravstvene zaštite.

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

### **Specijalna bolnica**

#### **Član 43**

Specijalna bolnica je zdravstvena ustanova u kojoj se pruža bolnička zdravstvena zaštita za određene vrste bolesti za teritoriju Crne Gore.

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

Specijalna bolnica, u zavisnosti od svoje namjene, može da obavlja i dio djelatnosti iz člana 42 st. 2 i 3 ovog zakona.

### **Dnevna bolnica**

#### **Član 44**

Zdravstvene ustanove u kojima se pruža bolnička zdravstvena zaštita i poliklinike mogu, za pojedine oblike zdravstvene zaštite, organizovati dnevnu bolnicu kao poseban organizacioni dio.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, dnevna bolnica se može osnovati kao samostalna zdravstvena ustanova za minimalno invazivne hirurške procedure i intervencije koje se obavljaju isključivo u lokalnoj anesteziji.

U dnevnoj bolnici se pruža bolnička zdravstvena zaštita u trajanju do 24 časa.

### **Produžena bolnička njega**

#### **Član 45**

Zdravstvene ustanove u kojima se pruža bolnička zdravstvena zaštita mogu da pružaju usluge produžene bolničke njege, rehabilitacije i palijativnog liječenja oboljelih u terminalnoj fazi bolesti.

### **Zavod**

#### **Član 46**

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

### **Poliklinika**

#### **Član 47**

Poliklinika je zdravstvena ustanova u kojoj se pružaju usluge zdravstvene zaštite iz najmanje tri različite specijalističke oblasti medicine, odnosno uže specijalističke grane medicine, odnosno uže specijalističke grane stomatologije, za koje obrazuje ambulante.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, zdravstvene ustanove u kojima se pruža bolnička zdravstvena zaštita mogu organizovati polikliniku kao poseban organizacioni dio.

### **Klinika**

#### **Član 48**

Klinika je zdravstvena ustanova ili organizacioni dio zdravstvene ustanove u kojoj se pružaju usluge visokospecijalizovane, specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite iz određene oblasti medicine, odnosno usluge visokospecijalizovane specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite iz određene oblasti stomatologije.

U skladu sa zdravstvenom djelatnošću koju obavlja, klinika mora da obezbijedi laboratorijsku i drugu dijagnostiku, kao i snabdijevanje lijekovima i medicinskim sredstvima preko bolničke apoteke u skladu sa zakonom.

Klinika mora da obezbijedi:

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

2) adekvatne količine krvi i komponentata krvi za pacijente klinike, u skladu sa posebnim zakonom;

3) patološko-anatomsku djelatnost.

Kliniku osniva država u skladu sa ovim zakonom, u opštini u kojoj je sjedište fakulteta zdravstvenog usmjerenja ili u kojoj se realizuje studijski program tog fakulteta.

### **Kliničko-bolnički centar**

#### **Član 49**

Kliničko-bolnički centar je zdravstvena ustanova u kojoj se pružaju usluge specijalističko-konsultativne, konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite na sekundarnom nivou i usluge visokospecijalizovane specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite na tercijarnom nivou iz najmanje dvije grane medicine.



Kliničko-bolnički centar mora da pruža usluge zdravstvene zaštite najmanje u oblasti:

- 1) prijema i zbrinjavanja hitnih stanja;
- 2) laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike u skladu sa svojom djelatnošću;
- 3) anesteziologije sa reanimatologijom i intenzivnom terapijom;
- 4) snabdijevanja lijekovima i medicinskim sredstvima preko bolničke apoteke u skladu sa zakonom.

Kliničko-bolnički centar mora da obezbijedi:

- 1) sanitetski prevoz za upućivanje pacijenata u drugu zdravstvenu ustanovu na sekundarnom ili tercijarnom nivou zdravstvene zaštite;
- 2) adekvatne količine krvi i komponenata krvi za pacijente kliničko-bolničkog centra, u skladu sa posebnim zakonom;
- 3) patološko-anatomska djelatnost.

### **Klinički centar**

#### **Član 50**

Klinički centar je zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou u kojoj se pružaju usluge zdravstvene zaštite iz djelatnosti četiri ili više klinika, odnosno instituta, koje čine organizacionu i funkcionalnu cjelinu, kao i usluge zdravstvene zaštite na sekundarnom nivou, u skladu sa Zdravstvenom mrežom.

### **Institut**

#### **Član 51**

Institut je zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite ili organizacioni dio zdravstvene ustanove u kojoj se pružaju visokospecijalizovane usluge specijalističko-konsultativne, konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite ili samo usluge specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite.

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

### **Institut za javno zdravlje**

#### **Član 52**

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

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

- 1) prati, procjenjuje i analizira zdravstveno stanje građana, o čemu izvještava nadležne organe i javnost;
- 2) planira, predlaže i sprovodi mjere za očuvanje i unapređenje zdravlja građana;
- 3) identifikuje, prati i proučava zdravstvene probleme i rizike po zdravlje građana, uključujući biološke, ekološke i socio-ekonomske faktore i predlaže mjere za smanjenje njihovog uticaja ili njihovo eliminisanje;
- 4) prati i analizira ostvarivanje ciljeva zdravstvene politike i daje predloge za njeno unapređivanje;
- 5) predlaže nomenklature usluga i aktivnosti u pružanju zdravstvene zaštite;

6) predlaže i sprovodi programe promocije zdravlja, zdravstveno-vaspitne i druge aktivnosti u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja građana, a posebno najosjetljivijih kategorija građana prema starosnim grupama, vrstama bolesti i invaliditetu, kao i aktivnosti na prevenciji i smanjenju posljedica po zdravlje kod teško dostupnih grupa (Romi, Egipćani, azilanti, migranti i sl.) u povećanom riziku od pojedinih bolesti koje su od posebnog socio-medicinskog značaja;

7) prati i proučava kretanje zaraznih bolesti i sprovodi druge aktivnosti, u skladu sa zakonom;

8) prati, analizira i ocjenjuje epidemiološku situaciju za zarazne i hronične nezarazne bolesti;

9) obavlja aktivnosti javnozdravstvenog operativnog centra za vanredne situacije, u skladu sa posebnim zakonom;

10) planira, predlaže, organizuje, sprovodi, koordinira, prati i ocjenjuje preventivne i protivepidemijske mjere i preventivne programe za zarazne i hronične nezarazne bolesti u zemlji;

11) pruža usluge referentne laboratorije za teritoriju Crne Gore;

12) analizira stanje i izvještava nadležne organe o organizacionoj strukturi i kadrovima, vrši procjenu korišćenja, efikasnosti, dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite koju pružaju zdravstvene ustanove;

13) sprovodi aktivnosti na uspostavljanju, razvoju i upravljanju zdravstveno-statističkim informacionim sistemom, u skladu sa posebnim zakonom;

14) sprovodi aktivnosti na praćenju parametara kvaliteta vazduha, zemljišta, vode za piće i rekreaciju, bezbjednosti hrane, njihovog uticaja na zdravlje građana i predlaže aktivnosti na obezbjeđenju i unapređenju snabdijevanja građana bezbjednom hranom i vodom za piće, u skladu sa zakonom;

15) vrši mikrobiološke, parazitološke, serološke, fizičko-hemijske, hemijske i toksikološke analize i ispitivanja u vezi sa dijagnostikom zaraznih i nezaraznih bolesti, proizvodnjom i prometom hrane, kao i preglede i ispitivanja vode, vazduha, buke, zemljišta, otpada i predmeta opšte upotrebe;

16) vrši procjenu rizika za zdravlje faktora iz životne sredine;

17) prati i evaluira stanje ishrane stanovništva i predlaže javnozdravstvene mjere za unapređenje ishrane;

18) planira, predlaže, koordinira, prati i evaluira zdravstvenu zaštitu mladih, naročito u osnovnim i srednjim školama, kao i na ustanovama visokog obrazovanja;

19) predlaže mjere u slučajevima vanrednih okolnosti, elementarnih nepogoda i epidemija većih razmjera i učestvuje u njihovom sprovođenju;

20) obavlja poslove dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije, u skladu sa zakonom;

21) obavlja djelatnost mikrobiologije, higijene i epidemiologije na svim nivoima zdravstvene zaštite, koordinira i prati stručni rad zdravstvenih ustanova koje obavljaju mikrobiološku i epidemiološku zdravstvenu zaštitu na teritoriji Crne Gore, vrši planiranje, nadzor i evaluaciju sprovođenja obaveznih imunizacija;

22) obavlja djelatnost sanitarne hemije i ekotoksikologije;

23) vrši ispitivanje bezbjednosti duvanskih proizvoda, osim duvana za oralnu upotrebu, prati razvoj tržišta duvanskih proizvoda, elektronskih cigareta i posuda za ponovno punjenje i uticaj njihove upotrebe na mlade i nepušače, kao i na stvaranje zavisnosti, u skladu sa zakonom;

24) vrši poslove iz oblasti toksikoloških analiza;

25) učestvuje u izradi i unapređenju planova i programa za sprovođenje organizovanih nacionalnih skrining programa;

26) vrši koordinaciju, praćenje, analiziranje, evaluaciju i izvještavanje sprovođenja organizovanih nacionalnih skrining programa i predlaže mjere za njihovo unapređenje;

27) vrši istraživanja u oblasti skrining programa;

28) obavlja druge poslove, u skladu sa zakonom i aktom o osnivanju.

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

Način sprovođenja organizovanih nacionalnih skrining programa iz stava 2 tačka 26 ovog člana propisuje Ministarstvo, na predlog Instituta za javno zdravlje.

### **Zdravstvena ustanova Apoteke Crne Gore „Montefarm“**

#### **Član 53**

Zdravstvena ustanova Apoteke Crne Gore „Montefarm“ vrši promet, nabavku, skladištenje i distribuciju lijekova, medicinskih sredstava i opreme zdravstvenim ustanovama, drugim subjektima koji pružaju zdravstvenu zaštitu u skladu sa ovim zakonom i drugim pravnim licima koja obavljaju promet lijekova i medicinskih sredstava u skladu sa posebnim zakonom, kao i promet na malo lijekova i medicinskih sredstava.

Poslovi iz stava 1 ovog člana vrše se u skladu sa jedinstvenom metodologijom snabdijevanja.

Promet na malo lijekova i medicinskih sredstava iz stava 1 ovog člana vrši se u organizacionim jedinicama Zdravstvene ustanove Apoteke Crne Gore „Montefarm“, u svim opštinama.

### **Nastavne baze fakulteta zdravstvenog usmjerenja**

#### **Član 54**

Klinika, kliničko-bolnički centar, klinički centar, zavod, specijalna bolnica, dom zdravlja, institut, opšta bolnica i Zdravstvena ustanova Apoteke Crne Gore „Montefarm“ nastavna su baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja i obavljaju nastavnu i naučnoistraživačku djelatnost za oblast kliničkih grana medicine, odnosno stomatologije, u skladu sa zakonom.

Pored zdravstvenih ustanova iz stava 1 ovog člana, i druge zdravstvene ustanove na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite mogu da budu nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja za pojedine oblasti medicine, u skladu sa zakonom.

### **Referentna zdravstvena ustanova**

#### **Član 55**

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

Status referentne zdravstvene ustanove dodjeljuje se zdravstvenoj ustanovi koja ima priznate rezultate u:

1) osnovnom i primijenjenom naučnoistraživačkom radu, kao i radu iz prakse;

2) oblasti stručnog usavršavanja za oblast zdravstvene zaštite u kojoj stiče status referentne zdravstvene ustanove.

Status referentne zdravstvene ustanove utvrđuje Ministarstvo, na period od pet godina, na predlog komisije koju obrazuje.

Referentna zdravstvena ustanova dužna je da Ministarstvu dostavi izvještaj o rezultatima iz stava 2 ovog člana do kraja prvog kvartala tekuće za prethodnu godinu.

Izvještaj iz stava 4 ovog člana Ministarstvo objavljuje na svojoj internet stranici.

## **2. Osnivanje zdravstvene ustanove**

### **Osnivač zdravstvene ustanove**

#### **Član 56**

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

Izuzetno od stava 1 ovog člana, država osniva zdravstvene ustanove na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, zdravstvene ustanove koje obavljaju djelatnost: transfuzije krvi, tipizacije, uzimanja i presađivanja ljudskih organa, tkiva i ćelija, preventivnog i epidemiološkog nadzora nad zaraznim bolestima i hitne medicinske pomoći, kao i zdravstvene ustanove koje vrše interventne kardiološke procedure.

Ograničenje iz stava 2 ovog člana ne odnosi se na osnivanje zdravstvenih ustanova koje u okviru svoje djelatnosti pružaju pojedine usluge tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, kao i na oblike pružanja zdravstvene zaštite u okviru javno-privatnog partnerstva.

### **Akt o osnivanju zdravstvene ustanove**

#### **Član 57**

Akt o osnivanju zdravstvene ustanove sadrži:

- 1) naziv i sjedište, odnosno ime, prezime i prebivalište osnivača;
- 2) naziv i sjedište zdravstvene ustanove;
- 3) djelatnost zdravstvene ustanove;
- 4) podatke o obezbijeđenom prostoru, kadru i opremi;
- 5) sredstva neophodna za osnivanje i rad zdravstvene ustanove i način njihovog obezbjeđivanja;
- 6) prava i obaveze osnivača u pogledu obavljanja djelatnosti zbog koje se zdravstvena ustanova osniva;
- 7) organe zdravstvene ustanove;
- 8) druge podatke od značaja za osnivanje i rad zdravstvene ustanove.

Kad je osnivač zdravstvene ustanove država, odnosno opština, akt iz stava 1 ovog člana donosi Vlada, odnosno nadležni organ opštine.

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

#### **Član 58**

Zdravstvena ustanova može početi sa radom i obavljati zdravstvenu djelatnost ako ima odgovarajući prostor, kadar i opremu i ispunjava druge uslove u skladu sa ovim zakonom.

Bliže uslove u pogledu prostora, kadra i opreme koje moraju da ispunjavaju zdravstvene ustanove propisuje Ministarstvo.

## **Podnošenje zahtjeva**

### **Član 59**

Zahtjev za dobijanje rješenja o ispunjenosti uslova iz člana 58 ovog zakona osnivač zdravstvene ustanove podnosi Ministarstvu.

Uz zahtjev iz stava 1 ovog člana podnosi se:

- 1) akt o osnivanju zdravstvene ustanove;
- 2) statut zdravstvene ustanove;
- 3) dokaz da je naziv zdravstvene ustanove koja se osniva rezervisan u Centralnom registru privrednih subjekata, u skladu sa zakonom kojim se uređuju privredna društva;
- 4) dokaz o obezbijeđenom prostoru (list nepokretnosti ili ugovor o zakupu) i elaborat o ispunjenosti minimalno-tehničkih uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti;
- 5) dokaz o obezbijeđenom kadru (diploma o stečenom obrazovanju, uvjerenje o položenom stručnom ispitu, dokaz o položenoj specijalizaciji, odnosno uжоj specijalizaciji, licenca, predugovor o radu);
- 6) dokaz o obezbijeđenoj opremi (spisak opreme, ugovori o nabavci opreme);
- 7) spisak usluga zdravstvene zaštite koje će pružati zdravstvena ustanova;
- 8) dokaz o ispunjenosti uslova za uspostavljanje interoperabilnosti sa Integralnim zdravstvenim informacionim sistemom;
- 9) dokaz o uplati administrativne takse;
- 10) drugi odgovarajući dokazi.

Zahtjev i dokumentacija iz st. 1 i 2 ovog člana podnosi se u štampanoj ili elektronskoj formi.

## **Provjera ispunjenosti uslova**

### **Član 60**

Ispunjenost uslova iz člana 58 ovog zakona utvrđuje komisija koju obrazuje Ministarstvo.

Komisija iz stava 1 ovog člana ima najmanje tri člana, u zavisnosti od vrste djelatnosti koju obavlja zdravstvena ustanova.

Rješenje o ispunjenosti uslova iz člana 58 ovog zakona, na predlog komisije iz stava 1 ovog člana, donosi Ministarstvo u roku od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva.

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

### **Član 61**

Zdravstvena ustanova, nakon dobijanja rješenja iz člana 60 stav 3 ovog zakona dužna je da se upiše u Centralni registar privrednih subjekata.

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

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

## **Troškovi rada komisije**

### **Član 62**

Osnivač zdravstvene ustanove snosi troškove rada komisije iz člana 60 stav 1 ovog zakona.

Sredstva iz stava 1 ovog člana prihod su budžeta Crne Gore.

## **Promjena djelatnosti**

### **Član 63**

Odredbe čl. 59 do 62 ovog zakona shodno se primjenjuju u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti zdravstvene ustanove.

## **Organizaciona jedinica zdravstvene ustanove**

### **Član 64**

Zdravstvena ustanova može da ima organizacione jedinice u jednoj ili više opština.

Organizaciona jedinica iz stava 1 ovog člana nema status pravnog lica i obavlja djelatnost pod nazivom zdravstvene ustanove i nazivom organizacione jedinice te ustanove.

Organizaciona jedinica iz stava 1 ovog člana može početi sa radom kad zdravstvena ustanova dobije rješenje o ispunjenosti uslova u pogledu prostora, kadra i opreme za tu organizacionu jedinicu, koje izdaje Ministarstvo u skladu sa ovim zakonom.

## **Posebni uslovi pružanja zdravstvene zaštite**

### **Član 65**

Zdravstvena ustanova čiji je osnivač država, odnosno opština može građanima da ponudi, u okviru utvrđenih standarda, i posebne uslove pružanja zdravstvene zaštite u pogledu kadra, smještaja, njege i vremena, po pribavljenom odobrenju Ministarstva.

Pacijent koji se opredijeli za korišćenje zdravstvene zaštite na način iz stava 1 ovog člana, snosi troškove tako pruženih usluga zdravstvene zaštite.

Bliže uslove i način pružanja zdravstvene zaštite u smislu stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

## **Prestanak rada zdravstvene ustanove**

### **Član 66**

Zdravstvena ustanova prestaje sa radom ako prestane potreba za obavljanjem djelatnosti za koju je osnovana, na osnovu odluke osnivača.

Osnivač zdravstvene ustanove dužan je da o prestanku sa radom, u štampanoj ili elektronskoj formi, obavijesti Ministarstvo u roku od sedam dana od dana brisanja zdravstvene ustanove iz Centralnog registra privrednih subjekata.

Zdravstvena ustanova prestaje sa radom i ako prestane da ispunjava uslove za obavljanje djelatnosti u skladu sa ovim zakonom, na osnovu rješenja Ministarstva.

## **3. Akti zdravstvene ustanove**

### **Statut**

#### **Član 67**

Zdravstvena ustanova donosi statut i druge opšte akte.

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

## **Saglasnost na akte zdravstvene ustanove**

### **Član 68**

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

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

## **4. Organi zdravstvene ustanove**

### **Odbor direktora i direktor**

#### **Član 69**

Organi zdravstvene ustanove su odbor direktora i direktor.

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

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

Odbor direktora je obavezan organ u Kliničkom centru Crne Gore, kliničko-bolničkom centru, Institutu za javno zdravlje, Zavodu za hitnu medicinsku pomoć, Zavodu za transfuziju krvi Crne Gore, Zdravstvenoj ustanovi Apoteke Crne Gore „Montefarm“ i Domu zdravlja Glavnog grada Podgorica, a u ostalim zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač država, odnosno opština se ne može obrazovati.

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

### **Članovi odbora direktora**

#### **Član 70**

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

Odbor direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno opština može da ima najviše sedam članova.

Predstavnici osnivača čine više od polovine članova odbora direktora.

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

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

### **Imenovanje odbora direktora u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država**

#### **Član 71**

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

U odbor direktora zdravstvene ustanove iz stava 1 ovog člana, koja obavlja zdravstvenu djelatnost za teritoriju više opština, imenuje se predstavnik kojeg sporazumno odrede te opštine.

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

Mandat članova odbora direktora zdravstvene ustanove iz stava 1 ovog člana traje četiri godine.

## **Nadležnosti odbora direktora**

### **Član 72**

Odbor direktora zdravstvene ustanove:

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

Pored poslova iz stava 1 ovog člana, odbor direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno opština, uz prethodnu saglasnost Ministarstva, utvrđuje cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju: crnogorskim državljanima koji nemaju svojstvo osiguranika, crnogorskim državljanima koji imaju svojstvo osiguranika za usluge, koje se ne finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, strancima sa čijom državom Crna Gora nema zaključen međunarodni ugovor i štrancima sa čijom državom Crna Gora ima zaključen međunarodni ugovor, za usluge koje nijesu obuhvaćene tim ugovorom, kao i cijene zdravstvenih usluga i poslova koje zdravstvene ustanove pružaju na osnovu ugovora sa pravnim i fizičkim licima, u skladu sa zakonom.

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

## **Razrješenje predsjednika i člana odbora direktora**

### **Član 73**

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

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

## **Uslovi za imenovanje direktora**

### **u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država, odnosno opština**

### **Član 74**

Za direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno opština može biti imenovano lice koje:

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



**Imenovanje direktora u zdravstvenoj  
ustanovi čiji je osnivač država, odnosno opština  
Član 75**

Direktora Kliničkog Centra Crne Gore i Instituta za javno zdravlje imenuje i razrješava Vlada, na predlog ministra nadležnog za poslove zdravlja (u daljem tekstu: ministar), a direktora druge zdravstvene ustanove čiji je osnivač država imenuje i razrješava ministar, na osnovu javnog konkursa i na osnovu podnešenog programa rada i razvoja zdravstvene ustanove.

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

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

Isto lice može biti imenovano za direktora zdravstvene ustanove iz st. 1 i 2 ovog člana najviše dva puta.

Za vrijeme trajanja mandata, direktor zdravstvene ustanove iz st. 1 i 2 ovog člana ima pravo na mirovanje prava i obaveza iz radnog odnosa kod prethodnog poslodavca, odnosno na radnom mjestu na koje je prethodno bio raspoređen.

U slučaju prestanka mandata direktoru zdravstvene ustanove iz st. 1 i 2 ovog člana, ministar, odnosno nadležni organ za imenovanje direktora može odrediti vršioca dužnosti do imenovanja direktora u skladu sa zakonom, a najduže do šest mjeseci.

**Nadležnosti direktora zdravstvene ustanove**

**Član 76**

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

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

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

Direktor učestvuje u radu odbora direktora bez prava odlučivanja.

**Razrješenje direktora zdravstvene ustanove**

**Član 77**

Direktor zdravstvene ustanove može da bude razriješen prije isteka mandata:

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

8) ako postupa suprotno članu 105 ovog zakona.

Prije donošenja odluke o razrješenju u slučajevima iz stava 1 tač. 2 do 8 ovog člana, direktoru zdravstvene ustanove se mora omogućiti da se izjasni o razlozima za razrješenje, u roku od sedam dana.

### **Stručna tijela**

#### **Član 78**

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

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

### **Medicinski odbor**

#### **Član 79**

Medicinski odbor je stručni i savjetodavni organ u zdravstvenoj ustanovi.

Medicinski odbor:

- 1) predlaže i daje mišljenje o pitanjima koja se odnose na stručni rad zdravstvene ustanove;
  - 2) predlaže stručne osnove za program rada i razvoja zdravstvene ustanove;
  - 3) daje mišljenje na programe svih oblika stručnog i naučnog usavršavanja za potrebe zdravstvene ustanove;
  - 4) daje mišljenje na obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika;
  - 5) daje mišljenje na uvođenje novih genetičkih ispitivanja i prikupljanje genetičkih podataka i uzoraka;
  - 6) daje mišljenje na uvođenje novih dijagnostičkih i terapijskih procedura;
  - 7) daje mišljenje na uzimanje bioloških uzoraka i njihovu upotrebu u naučnoistraživačke svrhe;
  - 8) vrši druge poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove.
- Sastav i broj članova medicinskog odbora i način njihovog izbora uređuju se statutom zdravstvene ustanove.

### **Centar za nauku**

#### **Član 80**

Centar za nauku je poseban organizacioni dio zdravstvene ustanove na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

Direktora centra za nauku imenuje direktor zdravstvene ustanove.

Centar za nauku:

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

## **Etički komitet**

### **Član 81**

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

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

Predsjednik etičkog komiteta bira se iz reda članova, većinom glasova.

## **Nadležnosti etičkog komiteta**

### **Član 82**

Etički komitet zdravstvene ustanove:

- 1) prati primjenu etičkih, bioetičkih i deontoloških načela zdravstvene struke u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove;
- 2) daje mišljenje o etičkim aspektima naučnih ispitivanja i istraživanja u zdravstvenoj ustanovi;
- 3) odobrava naučna istraživanja u zdravstvenoj ustanovi;
- 4) daje mišljenje na uvođenje novih genetičkih ispitivanja i prikupljanje genetičkih podataka i uzoraka;
- 5) daje mišljenje na uzimanje bioloških uzoraka i njihovo korišćenje u medicinske i naučno-nastavne svrhe;
- 6) daje mišljenje na uvođenje novih dijagnostičkih i terapijskih procedura;
- 7) prati i analizira primjenu načela profesionalne etike u obavljanju zdravstvene djelatnosti i predlaže mjere za njihovo unapređenje;
- 8) prati i analizira sprovođenje kodeksa ponašanja zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi i predlaže mjere za njihovo unapređenje;
- 9) prati, analizira i daje mišljenje o etičnosti odnosa zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i pacijenata;
- 10) daje mišljenje o sukobu interesa ili primanju poklona i isto dostavlja direktoru zdravstvene ustanove;
- 11) vrši druge poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove;

## **Centar za rani razvoj**

### **Član 83**

Kao poseban vid zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja djeteta, organizuje se Centar za rani razvoj kao poseban organizacioni dio Kliničkog centra Crne Gore.

Centar za rani razvoj:

- 1) vrši dijagnostiku;
- 2) pruža stručnu podršku djetetu i porodici kad je kod djeteta u ranom razvoju utvrđeno odstupanje u razvoju, razvojni rizik ili smetnje i teškoće u razvoju;
- 3) koordinira rad centara za podršku pri domovima zdravlja, dnevnih i resursnih centara;
- 4) saraduje sa referentnim međunarodnim centrima za dijagnostikovanje i ranu intervenciju kod djece u ranom razvoju, drugim zdravstvenim ustanovama, udruženjima pacijenata, kao i sa mrežom evropskih i svjetskih organizacija;
- 5) vrši druge poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove.

## **Centar za rijetke bolesti**

### **Član 84**

Radi koordinacije i sprovođenja nacionalnog programa za otkrivanje, prevenciju, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju lica sa rijetkim bolestima, organizuje se Centar za rijetke bolesti kao poseban organizacioni dio Kliničkog centra Crne Gore, koju čini multidisciplinarni tim stručnjaka za oblast rijetkih bolesti.

Centar za rijetke bolesti:

- 1) prati sprovođenje, vrši procjenu i predlaže mjere za unapređenje sprovođenja nacionalnih programa za unapređenje zdravlja stanovništva za oblast rijetkih bolesti;
- 2) utvrđuje listu rijetkih bolesti u Crnoj Gori;
- 3) utvrđuje standarde i smjernice za klinički tretman svake rijetke bolesti sa liste rijetkih bolesti (dijagnostika, liječenje, rehabilitacija), zasnovane na principima savremene medicinske teorije i prakse;
- 4) utvrđuje i sprovodi program kontinuirane edukacije i pruža stručnu pomoć zdravstvenim ustanovama u sprovođenju programa za otkrivanje, dijagnostiku i liječenje u oblasti rijetkih bolesti;
- 5) vrši istraživanja u oblasti rijetkih bolesti i organizuje međunarodnu saradnju sa referentnim dijagnostičkim istraživačkim centrima za rijetke bolesti;
- 6) utvrđuje listu kliničkih studija koje se odnose na rijetke bolesti i listu pacijenata koji su uključeni u studije;
- 7) saraduje sa mrežom međunarodnih organizacija za rijetke bolesti i udruženjima pacijenata;
- 8) učestvuje u organizaciji i sprovođenju promocije programa i kampanja za podizanje svijesti o značaju rijetkih bolesti i saraduje sa udruženjima pacijenata;
- 9) vrši druge poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove.

## **5. Sredstva za rad zdravstvene ustanove**

### **Izvori finansiranja**

#### **Član 85**

Sredstva za rad zdravstvene ustanove obezbjeđuju se:

- 1) od osnivača, u skladu sa aktom o osnivanju;
- 2) iz budžeta Crne Gore, preko Fonda, u skladu sa posebnim zakonom;
- 3) iz budžeta opštine;
- 4) od pravnih i fizičkih lica pod uslovima određenim zakonom, aktom o osnivanju i statutom zdravstvene ustanove;
- 5) iz drugih izvora, u skladu sa zakonom.

### **Davanje u zakup prostora, opreme i drugih sredstava**

#### **Član 86**

Zdravstvena ustanova može davati u zakup prostor, opremu i druga sredstva neophodna za obavljanje zdravstvene djelatnosti, u skladu sa zakonom kojim se uređuje državna imovina, uz prethodno pribavljeno odobrenje Ministarstva.

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

## **6. Drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu**

### **Drugi subjekti**

#### **Član 87**

Zdravstvenu zaštitu, u skladu sa ovim zakonom, mogu da pružaju: organ državne uprave nadležan za poslove odbrane, organ državne uprave nadležan za unutrašnje poslove i poslove policije, organ uprave nadležan za izvršenje krivičnih sankcija, ustanove socijalne i dječje zaštite i ugostiteljski objekti.

Zdravstvenu zaštitu, u skladu sa ovim zakonom, mogu da pružaju i međunarodni aerodromi i luke otvorene za međunarodni saobraćaj za lica koja ulaze u Crnu Goru, odnosno izlaze iz Crne Gore.

#### **Pružanje zdravstvene zaštite**

**u organu državne uprave nadležnom za poslove odbrane i organu državne uprave nadležnom za unutrašnje poslove i poslove policije**

#### **Član 88**

Organ državne uprave nadležan za poslove odbrane, preko jedinice Vojske Crne Gore nadležne za poslove zdravstvene zaštite, može da, za svoje zaposlene, lica u službi u Vojsci Crne Gore, članove njihove uže porodice (bračni ili vanbračni supružnik, djeca starija od 16 godina života rođena u braku ili van braka, usvojena ili pastorčad), kao i za lica koja su bila u službi u Vojsci Crne Gore, a koja su ostvarila pravo na penziju i članove njihove uže porodice organizuje pružanje usluga primarnog nivoa zdravstvene zaštite i specifičnu zdravstvenu zaštitu, odnosno pojedine mjere specifične zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom.

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

#### **Pružanje zdravstvene zaštite**

**u organu uprave nadležnom za izvršenje krivičnih sankcija**

#### **Član 89**

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

Organ iz stava 1 ovog člana može da organizuje i zdravstvenu ustanovu za izvršenje mjera bezbjednosti obavezno psihijatrijsko liječenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, obavezno liječenje alkoholičara i obavezno liječenje narkomana, kao i za liječenje akutnih psihijatrijskih stanja lica lišenih slobode.

Zdravstvena ustanova iz stava 2 ovog člana organizuje se kao specijalna bolnica, u skladu sa ovim zakonom.

#### **Pružanje zdravstvene zaštite**

**u ustanovama socijalne i dječje zaštite**

#### **Član 90**

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

## **Pružanje zdravstvene zaštite u ugostiteljskim objektima**

### **Član 91**

Ugostiteljski objekti mogu da pružaju usluge zdravstvene zaštite koje obuhvataju dijagnostičke i terapijske postupke, zdravstvenu njegu, postupke medicinske rehabilitacije i usluge medicinskog wellnes turizma (u daljem tekstu: usluge zdravstvenog turizma), u skladu sa ovim zakonom.

Usluge zdravstvene njege i medicinske rehabilitacije mogu da se pružaju samo na osnovu izvještaja nadležnog doktora medicine, doktora specijaliste fizikalne medicine i rehabilitacije, odnosno doktora stomatologije, koji sadrži uputstvo o primjeni terapije, odnosno izradi protetske nadoknade ili ortodontskog aparata.

Vrste zdravstvenih usluga iz stava 1 ovog člana, standarde i normative za njihovo obavljanje propisuje Ministarstvo.

### **Ispunjenost uslova**

#### **Član 92**

Subjekti iz čl. 88 do 91 ovog zakona mogu da pružaju zdravstvenu zaštitu ako imaju odgovarajući prostor, kadar i opremu.

Rješenje o ispunjenosti uslova iz stava 1 ovog člana donosi Ministarstvo.

Bliže uslove u pogledu prostora, kadra i opreme za pružanje zdravstvene zaštite u smislu čl. 88 do 91 ovog zakona, propisuje Ministarstvo.

## **Pružanje zdravstvene zaštite za potrebe nastave na fakultetu zdravstvenog usmjerenja**

### **Član 93**

Zdravstvena ustanova koja je nastavno-naučna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja može da pruža usluge zdravstvene zaštite za potrebe nastave na tom fakultetu.

## **7. Privatna praksa**

### **Obavljanje privatne prakse**

#### **Član 94**

Zdravstveni radnik koji nije u radnom odnosu, odnosno ne obavlja drugu samostalnu djelatnost ili je korisnik starosne penzije, može samostalno da obavlja zdravstvenu djelatnost (u daljem tekstu: privatna praksa) pod uslovom da ima:

- 1) opštu zdravstvenu sposobnost;
- 2) odgovarajuće srednje, odnosno visoko obrazovanje zdravstvenog usmjerenja;
- 3) položen stručni ispit, u skladu sa ovim zakonom;
- 4) licencu, u skladu sa ovim zakonom;
- 5) odgovarajuću specijalizaciju, odnosno užu specijalizaciju, u skladu sa ovim zakonom.

Na osnivanje privatne prakse primjenjuju se propisi kojima se uređuju privredna društva, a odnose se na preduzetnika.

### **Vrste privatne prakse**

#### **Član 95**

Privatna praksa se može obavljati u:

- 1) ambulanti (opšta, specijalistička i uže specijalistička);
- 2) ambulanti za zdravstvenu njegu i/ili rehabilitaciju;

- 3) laboratoriji;
- 4) zubotehničkoj laboratoriji;
- 5) apoteci.

Privatnu praksu iz stava 1 tač. 1, 3 i 5 ovog člana može da osnuje zdravstveni radnik sa završenim odgovarajućim integriranim akademskim studijama zdravstvenog usmjerenja, u skladu sa zakonom.

Privatnu praksu iz stava 1 tač. 2 i 4 ovog člana može da osnuje zdravstveni radnik sa odgovarajućim visokim, odnosno srednjim obrazovanjem zdravstvenog usmjerenja, u skladu sa zakonom.

Zdravstvena djelatnost u privatnoj praksi iz stava 1 tač. 2 i 4 ovog člana obavlja se na osnovu izvještaja nadležnog doktora medicine, doktora specijaliste fizikalne medicine i rehabilitacije, odnosno doktora stomatologije.

Izvještaj iz stava 4 ovog člana sadrži uputstvo o primjeni terapije, odnosno izradi protetske nadoknade ili ortodontskog aparata.

### **Uslovi za početak rada privatne prakse**

#### **Član 96**

Privatna praksa može početi sa radom i obavljati zdravstvenu djelatnost ako ispunjava uslove koji se odnose na ambulantu, laboratoriju, odnosno apoteku, u skladu sa ovim zakonom.

Vrste zdravstvenih usluga koje može pružati privatna praksa propisuje Ministarstvo.

### **Shodna primjena**

#### **Član 97**

Na podnošenje zahtjeva za dobijanje rješenja o ispunjenosti uslova za početak rada i obavljanje zdravstvene djelatnosti privatne prakse, provjeru ispunjenosti uslova, upis u Centralni registar privrednih subjekata i troškove rada komisije za provjeru ispunjenosti uslova, shodno se primjenjuju odredbe čl. 59 do 62 ovog zakona.

### **Obezbjedivanje laboratorijske i druge dijagnostike**

#### **Član 98**

Privatna praksa iz člana 95 stav 1 tačka 1 ovog zakona može obezbijediti laboratorijsku i drugu dijagnostiku potrebnu za postavljanje dijagnoze i praćenje liječenja pacijenta, zaključivanjem ugovora sa odgovarajućom zdravstvenom ustanovom.

### **Prestanak rada privatne prakse**

#### **Član 99**

Privatna praksa prestaje sa radom u slučaju:

- 1) trajnog gubitka radne sposobnosti osnivača privatne prakse za obavljanje zdravstvene djelatnosti, po odluci nadležnog organa;
- 2) potpunog ili djelimičnog gubitka poslovne sposobnosti osnivača privatne prakse, po odluci nadležnog suda;
- 3) da osnivač privatne prakse zasnuje radni odnos, odnosno počne da obavlja drugu samostalnu djelatnost kao osnovno zanimanje;
- 4) da u roku određenom u izrečenoj mjeri zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti zbog neispunjavanja propisanih uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti, ne ispunji te uslove, odnosno ne uskladi djelatnost;
- 5) u drugim slučajevima propisanim zakonom kojim se uređuju privredna društva, a koji se odnose na preduzetnika.

## **8. Evidencija subjekata koji obavljaju zdravstvenu djelatnost**

### **Evidencija Član 100**

Radi sistematskog praćenja razvoja zdravstva i obezbjeđivanja zdravstvene zaštite, Ministarstvo vodi evidenciju zdravstvenih ustanova, drugih subjekata koji pružaju zdravstvenu zaštitu i privatne prakse, u elektronskoj formi.

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

### **Spisak Član 101**

Spisak zdravstvenih ustanova, drugih subjekata koji pružaju zdravstvenu zaštitu i privatne prakse, kao i oblasti u kojima pružaju usluge zdravstvene zaštite; Ministarstvo redovno ažurira i objavljuje na svojoj internet stranici.

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

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

#### **Član 102**

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

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

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

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

Način organizovanja rada i utvrđivanja rasporeda radnog vremena u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi propisuje Ministarstvo.

### **Dežurstvo i pripravnost Član 103**

Dežurstvo i pripravnost u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi uvode se i organizuju u skladu sa opštim propisima o radu.

### **Trajanje sedmičnog radnog vremena Član 104**

Maksimalno trajanje sedmičnog radnog vremena, uključujući radno vrijeme koje traje duže od ugovorenog radnog vremena (prekovremeni rad) ne može da bude duže od prosječnih 48 časova u okviru perioda od četiri uzastopna mjeseca.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, ako potrebe procesa rada to zahtijevaju, ukupno trajanje radnog vremena u toku sedmice može iznositi i više od prosječnih 48 časova, a ne duže od 60 časova, odnosno ne duže od 65 časova u Kliničkom centru Crne Gore, Zavodu za hitnu medicinsku pomoć, opštoj bolnici, specijalnoj bolnici i stacionaru doma zdravlja iz člana 40 stav 3 ovog zakona, ako postoji pisana saglasnost zaposlenog.



Zaposleni koji odbije rad u smislu stava 2 ovog člana, ne može zbog toga da trpi štetne posljedice.

Zdravstvena ustanova je dužna da vodi evidenciju o zaposlenima koji rade na način iz stava 2 ovog člana i da čuva pisane saglasnosti tih zaposlenih.

Zdravstvena ustanova je dužna da na vidnom mjestu ustanove, organizacionog dijela, odnosno organizacione jedinice te ustanove i internet stranici ustanove, kao i na Brajevom pismu, istakne raspored radnog vremena, kao i raspored zdravstvenih radnika koji su zaposleni i obavljaju zdravstvenu djelatnost u toj zdravstvenoj ustanovi ili su angažovani po osnovu ugovora o dopunskom radu.

Zdravstvena ustanova je dužna da raspored doktora iz stava 5 ovog člana ažurira mjesečno, do trećeg u mjesecu za tekući mjesec.

### **Dopunski rad**

#### **Član 105**

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

Izuzetno od stava 1 ovog člana, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik zaposlen sa punim radnim vremenom u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država, odnosno opština može, na lični zahtjev, uz pisanu saglasnost direktora, da zaključi ugovor o dopunskom radu u toj ustanovi, drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država, odnosno opština, srednjoj školi zdravstvenog usmjerenja ili subjektima iz člana 87 ovog zakona osim u ugostiteljskom objektu u kojem se pruža zdravstvena zaštita, kao i u jednoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač drugo pravno, odnosno fizičko lice, u ukupnom trajanju do jedne polovine punog radnog vremena.

Zdravstvena ustanova je dužna da vodi evidenciju o zaposlenima iz stava 2 ovog člana i da spisak tih zaposlenih objavljuje i mjesečno ažurira na svojoj internet stranici.

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

Bliže uslove za obavljanje dopunskog rada, obrazac i sadržinu zahtjeva i pisane saglasnosti iz stava 2 ovog člana propisuje Ministarstvo.

### **Raspored i organizacija rada i radnog vremena u vanrednim situacijama**

#### **Član 106**

U slučajevima vanrednih situacija, Ministarstvo može da preduzme mjere i aktivnosti u vezi sa rasporedom i organizacijom rada i radnog vremena, kao i promjenom mjesta i uslova rada zaposlenih u pojedinim zdravstvenim ustanovama, drugim subjektima koji pružaju zdravstvenu zaštitu, kao i privatnoj praksi.

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

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

#### **Zdravstveni radnici**

##### **Član 107**

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

Zdravstveni radnici, sa završenim odgovarajućim integriranim akademskim studijama, su:

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

Zdravstveni radnici sa odgovarajućim IV, V, VI ili VII nivoom kvalifikacije obrazovanja iz oblasti zdravstva, u skladu sa zakonom, su i: fizioterapeut, medicinska sestra, babica, zdravstveni tehničar, farmaceutski tehničar i druga lica koja obavljaju poslove opšte zdravstvene njege i babinjstva, kao dijela zdravstvene zaštite.

### **Zdravstveni saradnici**

#### **Član 108**

Zdravstveni saradnici su lica koja nemaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a učestvuju u obavljanju zdravstvene djelatnosti u oblasti javnog zdravstva, dijagnostike, zaštite mentalnog zdravlja, zaštite reproduktivnog zdravlja, zdravstvene zaštite djece i odraslih lica sa invaliditetom, u skladu sa ovim zakonom.

### **Zabrana obavljanja zdravstvene djelatnosti**

#### **Član 109**

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

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

### **Nastavak sa radom**

#### **Član 110**

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

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

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

### **Nagrade**

#### **Član 111**

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

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

- 1) novčana nagrada;
- 2) prigodna nagrada;

3) odsustvo sa rada u trajanju od pet radnih dana, uz naknadu zarade.

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

Sredstva za nagrade i plakete obezbjeđuje Fond.

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

### **Jedinstveni proces rada**

#### **Član 112**

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

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

### **Osiguranje od profesionalne odgovornosti**

#### **Član 113**

Zdravstveni radnik koji neposredno obavlja zdravstvenu zaštitu mora da bude osiguran od profesionalne odgovornosti za štetu prouzrokovanu stručnom greškom iz člana 183 ovog zakona.

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

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

### **Primjena opštih propisa o radu**

#### **Član 114**

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

## **2. Sukob interesa**

### **Korupcija**

#### **Član 115**

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

Sukob interesa, u smislu ovog zakona, postoji kad privatni interes zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika utiče ili može da utiče na nepristrasnost i objektivnost zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti, odnosno poslova zdravstvene zaštite.

### **Privatni interes**

#### **Član 116**

Privatni interes, u smislu ovog zakona, podrazumijeva vlasnički i drugi materijalni ili nematerijalni interes, kao i bilo koju korist ili pogodnost za zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, člana njegove uže porodice ili fizička ili pravna lica koja se mogu smatrati sa njim interesno povezanim.

Članom uže porodice, u smislu stava 1 ovog člana, smatra se bračni ili vanbračni supružnik, partner u zajednici života lica istog pola, dijete rođeno u braku ili van braka, pastorak, usvojeno dijete.

U vršenju svojih poslova zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik ne smije da koristi rad u zdravstvenoj ustanovi niti imovinu zdravstvene ustanove radi ostvarivanja privatnog interesa.

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

#### **Član 117**

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, u vezi sa vršenjem svojih poslova ne smije primiti:

1) novac, hartije od vrijednosti ili dragocjeni metal, bez obzira na njihovu vrijednost;

2) poklone, osim prigodnih poklona u vrijednosti do 50 eura.

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

### **Prijavljivanje sumnje na sukob interesa**

#### **Član 118**

Ako zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji obavlja poslove zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi ima sumnju u pogledu sukoba interesa ili primanja poklona u smislu čl. 115, 116 i 117 ovog zakona, dužan je da o tome bez odlaganja obavijesti etički komitet zdravstvene ustanove.

Nakon prijema obavještenja iz stava 1 ovog člana, etički komitet zdravstvene ustanove sačinjava mišljenje i dostavlja ga direktoru zdravstvene ustanove radi eventualnog pokretanja disciplinskog postupka.

### **3. Pripravnici**

#### **Pripravnički staž**

#### **Član 119**

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

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

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

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

## **Stručni ispit**

### **Član 120**

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

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

## **Volonterski rad i stručno osposobljavanje**

### **Član 121**

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji obavljaju volonterski rad ili se stručno osposobljavaju u skladu sa posebnim zakonom, osposobljavaju se i polažu stručni ispit u skladu sa čl. 119 i 120 ovog zakona.

## **Priznavanje pripravničkog staža**

### **Član 122**

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

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

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

### **Stručno usavršavanje**

#### **Član 123**

Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika obuhvata specijalizaciju, užu specijalizaciju i kontinuiranu medicinsku edukaciju.

### **Pravo na stručno usavršavanje**

#### **Član 124**

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

Zdravstvena ustanova i drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu dužni su da obezbijede stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, u skladu sa ovim zakonom.

## **Program specijalizacija i užih specijalizacija**

### **Član 125**

Specijalizacijom i užom specijalizacijom stiču se znanja i stručnost za specijalistički i uže specijalistički praktični rad u određenoj oblasti zdravstvene zaštite. Specijalizacija i uža specijalizacija obavljaju se prema programu koji se sastoji od teorijskog i praktičnog dijela.

Teorijski dio specijalizacije i uže specijalizacije obavlja se na odgovarajućem fakultetu zdravstvenog usmjerenja, a praktični dio u zdravstvenoj ustanovi koja ispunjava propisane uslove.

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

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

### **Godišnji plan specijalizacija i užih specijalizacija**

#### **Član 126**

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

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

### **Specijalizacija**

#### **Član 127**

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

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

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

Troškove specijalizacije snose organi, odnosno pravna lica iz stava 3 ovog člana za čije potrebe se odobrava specijalizacija.

### **Uža specijalizacija**

#### **Član 128**

Uža specijalizacija može da se odobri zdravstvenom radniku sa VII nivoom kvalifikacije obrazovanja koji je, poslije završene specijalizacije, bio u radnom odnosu dvije godine kao specijalista.

### **Postupak odobravanja specijalizacije i uže specijalizacije**

#### **Član 129**

Izbor zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika kojima se odobrava specijalizacija ili uža specijalizacija, u skladu sa planom iz člana 126 ovog

zakona, vrši se na osnovu javnog konkursa koji objavljuje zdravstvena ustanova, uz prethodno pribavljenu saglasnost Ministarstva.

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

Protiv odluke iz stava 2 ovog člana može se izjaviti žalba odboru direktora zdravstvene ustanove, odnosno Ministarstvu za zdravstvene ustanove u kojima direktor vrši funkciju odbora direktora, u roku od 15 dana od dana dostavljanja odluke.

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

Kriterijume i način odobravanja specijalizacija i užih specijalizacija propisuje Ministarstvo.

### **Specijalistički ispit i ispit iz uže specijalizacije**

#### **Član 130**

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

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

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

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik iz st. 1 i 2 ovog člana dužan je da zdravstvenoj ustanovi u kojoj je zaposlen, bez odlaganja, dostavi uvjerenje o sticanju zvanja specijaliste, odnosno užeg specijaliste.

Ako zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik ne dostavi uvjerenje na način iz stava 4 ovog člana, zdravstvena ustanova ga može rasporediti na drugim poslovima u istom nivou kvalifikacije obrazovanja, odnosno stručne kvalifikacije, a ako se ne može rasporediti na tim poslovima, prestaje mu radni odnos u toj zdravstvenoj ustanovi.

### **Priznavanje inostrane obrazovne isprave i specijalizacije, odnosno uže specijalizacije**

#### **Član 131**

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji je stekao odgovarajuće obrazovanje u inostranstvu, može da obavlja poslove zdravstvene djelatnosti ako je izvršeno priznavanje inostrane obrazovne isprave u skladu sa posebnim zakonom.

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

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

#### **Član 132**

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

Ustanova iz stava 1 ovog člana vrši automatsko priznavanje ako kvalifikacija ispunjava minimalne uslove osposobljenosti propisane pravnim aktima Evropske unije

o priznavanju profesionalnih kvalifikacija, a koji se potvrđuju dokazima o formalnim kvalifikacijama, u skladu sa posebnim zakonom.

### **Kontinuirana medicinska edukacija**

#### **Član 133**

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

1) učestvovanjem na edukativnim skupovima (kongresi, konferencije, simpozijumi, stručni sastanci, predavanja, kursevi, usko specifična edukacija iz pojedine oblasti medicine, seminari);

2) edukacijom putem interneta (e-moduli, e-platforme, e-biblioteke, edukativne aplikacije).

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

### **Program kontinuirane medicinske edukacije**

#### **Član 134**

Zdravstvena ustanova je dužna da zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima obezbijedi kontinuiranu medicinsku edukaciju iz člana 133 ovog zakona, u skladu sa planom i programom kontinuirane medicinske edukacije koji se zasniva na planu razvoja kadrova u sektoru zdravstva.

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

Plan i program kontinuirane medicinske edukacije donosi zdravstvena ustanova, uz mišljenje nadležne komore i saglasnost Ministarstva.

Mišljenje iz stava 3 ovog člana odnosi se na procjenu kvaliteta plana i programa kontinuirane medicinske edukacije i vrednovanja te edukacije u postupku obnavljanja licence.

Bliže kriterijume za procjenu kvaliteta plana i programa iz stava 2 ovog člana utvrđuje nadležna komora, uz saglasnost Ministarstva.

### **Zvanje primarijus**

#### **Član 135**

Doktor medicine, doktor stomatologije i doktor farmacije koji ima najmanje deset godina specijalističkog staža u struci u Crnoj Gori, objavljene naučne i stručne radove, licencu, kao i postignute rezultate u stručnom usavršavanju kadrova i razvoju zdravstvene zaštite, može dobiti zvanje primarijus, kao stručno i društveno priznanje.

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

Predlog iz stava 2 ovog člana podnosi se komisiji za dodjelu zvanja primarijus koju obrazuje Ministarstvo.

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



Zabranjeno je zdravstvenim radniku obavljati zdravstvene djelatnosti za koju mu nije izdata licenca.

## **Izdavanje i obnavljanje licence i izdavanje faksimila**

### **Član 137**

Licencu i faksimil izdaje nadležna komora, na zahtjev zdravstvenog radnika iz člana 136 stav 1 ovog zakona.

Licenca se izdaje na period od sedam godina i može se obnoviti.

Zahtjev za obnavljanje licence zdravstveni radnik kome je izdata licenca podnosi nadležnoj komori najkasnije 60 dana prije isteka roka važenja licence.

Uz zahtjev iz stava 3 ovog člana, podnosi se dokaz o:

1) kontinuiranoj medicinskoj edukaciji iz člana 133 ovog zakona;  
2) prethodnom iskustvu u oblasti u kojoj zdravstveni radnik obavlja djelatnost (stručne reference); i

3) odgovarajućoj specijalizaciji, odnosno užoj specijalizaciji, ako zdravstveni radnik obavlja zdravstvenu djelatnost u određenoj specijalističkoj, odnosno uže specijalističkoj oblasti.

Troškove izdavanja i obnavljanja licence snosi podnosilac zahtjeva.

Protiv rješenja kojim se odlučuje o zahtjevu iz st. 1 i 3 ovog člana može se pokrenuti upravni spor.

Komora vodi registar licenci koji sadrži podatke o zdravstvenim radnicima kojima je izdata licenca, kao i o izdatim, obnovljenim i oduzetim licencama.

Način izdavanja i obnavljanja licence, sadržaj i obrazac licence, visinu troškova izdavanja i obnavljanja licence, kao i bliži sadržaj i način vođenja registra licenci utvrđuje nadležna komora, uz saglasnost Ministarstva.

Način izdavanja, upotrebe i sadržinu faksimila propisuje Ministarstvo.

## **Izdavanje licence zdravstvenom radniku strancu**

### **Član 138**

Zdravstvenom radniku strancu nadležna komora može da izda licencu ako ispunjava uslove u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuje oblast zapošljavanja i rada stranaca i priloži dokaz o poznavanju crnogorskog jezika u nivou C1, izdat od nadležne ustanove visokog obrazovanja.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, prilikom izdavanja licence zdravstvenom radniku strancu koji se angažuje za pružanje zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama koje su nastavno-naučna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja, u cilju uvođenja novih metoda liječenja i edukacije zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi, ne dostavlja se dokaz o poznavanju crnogorskog jezika.

Licenca iz stava 1 ovog člana izdaje se na period važenja dozvole za boravak i rad izdate u skladu sa posebnim zakonom.

Zdravstvenom radniku strancu koji nema odobren boravak u Crnoj Gori u skladu sa posebnim zakonom, a kojeg zdravstvena ustanova, odnosno drugi subjekat koji

## **5. Licence**

### **Licenca i faksimil**

#### **Član 136**

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

pruža zdravstvenu zaštitu angažuje za pružanje određenih zdravstvenih usluga, nadležna komora izdaje privremenu licencu ako:

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

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

Privremena licenca iz stava 4 ovog člana izdaje se uz saglasnost Ministarstva, najduže na period od jedne godine.

Način izdavanja licence i privremene licence zdravstvenom radniku strancu, sadržaj i obrazac licence, kao i visinu troškova izdavanja licence, utvrđuje nadležna komora, uz saglasnost Ministarstva.

### **Lista licenciranih zdravstvenih radnika**

#### **Član 139**

Na osnovu izdatih licenci, nadležna komora sačinjava i redovno ažurira Listu zdravstvenih radnika i zdravstvenih radnika stranaca kojima je izdata licenca, koja sadrži: ime i prezime zdravstvenog radnika, vrstu licence, oblast zdravstvene djelatnosti.

Lista iz stava 1 ovog člana objavljuje se na internet stranici nadležne komore.

Listu iz stava 1 ovog člana nadležna komora dostavlja Ministarstvu na zahtjev, a obavezno do 31. januara tekuće za prethodnu godinu.

### **Privremeno oduzimanje licence**

#### **Član 140**

Zdravstvenom radniku može se privremeno oduzeti licenca, ako:

1) je pravosnažno osuđen na kaznu zatvora za krivična djela protiv zdravlja ljudi ili protiv čovječnosti i drugih dobara zaštićenih međunarodnim pravom;

2) mu je izrečena mjera privremene zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti;

3) obavlja zdravstvenu djelatnost za koju mu nije izdata licenca;

4) je provjerom kvaliteta stručnog rada utvrđen teži propust u njegovom stručnom radu;

5) mu je pravosnažnom sudskom odlukom izrečena mjera bezbjednosti: obavezno psihijatrijsko liječenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, obavezno psihijatrijsko liječenje na slobodi, obavezno liječenje narkomana, obavezno liječenje alkoholičara ili zabrana vršenja poziva, djelatnosti i dužnosti, zbog koje ne može da obavlja zdravstvenu djelatnost; i

6) prekrši kodeks zdravstvene etike.

Privremeno oduzimanje licence može trajati:

1) do brisanja osude u skladu sa Krivičnim zakonikom Crne Gore, iz razloga utvrđenog u stavu 1 tačka 1 ovog člana;

2) do isteka mjere privremene zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti;

3) od šest mjeseci do pet godina, iz razloga utvrđenih u stavu 1 tač. 3 i 4 ovog člana;

4) do isteka mjere bezbjednosti koja je izrečena zdravstvenom radniku;

5) od tri mjeseca do tri godine, iz razloga utvrđenog u stavu 1 tačka 6 ovog člana.

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

## **Trajno oduzimanje licence**

### **Član 141**

Nadležna komora trajno oduzima licencu zdravstvenom radniku koji je lišen poslovne sposobnosti, od dana pravosnažnosti te odluke.

## **6. Komore**

### **Organizovanje komora**

#### **Član 142**

Radi unapređenja uslova za obavljanje profesije, zaštite profesionalnih interesa, unapređenja profesionalne zdravstvene etike i učešća u unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, organizuju se Ljekarska komora Crne Gore, Stomatološka komora Crne Gore, Farmaceutska komora Crne Gore i Komora fizioterapeuta Crne Gore, kao profesionalne organizacije zdravstvenih radnika sa svojstvom pravnog lica.

Članovi Ljekarske komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili medicinski fakultet, kao i zdravstveni radnici sa završenom specijalizacijom, odnosno užom specijalizacijom na tom fakultetu.

Članovi Stomatološke komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili stomatološki fakultet, kao i zdravstveni radnici sa završenom specijalizacijom, odnosno užom specijalizacijom na tom fakultetu.

Članovi Farmaceutske komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili farmaceutski fakultet, kao i zdravstveni radnici sa završenom specijalizacijom, odnosno užom specijalizacijom na tom fakultetu.

Članovi Komore fizioterapeuta Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili odgovarajući studijski program primijenjene fizioterapije i stekli kvalifikaciju obrazovanja bachelor primijenjene fizioterapije, specijalista primijenjene fizioterapije, magistar fizioterapije ili doktor fizioterapije.

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

Članovi u komorama iz stava 1 ovog člana mogu da budu i zdravstveni radnici koji nemaju licencu.

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

### **Drugi zdravstveni radnici**

#### **Član 143**

Radi ostvarivanja ciljeva iz člana 142 stav 1 ovog zakona i drugi zdravstveni radnici mogu da organizuju rad komora.

Na rad komora iz stava 1 ovog člana shodno se primjenjuju odredbe ovog zakona koje se odnose na komore.

### **Poslovi komore**

#### **Član 144**

Komora obavlja sljedeće poslove:

- 1) donosi kodeks zdravstvene etike i obezbjeđuje njegovu primjenu;
- 2) izdaje, obnavlja i oduzima licence i privremene licence;
- 3) vodi registar licenci;
- 4) izdaje i dodjeljuje broj faksimila zdravstvenom radniku;
- 5) izdaje uvjerenja o činjenicama o kojima vodi evidenciju;

6) sprovodi postupak izjednačavanja inostrane kvalifikacije sa kvalifikacijom obrazovanja u Crnoj Gori, ako u Crnoj Gori ne postoji škola, odnosno ustanova koja realizuje uporediv obrazovni, odnosno studijski program;

7) utvrđuje kriterijume za procjenu kvaliteta plana i programa kontinuirane medicinske edukacije;

8) predlaže zdravstvene radnike za dodjelu zvanja primarijus;

9) vrši druge poslove u skladu sa zakonom i statutom.

Poslove iz stava 1 tač. 2 do 8 ovog člana komora vrši kao prenesene poslove,

### **Statut komore**

#### **Član 145**

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

Na statut komore saglasnost daje Ministarstvo.

### **Sredstva za rad komore**

#### **Član 146**

Sredstva za rad komore obezbjeđuju se iz:

1) članarina;

2) budžeta Crne Gore, za finansiranje prenesenih poslova;

3) donacija;

4) drugih izvora, u skladu sa zakonom.

Kriterijume za dodjelu sredstava za finansiranje poslova iz stava 1 tačka 2 ovog člana propisuje Ministarstvo.

### **Namjensko trošenje novčanih sredstava**

#### **Član 147**

Komore su dužne da opredijeljena sredstva iz člana 146 stav 1 tačka 2 ovog zakona troše namjenski.

Godišnji izvještaj o utrošku sredstava iz stava 1 ovog člana komore dostavljaju Ministarstvu do 31. januara tekuće za prethodnu godinu.

Izveštaj iz stava 2 ovog člana naročito sadrži:

1) broj izdatih, obnovljenih i oduzetih licenci i broj izdatih privremenih licenci;

2) iznose sredstava koji su uplaćeni od strane zdravstvenih radnika za izdavanje i obnavljanje licence i za izdavanje privremene licence, sa brojem i datumom finansijskih izvoda;

3) broj izdatih uvjerenja o činjenicama o kojima komora vodi evidenciju;

4) iznose sredstava koji su uplaćeni od strane zdravstvenih radnika za izdavanje uvjerenja, sa brojem i datumom finansijskih izvoda;

5) iznose sredstava koji su uplaćeni od strane zdravstvenih radnika za izdavanje faksimila, sa brojem i datumom finansijskih izvoda.

### **Nadzor nad radom komora**

#### **Član 148**

Nadzor nad zakonitošću i cjelishodnošću rada komora u vršenju prenesenih poslova, kao i potrošnje sredstava iz budžeta Crne Gore za finansiranje tih poslova, vrši Ministarstvo preko komisije koju obrazuje.

## **VII. PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

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

#### **Član 149**

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

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

### **Međusobno uvažavanje**

#### **Član 150**

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

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

Za vrijeme pružanja zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu i privatnoj praksi pacijent je dužan da se pridržava opštih akata o uslovima boravka i ponašanja.

### **Primjena zdravstvenih tehnologija**

#### **Član 151**

U pružanju zdravstvene zaštite, zdravstvena ustanova, drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu i privatna praksa obezbjeđuju, a zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici primjenjuju samo naučno provjerene i dokazane zdravstvene tehnologije koje se primjenjuju u prevenciji, dijagnostikovanju, liječenju i rehabilitaciji, u skladu sa stručnim medicinskim dokumentima (medicinskim smjernicama, protokolima, vodičima i sl.) koje pripremaju zdravstvene ustanove određenog nivoa zdravstvene zaštite.

Stručna medicinska dokumenta iz stava 1 ovog člana ocjenjuje komisija koju obrazuje Ministarstvo iz reda istaknutih zdravstvenih radnika iz određene oblasti zdravstvene djelatnosti, odnosno grane medicine.

Na predlog komisije iz stava 2 ovog člana, Ministarstvo usvaja stručna medicinska dokumenta.

Članovima komisije iz stava 2 ovog člana pripada naknada za rad.

### **Procjena zdravstvenih tehnologija**

#### **Član 152**

Procjenu zdravstvenih tehnologija vrši Ministarstvo, na osnovu analize medicinskih, etičkih, socijalnih i ekonomskih posljedica i efekata razvijanja, širenja ili korišćenja zdravstvenih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite.

Radi procjene zdravstvenih tehnologija, Ministarstvo obrazuje komisiju koju čine istaknuti zdravstveni radnici koji su ostvarili značajan doprinos u razvoju određenih oblasti zdravstvene djelatnosti, kao i stručnjaci iz oblasti farmacije, ekonomije i tehničkih nauka.

O procjeni zdravstvenih tehnologija, komisija iz stava 2 ovog člana daje mišljenje.

Kriterijume, standarde i smjernice za procjenu zdravstvenih tehnologija, broj članova i visinu naknade za rad članova komisije iz stava 2 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

### **Dozvola za uvođenje novih zdravstvenih tehnologija**

#### **Član 153**

Na zahtjev zdravstvene ustanove, drugog subjekta koji pruža zdravstvenu zaštitu, odnosno privatne prakse, a na osnovu mišljenja iz člana 152 stav 3 ovog zakona, Ministarstvo izdaje dozvolu za korišćenje nove zdravstvene tehnologije.

Pod novom zdravstvenom tehnologijom podrazumijeva se zdravstvena tehnologija koja se prvi put uvodi u zdravstvenoj ustanovi na određenom nivou zdravstvene zaštite, drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu, odnosno privatnoj praksi, kao i zdravstvena tehnologija koju prvi put koristi određena zdravstvena ustanova, drugi subjekat koji pruža zdravstvenu zaštitu, odnosno privatna praksa.

### **Primjena novih zdravstvenih tehnologija**

#### **Član 154**

Za primjenu novih zdravstvenih tehnologija pri otkrivanju i sprečavanju bolesti, liječenju i rehabilitaciji pacijenata, kao i vršenju biomedicinskih istraživanja u skladu sa zakonom, potrebna je pisana saglasnost pacijenta, a za maloljetna lica ili lica pod starateljstvom, pisana saglasnost roditelja, zakonskog zastupnika ili staratelja.

Ministarstvo može da odobri sprovođenje istraživanja u zdravstvu koja se odnose na primjenu novih zdravstvenih tehnologija, ako nijesu odobrena u skladu sa zakonom.

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

### **Estetske minimalno invazivne metode**

#### **Član 155**

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

Metode iz stava 1 ovog člana obuhvataju metode i postupke prevencije, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije promjena koje nastaju kao posljedica starenja, odnosno metode čijom se primjenom blagotvorno utiče na fizički izgled.

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

Izuzetno od stava 3 ovog člana, određene metode koje se odnose na nastavak pružanja usluga iz domena njihove specijalnosti i posljedične potrebe za korekcijom tkiva donje i gornje usne mogu da obavljaju doktori stomatologije.

Bliže uslove u pogledu prostora, kadra i opreme za obavljanje djelatnosti iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

### **Komplementarna medicina**

#### **Član 156**

U pružanju zdravstvene zaštite mogu da se primjenjuju stručno provjerene tradicionalne i komplementarne metode i postupci prevencije, dijagnostike, liječenja,

zdravstvene njege i rehabilitacije (u daljem tekstu: komplementarna medicina), koji nisu obuhvaćeni metodama i postupcima konvencionalne medicine, a koji:

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

Dijagnostika iz stava 1 ovog člana podrazumijeva skup postupaka i metoda koji se ne baziraju na standardnim biološkim ispitivanjima i ne koriste se za dijagnostikovanje bolesti u konvencionalnoj medicini.

### **Metode i postupci komplementarne medicine**

#### **Član 157**

Metode i postupke komplementarne medicine može u zdravstvenoj ustanovi, drugim subjektima koji pružaju zdravstvenu zaštitu, odnosno privatnoj praksi, u skladu sa ovim zakonom i propisima donijetim za sprovođenje ovog zakona, da obavlja zdravstveni radnik koji ima diplomu ili drugi odgovarajući dokaz o stečenom stručnom zvanju iz oblasti komplementarne medicine.

Diploma, odnosno dokaz iz stava 1 ovog člana mora da bude izdata od strane priznate međunarodne organizacije za komplementarnu medicinu.

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

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

#### **Član 158**

Metode i postupke komplementarne medicine može da obavlja zdravstveni radnik, odnosno lice iz člana 157 stav 3 ovog zakona kojem je Ministarstvo izdalo rješenje, na osnovu podnešenog zahtjeva za obavljanje određenih metoda i postupaka komplementarne medicine.

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

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

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

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

O zdravstvenim radnicima i licima iz stava 1 ovog člana i rješenjima iz stava 2 ovog člana Ministarstvo vodi evidenciju, u elektronskoj formi.

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

### **Zabrana reklamiranja**

#### **Član 159**

Zdravstvene ustanove, drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu, privatna praksa, zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, kao i druga pravna i fizička lica, ne



mogu da reklamiraju medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke.

Subjekti iz stava 1 ovog člana mogu u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke da oglašavaju: naziv, djelatnost, adresu, broj telefona i radno vrijeme.

### **Upućivanje pacijenta sa jednog na drugi nivo zdravstvene zaštite**

#### **Član 160**

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

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

Izuzetno od stava 2 ovog člana, pacijenta na sekundarni i tercijarni nivo zdravstvene zaštite može uputiti doktor specijalista psihijatrije, neuropsihijatrije, pneumoftizilogije, oftalmologije ili interne medicine, koji je zaposlen na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

Doktor specijalista kome je pacijent upućen sa primarnog nivoa zdravstvene zaštite, može tog pacijenta uputiti drugom doktoru specijalisti unutar istog ili višeg nivoa zdravstvene zaštite.

### **Jedinstveni sistem upućivanja pacijenata**

#### **Član 161**

Jedinstveni sistem upućivanja pacijenata sa jednog na druge nivoe i unutar istog nivoa zdravstvene zaštite obuhvata i razmjenu informacija, i to sa primarnog nivoa zdravstvene zaštite o zdravstvenom stanju pacijenta sa podacima o prirodi bolesti ili zdravstvenom problemu zbog kojeg se obratio izabranom timu ili izabranom doktoru, izvršenoj dijagnostici i preduzetim mjerama, a sa sekundarnog, odnosno tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite o izvršenoj dijagnostici, pregledima, preduzetim mjerama u liječenju, rehabilitaciji i davanju odgovarajućeg izvještaja i uputstva za dalje liječenje.

Način upućivanja pacijenta u okviru jedinstvenog sistema upućivanja pacijenata propisuje Ministarstvo.

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

#### **Član 162**

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

Doktor iz stava 1 ovog člana koji upućuje pacijenta, može da zatraži pomoć organa državne uprave nadležnog za unutrašnje poslove ako procijeni da je pacijent u takvom stanju da može ugroziti bezbjednost ljudi i okoline.

Mjere iz st. 1 i 2 ovog preduzimaju se u skladu sa posebnim zakonom.

## **Sprovođenje dijagnostičkih i terapijskih postupaka**

### **Član 163**

Doktor medicine ima obavezu da sprovodi odgovarajuće dijagnostičke i terapijske postupke ako posumnja da je pacijent obolio od zarazne bolesti i da je opasan po zdravlje drugih, u skladu sa posebnim zakonom.

## **Vođenje medicinske dokumentacije**

### **Član 164**

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

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

Medicinska dokumentacija vodi se u elektronskoj i štampanoj formi i izvor je podataka za zbirke podataka, u skladu sa metodologijom vođenja i upravljanja zbirkama podataka u skladu sa posebnim zakonom.

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

## **Zdravstveni karton pacijenta**

### **Član 165**

Podaci iz medicinske dokumentacije koja nastane tokom pružanja zdravstvene zaštite po nivoima zdravstvene djelatnosti, sastavni su dio zdravstvenog kartona pacijenta, koji se vodi kod izabranog tima ili izabranog doktora.

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

Bliži sadržaj i način vođenja zdravstvenog kartona pacijenta propisuje Ministarstvo.

## **Integralni zdravstveni informacioni sistem**

### **Član 166**

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

U okviru IZIS-a obezbjeđuje se povezivanje informacionih sistema zdravstvenih ustanova, drugih subjekata koji pružaju zdravstvenu zaštitu, privatne prakse, Instituta za javno zdravlje, Fonda i Instituta za lijekove i medicinska sredstva.

Resursi IZIS-a su zajedničke baze podataka, informaciono-komunikaciona i hardverska infrastruktura i tehnička podrška.

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

Bliže uslove upravljanja, održavanja, pristupa, razmjene, zaštite i čuvanja podataka iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

### **Interoperabilnost sa IZIS-om**

#### **Član 167**

Zdravstvene ustanove, drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu i privatna praksa dužni su da, u okviru svojih informacionih sistema, obezbijede interoperabilnost sa IZIS-om.

Bliže uslove i način uspostavljanja interoperabilnosti sa IZIS-om propisuje Ministarstvo.

### **Profesionalna tajna**

#### **Član 168**

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

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

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

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

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

Lica iz st. 1 i 2 ovog člana oslobađaju se od obaveze čuvanja profesionalne tajne na osnovu odluke nadležnog suda, odnosno državnog tužilaštva ili odluke direktora zdravstvene ustanove donesene po prethodno pribavljenom mišljenju etičkog komiteta.

Povreda čuvanja profesionalne tajne predstavlja težu povredu radne obaveze.

### **Davanje podataka nadležnim organima**

#### **Član 169**

Na zahtjev nadležnog suda, odnosno državnog tužilaštva daju se podaci iz medicinske dokumentacije, izvodi tih podataka, odnosno kopije medicinske dokumentacije pacijenta, a izuzetno se daje na uvid i cjelokupna medicinska dokumentacija, dok traje postupak pred tim organom.

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

Podaci iz medicinske dokumentacije, izvodi tih podataka, odnosno kopije medicinske dokumentacije za umrlo lice mogu se dati članovima uže porodice na njihov zahtjev, kao i nadležnom organu starateljstva, u skladu sa zakonom.

Podaci iz medicinske dokumentacije dostavljaju se u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti.

## **Čuvanje podataka o zdravstvenom stanju pacijenta**

### **Član 170**

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

## **VIII. KONTROLA KVALITETA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

### **Unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite**

#### **Član 171**

Zdravstvene ustanove, drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu i privatna praksa dužni su da stalno rade na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite.

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

### **Uspostavljanje sistema kvaliteta zdravstvene zaštite**

#### **Član 172**

Zdravstvene ustanove, drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu i privatna praksa dužni su da preduzimaju aktivnosti na uspostavljanju sistema mjera za obezbjeđivanje kvaliteta zdravstvene zaštite.

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

U cilju unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite, Ministarstvo obezbjeđuje koordinaciju aktivnosti i pružanje stručne podrške zdravstvenim ustanovama, drugim subjektima koji pružaju zdravstvenu zaštitu i privatnoj praksi.

Radi obezbjeđenja jednako kvalitetne i dostupne zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama, drugim subjektima koji pružaju zdravstvenu zaštitu i privatnoj praksi, Ministarstvo propisuje način, indikatore i kriterijume za obavljanje monitoringa i evaluacije kvaliteta zdravstvene zaštite.

### **Monitoring i evaluacija kvaliteta zdravstvene zaštite**

#### **Član 173**

Zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu, na svim nivoima zdravstvene zaštite, dužni su da uspostave proces monitoringa i evaluacije kvaliteta zdravstvene zaštite, kao sastavni dio svojih redovnih i stručnih aktivnosti.

### **Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite**

#### **Član 174**

Monitoring i evaluaciju kvaliteta zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama i drugim subjektima koji pružaju zdravstvenu zaštitu vrši komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite.

Komisija iz stava 1 ovog člana ima najmanje pet, a najviše sedam članova, koje imenuje direktor ustanove, odnosno odgovorno lice na period od tri godine, uz mogućnost da budu imenovani najviše dva puta.

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

Izvještaj iz stava 3 ovog člana sadrži ocjenu kvaliteta zdravstvene zaštite, sa predlogom mjera za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite.

U zdravstvenim ustanovama, odnosno drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu sa manje od deset zaposlenih, poslove komisije iz stava 1 ovog člana vrši lice koje odredi direktor ustanove, odnosno odgovorno lice.

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

### **Vrste kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite**

#### **Član 175**

Kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite vrši se kao interna i eksterna.

Interna i eksterna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite može da bude redovna i vanredna.

### **Redovna interna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite**

#### **Član 176**

Redovna interna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite vrši se u kontinuitetu, u skladu sa ovim zakonom i statutom zdravstvene ustanove, odnosno aktom drugog subjekta koji pruža zdravstvenu zaštitu.

Kontrola iz stava 1 ovog člana vrši se na osnovu godišnjeg plana koji u zdravstvenoj ustanovi utvrđuje direktor, a u drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu odgovorno lice.

### **Vanredna interna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite**

#### **Član 177**

Vanredna interna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite sprovodi se na zahtjev direktora zdravstvene ustanove, odgovornog lica u drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu, komisije iz člana 174 stav 1 ovog zakona i zdravstvenog inspektora, kao i u slučaju nastupanja neželjenih događaja i neželjenih reakcija u skladu sa zakonom.

Vanrednu internu kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu, sprovodi komisija za vanrednu internu kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite koju imenuje direktor, odnosno odgovorno lice.

Predsjednik komisije iz stava 2 ovog člana treba da ima najmanje isti nivo kvalifikacije obrazovanja, odnosno isto naučno zvanje koje ima rukovodilac organizacione jedinice nad kojom se vrši kontrola, odnosno zdravstveni radnik ili zdravstveni saradnik nad čijim stručnim radom se vrši kontrola.

Komisija iz stava 2 ovog člana dostavlja izvještaj o sprovedenoj kontroli podnosiocu zahtjeva iz stava 1 ovog člana u roku od pet radnih dana od dana podnošenja zahtjeva.

Izvještaj iz stava 4 ovog člana sadrži podatke o utvrđenom činjeničnom stanju, mišljenje o mogućim posljedicama po zdravlje pacijenata, kao i preporuke za otklanjanje utvrđenih nedostataka i propusta.

Direktor, odnosno odgovorno lice dužan je da u roku od pet radnih dana od dana prijema izvještaja iz stava 4 ovog člana postupi po preporukama za otklanjanje utvrđenih nedostataka i propusta.

## **Redovna eksterna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite**

### **Član 178**

Redovna eksterna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu sprovodi se na osnovu godišnjeg plana koji donosi Ministarstvo, do 31. decembra tekuće za narednu godinu.

## **Vanredna eksterna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite**

### **Član 179**

Vanredna eksterna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu sprovodi se na zahtjev zainteresovanog lica.

Zahtjev iz stava 1 ovog člana podnosi se Ministarstvu, koje razmatra opravdanost zahtjeva i donosi rješenje u roku od pet radnih dana od dana prijema zahtjeva.

Rješenje iz stava 2 ovog člana je konačno i protiv njega se može pokrenuti upravni spor.

Vanredna eksterna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite sprovodi se u roku od 15 dana od dana obavještanja podnosioca zahtjeva o pokretanju postupka vanredne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada.

Izuzetno od stava 4 ovog člana, rok za sprovođenje vanredne eksterne kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite može se produžiti najduže za 30 dana, ako postoje opravdani razlozi.

Vanredna eksterna kontrola kvaliteta zdravstvene zaštite može se sprovoditi i kod privatne prakse.

## **Komisija za eksternu kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite**

### **Član 180**

Eksternu kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite vrši komisija koju obrazuje Ministarstvo sa liste stručnih lica koju, do 31. decembra tekuće za narednu godinu, Ministarstvu predlažu nadležna komora i fakultet zdravstvenog usmjerenja.

Stručno lice iz stava 1 ovog člana može biti istaknuti zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, kao i predstavnik nadležne komore i fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Komisija iz stava 1 ovog člana ima najmanje tri stručna lica, u zavisnosti od subjekta kontrole i složenosti, odnosno plana sprovođenja eksterne kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite.

Predsjednik komisije iz stava 1 ovog člana mora imati najmanje isti nivo kvalifikacije obrazovanja, odnosno isto naučno zvanje kao i rukovodilac organizacione jedinice nad kojom se vrši kontrola kvaliteta, odnosno zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik nad čijim se radom vrši kontrola kvaliteta.

Stručna lica iz stava 1 ovog člana ne mogu odbiti učešće u sprovođenju postupka eksterne kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite, osim u slučaju postojanja sukoba interesa.

Zdravstvena ustanova, drugi subjekat koji pruža zdravstvenu zaštitu, privatna praksa, zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, dužni su da komisiji iz stava 1 ovog člana dostave sve podatke neophodne za sprovođenje eksterne kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite.

Predsjedniku i članovima komisije iz stava 1 ovog člana pripada naknada za rad.

Administrativno-tehničke poslove za potrebe komisije iz stava 1 ovog člana obavlja službenik Ministarstva.

### **Izveštaj o radu komisije za eksternu kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite**

#### **Član 181**

Komisija iz člana 180 stav 1 ovog zakona sačinjava izvještaj o eksternoj kontroli kvaliteta zdravstvene zaštite koji sadrži utvrđeno činjenično stanje, mišljenje o mogućim posljedicama po zdravlje pacijenata, kao i preporuke za otklanjanje uočenih nedostataka i propusta.

Izveštaj iz stava 1 ovog člana dostavlja se Ministarstvu, zdravstvenoj ustanovi, drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu, privatnoj praksi, zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku nad čijim radom je izvršena eksterna kontrola kvaliteta, nadležnoj komori, kao i podnosiocu zahtjeva, u roku od deset radnih dana od dana završetka eksterne kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite.

Na izvještaj iz stava 1 ovog člana može se podnijeti prigovor u roku od pet radnih dana od dana dostavljanja izvještaja.

Zdravstvena ustanova, drugi subjekat koji pruža zdravstvenu zaštitu i privatna praksa nad čijim radom je izvršena eksterna kontrola kvaliteta, koja nije podnijela prigovor na izvještaj iz stava 1 ovog člana, odnosno čiji je prigovor odbijen, obavještava Ministarstvo o postupanju po preporukama iz izvještaja, u roku od deset radnih dana od dana prijema izvještaja.

### **Mjere na osnovu izvještaja o izvršenoj eksternoj kontroli kvaliteta zdravstvene zaštite**

#### **Član 182**

Na osnovu izvještaja o izvršenoj eksternoj kontroli kvaliteta zdravstvene zaštite, Ministarstvo može donijeti rješenje o prestanku rada zdravstvene ustanove ili zabrani obavljanja određenih poslova u zdravstvenoj ustanovi, organizacionoj jedinici ili organizacionom dijelu te ustanove, drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu i privatnoj praksi, ako su nedostaci u radu takve prirode da mogu izazvati teže posljedice po zdravlje građana.

### **Stručna greška**

#### **Član 183**

Ako se kontrolom kvaliteta stručnog rada zdravstvenog radnika, koja se sprovodi u okviru monitoringa kvaliteta zdravstvene zaštite, utvrdi da je zdravstveni radnik učinio stručnu grešku, izvještaj o izvršenoj kontroli dostavlja se nadležnoj komori radi pokretanja postupka privremenog oduzimanja licence u skladu sa ovim zakonom.

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

Stručna greška predstavlja teži propust u stručnom radu zdravstvenog radnika.

## **IX. AKREDITACIJA ZDRAVSTVENIH USTANOVA I PRIVATNE PRAKSE**

### **Akreditacija i standardi kvaliteta**

#### **Član 184**

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

Akreditacija iz stava 1 ovog člana podrazumijeva postupak ocjenjivanja zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse u smislu ispunjenosti utvrđenih standarda kvaliteta pružanja zdravstvenih usluga u određenoj oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grani medicine, stomatologije ili farmacije.

Standarde kvaliteta iz stava 2 ovog člana propisuje Ministarstvo.

### **Komisija za akreditaciju**

#### **Član 185**

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

Ispunjenost utvrđenih standarda kvaliteta iz člana 184 stav 2 ovog zakona cijeni komisija za akreditaciju zdravstvenih ustanova i privatne prakse koju obrazuje Ministarstvo.

Komisiju iz stava 2 ovog člana čine stručnjaci iz odgovarajućih oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grane medicine, stomatologije ili farmacije, koji se biraju sa liste stručnjaka za akreditaciju zdravstvenih ustanova i privatne prakse (u daljem tekstu: referentna lista).

Za izbor stručnjaka za referentnu listu Ministarstvo upućuje javni poziv koji se objavljuje na internet stranici Ministarstva, nadležne komore i fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Rok za prijavljivanje kandidata za referentnu listu je deset dana od dana objavljivanja javnog poziva.

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

Referentna lista objavljuje se na internet stranici Ministarstva.

### **Sertifikat o akreditaciji**

#### **Član 186**

Komisija iz člana 185 stav 2 ovog zakona sačinjava izvještaj i dostavlja Ministarstvu predlog za akreditaciju.

Na osnovu predloga iz stava 1 ovog člana, Ministarstvo izdaje sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse na period od sedam godina.

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

Uz sertifikat iz stava 2 ovog člana, podnosiocu zahtjeva dostavlja se izvještaj komisije iz stava 1 ovog člana.

Rješenje o izdavanju sertifikata iz stava 2 ovog člana objavljuje se u "Službenom listu Crne Gore" i na internet stranici Ministarstva, nadležne komore, fakulteta zdravstvenog usmjerenja i zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse.



Zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa kojoj je izdat sertifikat iz stava 2 ovog člana, dužna je da svaku promjenu u vezi sa ispunjenošću standarda kvaliteta iz člana 184 stav 2 ovog zakona prijavi Ministarstvu.

Ako zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa prestane da ispunjava propisane standarde kvaliteta, Ministarstvo donosi rješenje o oduzimanju sertifikata koje se objavljuje u „Službenom listu Crne Gore“ i na internet stranici Ministarstva, nadležne komore, fakulteta zdravstvenog usjerenja i zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse.

Bliže uslove i način akreditacije, izdavanje i oduzimanje sertifikata iz stava 2 ovog člana, način rada i odlučivanja, kao i visinu naknade za rad komisije iz stava 1 ovog propisuje Ministarstvo.

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

#### **Član 187**

Zdravstvenu ustanovu, odnosno privatnu praksu može da akredituje i međunarodno akreditaciono tijelo, čime se potvrđuje da ta zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa ispunjava međunarodno priznate standarde kvaliteta za pružanje zdravstvene zaštite, prema međunarodno priznatom ISQua programu Međunarodne organizacije za kvalitet u zdravstvu.

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

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

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

Sertifikat o akreditaciji iz stava 1 ovog člana objavljuje se na internet stranici Ministarstva i zdravstvene ustanove.

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

### **Troškovi akreditacije**

#### **Član 188**

Troškove akreditacije snosi zdravstvena ustanova, odnosno privatna praksa koja je podnijela zahtjev za akreditaciju.

Troškove akreditacije iz člana 187 stav 3 ovog zakona snosi Ministarstvo, u skladu sa ugovorom zaključenim sa akreditacionim tijelom.

Visinu troškova iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.

## **X. UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI**

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

#### **Član 189**

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

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

Za lica umrla van zdravstvene ustanove ili drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost, vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor medicine zdravstvene

ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite, odnosno doktor medicine koji ima ovlaštenja izabranog doktora ili doktor medicine zaposlen u drugoj zdravstvenoj ustanovi koga angažuje zdravstvena ustanova primarnog nivoa zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom.

Doktor medicine iz st. 2 i 3 ovog člana mora da bude posebno edukovan za utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

Zdravstvena ustanova primarnog nivoa zdravstvene zaštite dužna je da obezbijedi pripravnost doktora medicine za utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

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

Potvrda iz stava 6 ovog člana dostavlja se Institutu za javno zdravlje, organu državne uprave nadležnom za unutrašnje poslove, članu porodice, ovlašćenom licu ili nadležnom centru za socijalni rad ako umrlo lice nema porodicu, u štampanoj ili elektronskoj formi, u skladu sa zakonom.

Način i sadržinu edukacije doktora medicine iz st. 2 i 3 ovog člana, broj doktora medicine za utvrđivanje uzroka smrti po opštinama, organizaciju radnog vremena ovih doktora medicine, bliže uslove za utvrđivanje vremena i uzroka smrti, kao i obrazac potvrde o smrti i ljekarskog izvještaja o smrti propisuje Ministarstvo.

### **Sumnja na zaraznu bolest ili nasilnu smrt**

#### **Član 190**

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

### **Obdukcija**

#### **Član 191**

Obdukciji, kao posebnoj mjeri utvrđivanja uzroka smrti, obavezno podliježe leš:

- 1) lica umrlog u zdravstvenoj ustanovi, ako nije utvrđen tačan uzrok smrti;
- 2) na zahtjev doktora medicine koji je liječio umrlo lice;
- 3) lica donesenog u zdravstvenu ustanovu čiji je uzrok smrti nepoznat;
- 4) na zahtjev doktora medicine određenog za utvrđivanje uzroka smrti;
- 5) na zahtjev člana porodice umrlog lica;
- 6) na zahtjev nadležnog organa zbog postojanja sumnje da je smrt nastupila izvršenjem krivičnog djela ili u vezi sa izvršenjem krivičnog djela;

7) kad je to od posebnog značaja za zaštitu zdravlja građana ili kad to nalažu epidemiološki i sanitarni razlozi;

8) ako je smrt nastupila tokom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata;

9) ako je na licu vršeno kliničko ispitivanje lijeka ili medicinskog sredstva, odnosno drugo naučno ispitivanje.

Obdukcija se vrši najranije šest časova, a najkasnije 24 časa nakon konstatacije smrti, odnosno u skladu sa odlukom državnog organa.

Sudsko-medicinsku obdukciju vrši jedan ili više doktora specijalista sudske medicine.

Patološko-anatomska (klinička) obdukciju vrši jedan ili više doktora specijalista patologije.

## **Troškovi obdukcije umrlog lica**

### **Član 192**

Troškove obdukcije umrlog lica iz člana 191 stav 1 tač. 1 do 4 i tač. 7, 8 i 9 ovog zakona snosi država.

Troškove obdukcije umrlog lica iz člana 191 stav 1 tač. 5 i 6 ovog zakona snosi podnositelj zahtjeva za obdukciju.

## **Sahrana umrlog lica**

### **Član 193**

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

Izuzetno od stava 1 ovog člana, sahrana se može obaviti i prije isteka vremena od 24 časa, odnosno poslije isteka vremena od 48 časova od nastupanja smrti, na zahtjev porodice, a po odobrenju sanitarnog inspektora.

Nakon isteka vremena od 48 časova od nastupanja smrti, može se obaviti i sahrana posmrtnih ostataka umrlog lica koje je za života dalo pisanu saglasnost za uzimanje dijela svog tijela u svrhu liječenja u skladu sa zakonom.

## **Postupanje sa djelovima ljudskog tijela**

### **Član 194**

Sa djelovima ljudskog tijela koji su hirurškim zahvatom ili na drugi način odstranjeni postupa se na način koji propisuje Ministarstvo, uz saglasnost nadležnog organa opštine.

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

## **XI. PREUZIMANJE TIJELA UMRLIH LICA RADI IZVOĐENJA PRAKTIČNE NASTAVE**

### **Preuzimanje tijela umrlog lica**

#### **Član 195**

Fakultet zdravstvenog usmjerenja može da preuzme tijelo identifikovanog umrlog lica, radi izvođenja praktične nastave:

- 1) ako je to lice za života dalo pisanu saglasnost o davanju tijela, djelova tijela, organa ili djelova organa u svrhu izvođenja praktične nastave; i
- 2) ako to lice nema porodicu, a čija je sahrana u nadležnosti centra za socijalni rad.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja može neposredno preuzeti tijelo lica iz stava 1 tačka 1 ovog člana, a tijelo iz stava 1 tačka 2 ovog člana nakon pribavljene saglasnosti nadležnog centra za socijalni rad.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja može da preuzme djelove tijela, organe ili djelove organa sa određenim patomorfološkim supstratom lica iz stava 1 tačka 1 ovog člana nakon obavljenog obdukcije.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja može od akreditovanih institucija iz inostranstva da naruči i uveze posebno pripremljene preparate humanog porijekla (tijelo, djelove tijela, organe ili djelove organa), koji se koriste prilikom izvođenja praktične nastave.

Na uslove i postupak davanja saglasnosti iz stava 1 tačka 1 ovog člana shodno se primjenjuju odredbe zakona kojim se uređuje uzimanje i presađivanje organa u svrhu liječenja.

## **Odluka o preuzimanju tijela umrlog lica**

### **Član 196**

Odluku o preuzimanju tijela umrlog lica donosi etički odbor fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja ne može da preuzme tijelo lica umrlog od zarazne bolesti, kao ni tijelo na kome su nastupile izražene postmortalne promjene koje onemogućavaju balsamovanje.

## **Ograničenje u pogledu preuzimanja tijela umrlog lica**

### **Član 197**

Fakultet zdravstvenog usmjerenja ne može da koristi u praktičnoj nastavi tijelo umrlog lica koje nema porodicu šest mjeseci od dana preuzimanja.

Ako član porodice umrlog lica iz stava 1 ovog člana, za koga se nije znalo u trenutku smrti, u roku od šest mjeseci od dana preuzimanja tijela od strane fakulteta zdravstvenog usmjerenja podnese zahtjev fakultetu za povraćaj tijela umrlog lica, fakultet je dužan da tijelo umrlog lica preda članu porodice.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja je dužan da sa tijelom umrlog lica postupa dostojanstveno i da ga koristi isključivo radi izvođenja praktične nastave.

Praktičnu nastavu na tijelu, djelovima tijela ili organima umrlog lica obavljaju isključivo studenti dodiplomskih, postdiplomskih i specijalističkih studija na fakultetu zdravstvenog usmjerenja, kao i polaznici kurseva kontinuirane medicinske edukacije, pod nadzorom nastavnika i saradnika fakulteta.

## **Obaveza fakulteta zdravstvenog usmjerenja**

### **Član 198**

Fakultet zdravstvenog usmjerenja dužan je da čuva kao profesionalnu tajnu sve podatke koji se odnose na umrlo lice, kao i drugu neophodnu dokumentaciju o umrlogom licu čije je tijelo preuzeto radi izvođenja praktične nastave.

Podatke i dokumentaciju iz stava 1 ovog člana fakultet zdravstvenog usmjerenja čuva trajno.

## **Sahrana umrlog lica nakon završene praktične nastave**

### **Član 199**

Fakultet zdravstvenog usmjerenja dužan je da tijelo umrlog lica poslije završenog procesa praktične nastave, sahrani o sopstvenom trošku.

Fakultet zdravstvenog usmjerenja dužan je da, u granicama svojih mogućnosti, poštuje posebne želje umrlog lica iz člana 195 stav 1 tačka 1 ovog zakona u vezi sa sahranom (kremacija, vjerski obred i slično), odnosno u vezi sa postupanjem sa njegovim tijelom radi izvođenja praktične nastave.

## **Kontrola od strane etičkog odbora fakulteta**

### **Član 200**

Etički odbor fakulteta zdravstvenog usmjerenja dužan je da vrši kontrolu sprovođenja postupaka u smislu čl. 195, 197, 198 i 199 ovog zakona.

## **XII. NADZOR**

### **Nadzor Ministarstva**

#### **Član 201**

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

### **Inspekcijski nadzor**

#### **Član 202**

Poslove inspekcijskog nadzora vrši organ uprave nadležan za poslove inspekcijskog nadzora, preko zdravstvene inspekcije, u skladu sa ovim zakonom, zakonom kojim se uređuje inspekcijski nadzor i zakonom kojim se uređuje zdravstvena inspekcija.

## **XIII. KAZNENE ODREDBE**

### **Odgovornost zdravstvene ustanove i odgovornog lica u zdravstvenoj ustanovi**

#### **Član 203**

Novčanom kaznom u iznosu od 2.000 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice - zdravstvena ustanova, ako:

- 1) ne ukaže strancu hitnu medicinsku pomoć (član 13 stav 2);
- 2) doktor medicine specijalista medicine rada sačini izvještaj o izvršenom zdravstvenom pregledu zaposlenog bez pregleda doktora medicine specijaliste medicine rada i doktora medicine drugih specijalnosti (član 22 stav 1);
- 3) ne organizuje rad zajedničke prakse izabranog tima ili izabranog doktora ukoliko pruža zdravstvenu zaštitu iz člana 40 stav 4 ovog zakona (član 40 stav 5);
- 4) počne sa radom i obavlja zdravstvenu djelatnost, a ne ispunjava uslove propisane ovim zakonom (član 58 stav 1);
- 5) ne obavijesti Ministarstvo o svakoj promjeni uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti i ne pribavi rješenje Ministarstva o ispunjenosti tih uslova (član 61 stav 3);
- 6) počne sa radom, a ne pribavi odobrenje od Ministarstva za pružanje zdravstvene zaštite iz člana 65 stav 1;
- 7) ne obavijesti Ministarstvo o prestanku rada u štampanoj ili elektronskoj formi u roku od sedam dana od dana brisanja zdravstvene ustanove iz Centralnog registra privrednih subjekata (član 66 stav 2);
- 8) bez prethodnog odobrenja Ministarstva izdaje u zakup prostor, opremu i druga sredstva neophodna za obavljanje zdravstvene djelatnosti (član 86 stav 1);
- 9) u okviru propisanog radnog vremena, ne pruža neprekidno zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratnim radnim vremenom, dežurstvom ili pripravnošću (član 102 stav 3);
- 10) zdravstveni radnik napusti radno mjesto prije nego dobije zamjenu, iako je njegovo radno vrijeme isteklo (član 102 stav 4);
- 11) ne istakne raspored radnog vremena, kao i raspored zdravstvenih radnika koji su zaposleni i obavljaju zdravstvenu djelatnost u toj zdravstvenoj ustanovi, kao i na organizacionom dijelu te ustanove, ili su angažovani po osnovu ugovora o dopunskom radu, na vidnom mjestu, na internet stranici ustanove i na Brajevom pismu (član 104 stav 5);

12) ne ažurira raspored rada doktora mjesečno, do trećeg u mjesecu za tekući mjesec (član 104 stav 6);

13) ne vodi evidenciju o zdravstvenim radnicima, odnosno zdravstvenim saradnicima koji su dobili saglasnost direktora zdravstvene ustanove da zaključe ugovor o dopunskom radu (član 105 stav 3);

14) ne objavljuje i mjesečno ne ažurira na svojoj internet stranici spisak zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika koji su dobili saglasnost da zaključe ugovor o dopunskom radu (član 105 stav 2);

15) onemogućuje zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima obavljanje pripravničkog staža (član 119 stav 1);

16) ne obezbijedi stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (član 124 stav 2);

17) ne obezbijedi zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima kontinuiranu medicinsku edukaciju iz člana 133 ovog zakona, u skladu sa planom i programom kontinuirane medicinske edukacije koji se zasniva na planu razvoja kadrova u sektoru zdravstva (član 134 stav 1);

18) zdravstveni radnik koji je stekao obrazovanje na fakultetima zdravstvenog usmjerenja: medicinskom, stomatološkom ili farmaceutskom, neposredno obavlja zdravstvenu djelatnost, bez licence i faksimila (član 136 stav 1);

19) ne obezbijedi, primjenu samo naučno provjerene i dokazane zdravstvene tehnologije koje se primjenjuju u prevenciji, dijagnostikovanju, liječenju i rehabilitaciji, u skladu sa stručnim medicinskim dokumentima (medicinskim smjernicama, protokolima, vodičima i sl.) koje pripremaju zdravstvene ustanove određenog nivoa zdravstvene zaštite (član 151 stav 1);

20) vrši primjenu novih zdravstvenih tehnologija pri otkrivanju i sprečavanju bolesti, liječenju i rehabilitaciji pacijenata, kao i vrši biomedicinska istraživanja bez pisane saglasnosti pacijenta ili bez pisane saglasnosti roditelja, zakonskog zastupnika ili staratelja (član 154 stav 1);

21) estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave vrata ne obavlja doktor medicine, specijalista plastične, rekonstruktivne i estetske hirurgije (član 155 stav 3);

22) usluge estetsko minimalno invazivne nehirurške metode koje se odnose na nastavak rada pružanja usluga iz domena specijalnosti i posljedične potrebe za korekcije tkiva donje i gornje usne ne obavlja doktor stomatologije (član 155 stav 4);

23) obavlja metode i postupke komplementarne medicine, a da zdravstveni radnik nema diplomu ili drugi odgovarajući dokaz o stečenom stručnom zvanju iz oblasti komplementarne medicine (član 157 stav 1);

24) primjenjuje metode i postupke komplementarne medicine, a da lice nema fakultet tradicionalne kineske medicine, odnosno indijske medicine u trajanju najmanje od četiri godine i nema zvanje doktora tradicionalne kineske medicine, odnosno doktora tradicionalne indijske medicine (član 157 stav 3);

25) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 159 stav 1);

26) u pružanju zdravstvene zaštite ne vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju za pacijenta i propisane podatke iz medicinske dokumentacije ne dostavi Institutu za javno zdravlje (član 164 stav 1);

27) ne obezbijedi u sklopu svojih informacionih sistema, interoperabilnost sa IZIS-om (član 167 stav 1);

28) stalno ne radi na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite (član 171 stav 1);

29) ne uspostavi proces monitoringa i evaluacije zdravstvene zaštite, kao sastavni dio svojih redovnih i stručnih aktivnosti na svim nivoima zdravstvene zaštite (član 173);

30) ne dostavi Komisiji iz člana 180 stav 1 ovog zakona sve podatke neophodne za sprovođenje eksterne kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite (član 180 stav 6);

31) ne prijavi Ministarstvu svaku promjenu u vezi sa ispunjenošću standarda kvaliteta iz člana 184 stav 2 ovog zakona (član 186 stav 6);

32) ne vrši patomorfološku i histološku obradu za svaki hirurški odstranjeni dio ljudskog tijela (član 194 stav 2).

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i odgovorno lice u pravnom licu zdravstvenoj ustanovi, novčanom kaznom u iznosu od 500 eura do 2.000 eura.

### **Odgovornost preduzetnika, zdravstvenog radnika osnivača privatne prakse**

#### **Član 204**

Novčanom kaznom u iznosu od 3.000 eura do 12.000 eura kazniće se za prekršaj preduzetnik, zdravstveni radnik - osnivač privatne prakse, ako:

1) ne ukaže strancu hitnu medicinsku pomoć (član 13 stav 2);  
2) počne sa radom i obavlja zdravstvenu djelatnost, a ne ispunjava uslove propisane ovim zakonom i aktom Ministarstva, a koji se odnose na ambulantu, laboratoriju, odnosno apoteku (član 96 stav 1);

3) u okviru propisanog radnog vremena, ne pruža neprekidno zdravstvenu zaštitu radom u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratnim radnim vremenom, dežurstvom ili pripravnošću (član 102 stav 3);

4) pruža zdravstvenu zaštitu izvan zdravstvene ustanove, osim kad je u pitanju pružanje hitne medicinske pomoći, zdravstvene njege, kućnog liječenja, patronažnih posjeta, palijativne njege i fizikalne terapije, u skladu sa ovim zakonom (član 109 stav 2);

5) obavlja zdravstvenu djelatnost bez licence i faksimila (član 136 stav 1);

6) obavlja zdravstvenu djelatnost za koju mu nije izdata licenca (član 136 stav 2);

7) u toku sprovođenja zdravstvene zaštite ne poštuje lična uvjerenja pacijenta koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja (član 150 stav 2);

8) nema diplomu ili drugi odgovarajući dokaz o stečenom stručnom zvanju iz oblasti komplementarne medicine, a obavlja metode i postupke komplementarne medicine (član 157 stav 1);

9) nema rješenje Ministarstva, a obavlja metode i postupke komplementarne medicine (član 158 stav 1);

10) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 159 stav 1);

11) ne sprovodi odgovarajuće dijagnostičke i terapijske postupke ako posumnja da je pacijent obolio od zarazne bolesti i da je opasan po zdravlje drugih, u skladu sa posebnim zakonom (član 163);

12) u okviru svog informacionog sistema ne obezbijedi interoperabilnost sa IZIS-om (član 167 stav 1);

13) ne čuva kao profesionalnu tajnu podatke o zdravstvenom stanju pacijenta (član 168 stav 1);

14) stalno ne radi na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite (član 171 stav 1);

15) ne preuzima aktivnosti na uspostavljanju sistema mjera za obezbjeđivanje kvaliteta zdravstvene zaštite (član 172 stav 1);

16) ne dostavi komisiji iz člana 180 stav 1 ovog zakona sve podatke neophodne za sprovođenje eksterne kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite (član 180 stav 6);

17) ne prijavi Ministarstvu svaku promjenu u vezi sa ispunjenošću standarda kvaliteta iz člana 184 stav 2 ovog zakona (član 186 stav 6).

### **Odgovornost zdravstvenog radnika ili zdravstvenog saradnika**

#### **Član 205**

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice- zdravstveni radnik ili zdravstveni saradnik, ako:

1) ne ukaže strancu hitnu medicinsku pomoć (član 13 stav 2);

2) sačini izvještaj o izvršenom zdravstvenom pregledu zaposlenog bez pregleda doktora medicine specijaliste medicine rada i doktora medicine druge specijalnosti (član 22 stav 1);

3) napusti radno mjesto dok ne dobije zamjenu, iako je njegovo radno vrijeme isteklo (član 102 stav 4);

4) zaključi ugovor o dopunskom radu bez pisane saglasnosti direktora (105 stav 1);

5) pruža zdravstvenu zaštitu izvan zdravstvene ustanove, osim kad je u pitanju pružanje hitne medicinske pomoći, zdravstvene njege, kućnog liječenja, patronažnih posjeta, palijativne njege i fizikalne terapije, u skladu sa ovim zakonom (član 109 stav 2);

6) u vezi sa vršenjem svojih poslova primi novac, hartije od vrijednosti ili drugi dragocjeni metal, bez obzira na njihovu vrijednost (član 117 stav 1 tačka 1);

7) u vezi sa vršenjem svojih poslova primi poklon, osim prigodnih poklona u vrijednosti od 50 eura (član 117 stav 1 tačka 2);

8) u toku jedne godine primi više prigodnih poklona od istog poklonodavca, a ukupna vrijednost tih poklona pređe iznos od 50 eura, odnosno ukupna vrijednost tih poklona pređe iznos od 100 eura (član 117 stav 2);

9) bez odlaganja ne dostavi uvjerenje o sticanju zvanja specijaliste, odnosno užeg specijaliste zdravstvenoj ustanovi u kojoj je zaposlen (član 130 stav 4);

10) obavlja zdravstvenu djelatnost bez licence i faksimila (član 136 stav 1);

11) obavlja zdravstvenu djelatnost za koju mu nije izdata licenca (član 136 stav 2);

12) u toku sprovođenja zdravstvene zaštite ne poštuje lična uvjerenja pacijenta koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja (član 150 stav 2);

13) ne primjenjuje naučno provjerene i dokazane zdravstvene tehnologije u prevenciji, dijagnostifikovanju, liječenju i rehabilitaciji, u skladu sa stručnim medicinskim dokumentima (medicinskim smjernicama, protokolima, vodičima i sl.) koje pripremaju zdravstvene ustanove određenog nivoa zdravstvene zaštite (član 151 stav 1);

14) obavlja metode iz člana 155 stav 1 ovog zakona, a nije doktor medicine specijalista plastične, rekonstruktivne i estetske hirurgije (član 155 stav 3);

15) obavlja metode iz člana 155 stav 4 ovog zakona, a nije doktor stomatologije (član 155 stav 4);



16) obavlja metode i postupke komplementarne medicine a nema diplomu ili drugi odgovarajući dokaz o stečenom stručnom zvanju iz oblasti komplementarne medicine (član 157 stav 1);

17) obavlja metode i postupke komplementarne medicine, a nema rješenje Ministarstva za obavljanje određenih metoda i postupaka komplementarne medicine (član 158 stav 1);

18) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 159 stav 1);

19) ne primi na bolničko liječenje mentalno oboljelog pacijenta, bez prethodnog pristanka pacijenta, odnosno punoljetnog člana njegove porodice koga je uputio doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar koji je procijenio da je priroda mentalnog oboljenja kod pacijenta takva da može da ugrozi sopstveni život ili zdravlje ili život ili zdravlje drugih lica (član 162 stav 1);

20) ne sprovodi odgovarajuće dijagnostičke i terapijske postupke ako posumnja da je pacijent obolio od zarazne bolesti i da je opasan po zdravlje drugih (član 163);

21) prilikom neposrednog pružanja zdravstvene zaštite, medicinsku dokumentaciju svojeručno ne potpiše i ne ovjeri faksimilom ili ne potpiše elektronskim potpisom, u skladu sa zakonom (član 164 stav 2);

22) odbije učešće u sprovođenju postupaka eksterne kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite, osim u slučaju postojanja sukoba interesa (član 180 stav 5);

23) ne dostavi Komisiji iz člana 180 stav 1 ovog zakona sve podatke neophodne za sprovođenje eksterne kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite (član 180 stav 6);

24) ne obavijesti sanitarnu inspekciju, kad u postupku utvrđivanja uzroka smrti utvrdi ili posumnja da je uzrok smrti zarazna bolest koja podliježe obaveznom prijavljivanju ili ne obavijesti organ uprave nadležan za poslove policije kad u postupku utvrđivanja uzroka smrti utvrdi ili posumnja da se radi o nasilnoj smrti, samoubistvu ili nesrećnom slučaju (član 190);

### **Odgovornost fizičkog lica**

#### **Član 206**

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice, ako:

1) se ne pridržava opštih akata o uslovima boravka i ponašanja za vrijeme pružanja zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, drugom subjektu koji obavlja zdravstvenu djelatnost i privatnoj praksi (član 150 stav 3);

2) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 159 stav 1);

3) sahrani umrlo lice nakon što je smrt utvrđena, prije isteka vremena od 24 časa, odnosno poslije 48 časova od nastupanja smrti (član 193 stav 1).

### **Obaveza podnošenja godišnjeg izvještaja**

#### **Član 207**

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj odgovorno lice u pravnom licu- direktor zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno opština, ako ne podnese Ministarstvu izvještaj o radu zdravstvene ustanove do 31. januara tekuće godine za prethodnu godinu (član 76 stav 3).

## **Obaveza poslodavca i preduzetnika**

### **Član 208**

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

1) u planiranju i obavljanju svoje djelatnosti, ne razvija i ne koristi odgovarajuće tehnologije koje nijesu štetne po zdravlje i okolinu i ne uvodi i ne sprovodi mjere specifične zdravstvene zaštite zaposlenih (član 21 stav 1);

2) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 188 stav 2).

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i odgovorno lice u pravnom licu novčanom kaznom u iznosu od 500 eura do 2.000 eura.

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se i preduzetnik novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 6.000 eura.

## **XIV. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

### **Donošenje propisa**

#### **Član 209**

Propisi za sprovođenje ovog zakona donijeće se u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Izuzetno od stava 1 ovog člana, propisi iz čl. 32, 33, 34, 36 i 167 ovog zakona donijeće se u roku od jedne godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja propisa iz stava 1 ovog člana primjenjivaće se propisi koji su donijeti na osnovu Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službeni list CG“, br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 24/19, 82/22 i 8/21), ako nijesu u suprotnosti sa ovim zakonom.

### **Usklađivanje organizacije, rada i opštih akata**

#### **Član 210**

Zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji pružaju zdravstvenu zaštitu dužni su da usklade svoju organizaciju, rad i opšte akte sa ovim zakonom u roku od jedne godine od dana donošenja propisa iz člana 209 ovog zakona.

### **Usaglašavanje statuta komora**

#### **Član 211**

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

### **Nastavak rada organa zdravstvene ustanove**

#### **Član 212**

Odbori direktora i direktori zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država, koji su izabrani u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti („Službeni list CG“, br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 24/19, 82/22 i 8/21), nastavljaju sa radom do isteka mandata.

### **Nastavak rada doktora medicine**

#### **Član 213**

Doktori medicine, specijalisti urgentne medicine, specijalisti interne medicine i specijalisti medicine rada koji su zasnovali radni odnos kao izabrani doktori, nastavljaju sa radom kao izabrani doktori do prestanka radnog odnosa u skladu sa zakonom.

## **Prestanak dopunskog rada zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika**

### **Član 214**

Zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji na dan stupanja na snagu ovog zakona obavljaju dopunski rad po propisima koji su važili prije stupanja na snagu ovog zakona, dopunski rad prestaje danom isteka ugovora o dopunskom radu.

### **Važenje licenci**

#### **Član 215**

Licence zdravstvenih radnika izdate u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti („Službeni list CG“, br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 24/19, 82/22 i 8/21), važe do isteka roka na koji su izdate.

### **Započeti postupci**

#### **Član 216**

Postupci započeti prije stupanja na snagu ovog zakona okončaće se prema propisima po kojima su započeti.

### **Odložena primjena**

#### **Član 217**

Odredbe čl. 32, 33, 34, 36 i 167 ovog zakona primjenjivaće se nakon isteka dvije godine od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Odredbe člana 132 ovog zakona primjenjivaće se od dana pristupanja Crne Gore Evropskoj uniji.

### **Prestanak važenja**

#### **Član 218**

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje da važi Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službeni list CG“, br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 24/19, 82/22 i 8/21).

### **Stupanje na snagu**

#### **Član 219**

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