

ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

I OSNOVNE ODREDBE

Član 1

Sistem zdravstvene zaštite, prioritetne mjere zdravstvene zaštite, organizacija zdravstvene službe, društvena briga za zdravlje građana, prava i dužnosti u ostvarivanju zdravstvene zaštite, nadzor nad sprovođenjem ovog zakona, kao i druga pitanja od značaja za organizaciju isprovođenja zdravstvene zaštite, uređuje se ovim zakonom.

Član 2

Zdravstvena zaštita, u smislu ovog zakona, je organizovana i sveobuhvatna delatnost društva sa ciljem da se dosegne najviši mogući nivo očuvanja zdravlja građana i porodice.

Zdravstvena zaštita iz stava 1 obuhvata skup mjera i aktivnosti na očuvanju, zaštiti i unapređenju zdravlja građana, sprječavanju i suzbijanju bolesti i povreda, ranom otkrivanju bolesti, te pravovremenom liječenju i rehabilitaciji.

Mere i aktivnosti zdravstvene zaštite iz stava 1 ovog zakona, moraju biti zasnovane na naučnim dokazima, odnosno moraju biti bezbjedne, sigurne i efikasne i u skladu sa načelima profesionalne etike.

Član 3

Građanin, kao i drugo lice koje ima prebivalište ili boravište u Crnoj Gori, (u daljem tekstu: građanin) ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa zdravlja, u skladu sa zakonom, ali i dužnost da čuva i unapređuje svoje i zdravlje drugih građana, kao i uslove životne i radne sredine.

Niko ne smije da ugrozi zdravlje drugih.

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

Član 4

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

Član 5

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

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

Član 6

Zdravstvena djelatnost je od javnog interesa.

Član 7

Zdravstvena zaštita se sprovodi na načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti, cjelovitog i specijalizovanog pristupa vanbolničkoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti (primarnoj, specijalističko - konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti), kao i načela stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite.

Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite podrazumijeva uključivanje svih građana u sprovođenje odgovarajuće zdravstvene zaštite, uz primjenu objedinjenih mjera i postupaka zdravstvene zaštite koje obuhvataju promociju zdravlja, prevenciju bolesti na svim nivoima, ranu dijagnozu, lečenje i rehabilitaciju.

Kontinuirnost zdravstvene zaštite podrazumijeva organizaciju zdravstvene djelatnosti koja mora biti funkcionalno povezana i usklađena po nivoima, od primarnog, preko sekundarnog, do tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, kako bi se pružila zdravstvena zaštita neprekidno kroz sve životne dobi.

Dostupnost podrazumijeva takav raspored zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika kojima se omogućavaju podjednak uslovi ostvarivanja zdravstvene zaštite za sve građane, uzimajući u obzir fizičku, geografsku, ekonomsku dostupnost, naročito dostupnost primarne zdravstvene zaštite.

Načelo cjelovitog pristupa primarne zdravstvene zaštite osigurava se sprovođenjem objedinjenih mjera za unapređenje zdravlja i prevenciju bolesti, liječenje i rehabilitaciju.

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

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

Član 8

Zdravstvena služba podliježe provjeri kvaliteta stručnog rada i upravnom nadzoru, u skladu sa ovim zakonom.

Član 9

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

Član 10

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

- 1) zdravstveni sistem obuhvata sve subjekte u Crnoj Gori, zdravstvenog i drugih oblasti srodnih zdravstvu, obrazovnih i drugih institucija, privrednih subjekata i građana, kao i njihove aktivnosti i učešće na obezbjeđivanju zdravstvene zaštite stanovništva;
- 2) zdravstvena služba podrazumijeva zdravstvene ustanove, kao i zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike zaposlene u njima;
- 3) oblast javnog zdravstva predstavlja naučno - istraživački pristup razvoju zdravstvenog sistema i zdravstvene politike, kao i organizovane aktivnosti na unapređenju zdravlja, prevenciji bolesti i stvaranju uslova za ostvarivanje jednakosti u pristupu zdravstvenoj zaštiti između različitih socijalnih kategorija, kao i za ujednačavanje zdravstvenog stanja stanovništva, u okviru održivog razvoja na nivou Crne Gore;
- 4) farmaceutska zdravstvena djelatnost podrazumijeva snabdijevanje građana lijekovima i medicinskim sredstvima, u skladu sa zakonom;
- 5) zdravstvena ustanova je pravno lice registrovano za obavljanje zdravstvene djelatnosti, koje ima za to odgovarajuće odobrenje u skladu sa ovom zakonu;
- 6) zdravlje podrazumijeva, pored odsustva bolesti i nesposobnosti, stanje kompletne fizičke, mentalne i socijalne ravnoteže;
- 7) unapređenje zdravlja podrazumijeva podsticanje zdravog načina života i identifikaciju socijalnih, ekonomskih, mentalnih, ličnih i drugih činilaca, koji doprinose zdravlju, uključujući i činioce sredine;
- 8) kvalitet zdravstvene zaštite podrazumijeva nivo zadovoljenja zdravstvenih potreba građana sa aspekta stanja sredstava, opreme i uslova u kojima se pruža zdravstvena zaštita, kadrovske osposobljenosti, znanja i vještina i njihove primjene, poboljšanja zdravstvenog stanja, otklanjanja uzroka i smanjenja štetnih uticaja rizičnih ponašanja i faktora sredine, kao i kvaliteta života;
- 9) monitoring predstavlja sistemski proces mjerenja efekata rada subjekata u zdravstvu, u cilju ocjenjivanja napretka koji ostvaruju;
- 10) evaluacija predstavlja sistematski način učenja kroz rad i korišćenje stečenih iskustava radi unapređivanja obavljanja tekućih aktivnosti zdravstvene zaštite i promocije boljeg planiranja na svim nivoima zdravstvenog sistema;
- 12) stranac je strani državljanin i lice bez državljanstva.

II OBEZBJEĐIVANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. Prioritetne mjere zdravstvene zaštite

Član 11

Prioritetne mjere zdravstvene zaštite su one mjere i aktivnosti zdravstvene zaštite koje su dostupne svim građanima u Crnoj Gori.

Prioritetne mjere zdravstvene zaštite su:

- 1) aktivnosti na unapređenju zdravlja i podizanju nivoa zdravstvenog stanja građana u Crnoj Gori;
- 2) aktivnosti na zdravstvenoj edukaciji, obrazovanju i informisanju u vezi sa najčešćim zdravstvenim problemima građana i metodama njihove identifikacije, prevencije i kontrole;
- 3) aktivnosti na sistematskom snabdijevanju građana hranom i vodom za piće, uz praćenje parametara bezbjednosti hrane, vode za piće i rekreaciju, i predlaganje aktivnosti na obezbjeđenju i u unapređenju snabdijevanja građana bezbjednom hranom i vodom za piće, u skladu sa posebnim zakonom;

- 4) prevencija i zaštita od ekoloških faktora štetnih po zdravlje, uključujući sve mjere i aktivnosti na zaštiti, unapređenju i poboljšanju zdravstvenih uslova životne i radne sredine i higijenskih uslova za život i rad građana;
- 5) istraživanje i monitoring faktora rizika za bolesti od većeg socio-medicinskog značaja, vođenje evidencije i registara obolijevanja i umiranja, u skladu sa posebnim zakonom;
- 6) sprječavanje, pravovremeno otkrivanje, liječenje i suzbijanje zaraznih, hroničnih nezaraznih i malignih bolesti, uključujući i vakcinacije protiv glavnih zaraznih bolesti, kao i prevenciju i kontrolu lokalnih endemskih bolesti;
- 7) aktivnosti na prevenciji i smanjenju štete kod teško dostupnih grupa u povećanom riziku od pojedinih bolesti od posebnog socio-medicinskog značaja.
- 8) zdravstvena zaštita djece i mladih do kraja propisanog redovnog školovanja,
- 9) zaštita žena u vezi sa planiranjem porodice, trudnoćom, porođajem i materinstvom;
- 10) zdravstvena zaštita (preventivna i kurativna) građana preko 65 godina života;
- 11) zdravstvena zaštita boraca, vojnih invalida, civilnih invalida rata, članova njihovih porodica i korisnika prava na novčanu naknadu materijalnog obezbjeđenja boraca, kao i korisnika socijalno zaštitnih prava, u skladu sa posebnim propisima;
- 12) zaštita mentalnog zdravlja građana (prevencija i promocija mentalnog zdravlja), liječenje i rehabilitacija mentalno oboljelih lica, lica oboljelih od bolesti zavisnosti, kao i smještaj i liječenje mentalno oboljelih koji mogu da ugroze sebe i okolinu u kojoj žive, u skladu sa zakonom;
- 13) zdravstvena zaštita lica ometenih u fizičkom i mentalnom razvoju;
- 14) liječenje lica koja se nalaze na hroničnom programu dijalize;
- 15) obezbjeđenje potrebnih lijekova i medicinskih sredstava, kao i krvi i krvnih derivata, u skladu sa posebnim zakonom;
- 16) hitni smještaj i liječenje lica čije je stanje zdravlja u neposrednoj životnoj opasnosti zbog bolesti ili povreda;
- 17) utvrđivanje uzroka smrti.

2. Javni interes u oblasti zdravstvene zaštite

Član 12

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

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

Član 13

Država stvara uslove za sprovođenje zdravstvene zaštite, kao i uslove za unapređivanje, zaštitu i očuvanje zdravlja građana i usklađuje djelovanje i razvoj u svim oblastima zdravstvenog sistema. Država utvrđuje zdravstvenu politiku kojom se definišu ciljevi za očuvanje i unapređenje zdravlja građana u Crnoj Gori.

U sprovođenju politike iz stava 2 ovog člana država:

- 1) utvrđuje startegiju razvoja zdravstva i donosi zdravstvene planove za određeni period, sa prioritetnim cljevima i aktivnostima.
- 2) utvrđuje mjere poreske i ekonomske politike u cilju podsticanja zdravih životnih navika;

- 3) obezbjeđuje saradnju sa drugim subjektima u razvoju zdravstvenog sistema i sprovođenju prioritetnih mjera zdravstvene zaštite kroz integrisani zdravstveni sistem.
 - 4) utvrđuje mjere iz oblasti zaštite životne i radne sredine koje su od uticaja na zdravlje građana, u skladu sa posebnim zakonom;
 - 5) utvrđuje standarde i normative u oblasti zdravstvene zaštite, u skladu sa naučnim dostignućima, materijalnim mogućnostima, kao i opštim i specifičnim potrebama korisnika zdravstvene zaštite;
 - 6) utvrđuje mrežu zdravstvenih ustanova na teritoriji Crne Gore;
 - 7) donosi program integracije privatnog i javnog sektora;
 - 8) donosi plan razvoja kadrova u oblasti zdravstva;
 - 9) utvrđuje jedinstvenu metodologiju snabdijevanja zdravstvenih ustanova lijekovima, medicinskim sredstvima i opremom, utvrđuje plan godišnjih potreba za lijekovima, medicinskim sredstvima i opremom, kao i referentne cijene lijekova i medicinskih sredstava;
 - 10) obezbjeđuje finansijska sredstva za u skladu sa zakonom.
- Vlada Crne Gore (u daljem tekstu: Vlada) utvrđuje zdravstvenu politiku iz stava 2 ovog člana i vrši poslove iz stava 3 tač. 1, 2, 4, 6, 7 i 10 ovog člana.
- Poslove iz stava 3 tač. 3, 5, 8 i 9 ovog člana obavlja organ državne uprave nadležan za poslove zdravlja (u daljem tekstu: Ministarstvo).

Član 14

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

- 1) izučavanje i praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i identifikovanje zdravstvenih problema u Crnoj Gori, kao i druge poslove iz oblasti javnog zdravstva;
- 2) sprovođenje prioritetnih mjera zdravstvene zaštite iz člana 10 tač. 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 12 i 13 ovog zakona;
- 3) sprovođenje mjera zdravstvene zaštite koju odredi nadležni organ državne uprave u vanrednim situacijama (epidemije, zarazne bolesti, fizički i hemijski akcidenti, elementarne i druge veće nepogode i nesreće, bioterorizam i dr);
- 4) prevenciju bolesti, promociju zdravlja, istraživanje zdravstvenih problema i rizika po zdravlje i druge socijalnomedicinske djelatnosti od značaja za države;
- 5) sprovođenje promotivnih programa za unapređenje zdravlja pojedinih najosjetljivijih populacionih grupacija, kategorija stanovništva, dobnih grupa i vrsta bolesti.
- 6) planiranje, organizovanje i implementaciju aktivnosti na suzbijanju alkoholizma, pušenja, upotrebe droge i druge bolesti zavisnosti;
- 7) kontrolu zdravstvene ispravnosti vazduha, vode za piće, zemljišta, kontrolu zdravstvene ispravnosti životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe, kontrolu buke, kao i zaštitu od jonizujućeg i nejonizujućeg zračenja, ukoliko sredstva za ove namjene ne budu obezbijedena na drugi način u skladu sa posebnim propisima;
- 8) učešće u finansiranju naučno-istraživačkih projekata iz oblasti zdravstvene zaštite;
- 9) hitnu medicinsku pomoć građanima Crne Gore koji nijesu zdravstveno osigurani;
- 10) zdravstvenu zaštitu lica koja su na izdržavanju kazne zatvora, kao i lica kojima je izrečena mjera obaveznog čuvanja i obaveznog liječenja alkoholičara i narkomana;
- 11) specifičnu zdravstvenu zaštitu preduzetnika i lica koja samostalno obavljaju djelatnost, poslodavca koji ima do pet zaposlenih, kao i poljoprivrednika;
- 12) zdravstvenu zaštitu žrtava nasilja u porodici, u skladu sa zakonom;
- 13) zdravstvenu zaštitu žrtava trgovine ljudima;

14) zdravstvenu zaštitu lica kojima se obezbjeđuju ciljani preventivni pregledi, odnosno skrining, prema odgovarajućim programima;

15) zdravstvenu zaštitu lica koja su na evidenciji nezaposlenih lica, ukoliko sredstva za zdravstveno osiguranje ovih lica nijesu obezbijeđena na drugi način, u skladu sa posebnim zakonom;

16) zdravstvenu zaštitu korisnika socijalno - zaštitnih prava, boraca, vojnih invalida, civilnih invalida rata, članova njihovih porodica i korisnika prava na novčanu naknadu materijalnog obezbjeđenja boraca;

17) zdravstvenu zaštitu stranaca i osoblja diplomatsko-konzularnih predstavništava, kojima se zdravstvena zaštita obezbjeđuje na osnovu međunarodnih sporazuma, ako tim sporazumima nije drukčije određeno, kao i stranaca koji borave u Crnoj Gori po pozivu državnih organa, za vrijeme njihovog boravka u Crnoj Gori;

18) zdravstvena zaštita stranaca -lica koja traže azil, lica kojima je priznat status izbjeglica i raseljenih lica, lica kojima je odobrena dodatna zaštita i lica kojima je odobrena privremena zaštita u Crnoj Gori, u skladu sa zakonom i međunarodnim sporazumima;

19) zdravstvenu zaštitu stranaca oboljelih od kuge, kolere, virusne hemoragične groznice ili žute groznice, kao i stranaca - članova posade stranih pomorskih brodova oboljelih od veneričnih bolesti ili od drugih zaraznih bolesti opasnih po zdravlje;

20) vršenje obdukcije , u skladu sa ovim zakonom.

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

Zdravstvena zaštita za lica iz stava 1 ovog zakona, koja su obuhvaćena obaveznim zdravstvenim osiguranjem, obezbjeđuje se iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, u skladu sa zakonom.

Izgradnja objekata i nabavka opreme iz tačke 21 ovog člana vrši se u skladu sa utvrđenim prioritetima zdravstvene politike, a na način i po postupku propisanim posebnim zakonom.

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

Član 15

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

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

2) učestvuje u planiranju i sprovođenju razvoja primarne zdravstvene zaštite koja je od neposrednog interesa za lokalno stanovništvo, saglasno ovom zakonu i drugim aktima koje se donose na osnovu ovog zakona;

3) analizira izvještaj o sprovedenom Programu zdravstvene zaštite na području lokalne samouprave, koji joj zdravstvene ustanove dostavljaju jednom godišnje.

4) učestvuje u upravljanju zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač država, u skladu sa ovim zakonom;

5) preduzima aktivnosti radi unapređenja primarne zdravstvene zaštite, u skladu sa zakonom.

6) obezbjeđuje organizovanje i finansiranje zdravstvene zaštite tokom turističke sezone , kada je povećan broj korisnika zdravstvene zaštite, na osnovu ugovora sa zdravstvenom ustanovom.

7) obezbjeđuje sredstva za rad doktora medicine koji utvrđuje vrijeme i uzrok smrti za lica umrla van zdravstvene ustanove.

Jedinica lokalne samouprave može da obezbijedi uslove za bolju kadrovsku obezbijeđenost zdravstvene ustanove čiji je osnivač ili čiji je osnivač Država, do ili iznad normativa i standarda propisanih u skladu sa zakonom, a koje se zbog nedostatka finansijskih sredstava ne mogu obezbijediti na osnovu ugovora zaključenog sa Fondom, odnosno zbog nedostatka sopstvenih prihoda zdravstvene ustanove.

3. Zdravstvena zaštita zaposlenih

Član 16

Zdravstvena zaštita zaposlenih je specifična zdravstvena zaštita koja obuhvata u prvom redu preventivne aktivnosti vezane za stvaranje i održavanje sigurne i zdrave radne sredine koja omogućuje optimalno fizičko i mentalno zdravlje na radu i prilagođavanje rada sposobnostima zaposlenih.

Specifična zdravstvena zaštita iz stava 1 ovog člana, obuhvata i medicinske mjere i postupke za unaprjeđenje zdravlja, spječavanje, suzbijanje i rano otkrivanje bolesti i drugih poremećaja kod zaposlenih, ljekarske preglede i druge vrste medicinske pomoći zaposlenim, kao i zbrinjavanje zaposlenih nakon povrede na radu.

Poslodavac je dužan da u planiranju i obavljanju svoje djelatnosti, obezbijedi uslove za ostvarivanje specifične zdravstvene zaštite razvijanjem i upotrebom odgovarajućih tehnologija koje nijesu štetne po zdravlje i okolinu, kao i uvođenje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja zaposlenih.

Država obezbjeđuje specifičnu zdravstvenu zaštitu preduzetnika i lica koja samostalno obavljaju djelatnost, poslodavca koji zapošljava do pet zaposlenih, kao i poljoprivrednika;

Država obezbjeđuje zaposlenim prvi i kontrolni pregled doktora specijaliste medicine rada.

Član 17

Mjere specifične zdravstvene zaštite su:

- 1) očuvanje i unaprjeđenje zdravlja;
- 2) ljekarski preglede radi utvrđivanja radne sposobnosti;
- 3) sprječavanje i rano otkrivanje profesionalnih bolesti i bolesti u vezi sa radom;
- 4) sprječavanje povreda na radu;
- 5) organizovnje prve pomoći kod zaposlenih;
- 6) otkrivanje i suzbijanje faktora rizika za nastanak hroničnih nezaraznih bolesti kod zaposlenih
- 7) sprječavanje i zaštita zdravlja zaposlenih koji su na radnom mjestu izloženi povećanom riziku po zdravlje;
- 8) zdravstvena zaštita zaposlenih iz kategorija vulnerabilnih grupa(mladi, stari, migranti) ;
- 9) zdravstvena zaštita zaposlenih u odnosu na pol;

Obim prava i sadržaj mjera specifične zdravstvene zaštite donosi Vlada, na predlog Ministarstva i po pribavljenom mišljenju državnog organa uprave nadležnog za poslove rada i socijalnog staranja i Socijalnog savjeta.

Član 18

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

4. Prava i dužnosti građana u ostvarivanju zdravstvene zaštite

Član 19

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

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

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

Član 20

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

U toku sprovođenja zdravstvene zaštite, zdravstveni radnik ne poštuje lična uvjerenja građanina koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja.

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

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

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

Član 21

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

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

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

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

Član 22

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

Na čuvanje profesionalne tajne obavezni su i drugi zaposleni u zdravstvu koji za nju saznaju u obavljanju svojih dužnosti, studenti i učenici škole zdravstvenog usmjerenja, kao i zaposleni u drugom pravnom licu koje obavlja zdravstvenu djelatnost u skladu sa zakonom.

Povreda čuvanja profesionalne tajne je teža povreda iz radne obaveze.

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

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

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

Lica iz st. 1 i 2 ovog člana, oslobađaju se obaveze čuvanja profesionalne tajne na osnovu odluke pravosudnih organa ili odluke direktora zdravstvene ustanove ili pravnog lica koje obavlja zdravstvenu djelatnost, u skladu sa zakonom, uz saglasnost Ministarstva.

Član 23

Građanin može da odlučuje o svojim zdravstvenim podacima, koje čuva zdravstvena ustanova, u skladu sa zakonom.

Podaci iz medicinske dokumentacije pacijenta, odnosno iz zdravstvene evidencije koja se vodi u skladu sa zakonom, mogu se dostavljati organu nadležnom za poslove statistike, kao i zdravstvenim ustanovama koje obavljaju poslove javnog zdravstva, u skladu sa zakonom.

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

Izvodi, odnosno kopije medicinske dokumentacije za umrlog člana porodice mogu se dati članovima uže porodice na njihov zahtev, radi ostvarivanja zakonom utvrđenih prava, odnosno ostvarivanja drugih zakonom utvrđenih interesa.

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

Podaci iz st. 1 do 4 ovog člana dostavljaju se kao tajni podaci o ličnosti, u skladu sa posebnim zakonom.

5. Sprovođenje zdravstvene zaštite

Član 24

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

Zdravstvena tehnologija podrazumijeva intervencije i primijenjeno znanje koji se koriste u zdravstvenoj zaštiti, a obuhvata bezbjedne, kvalitetne i efikasne lijekove i medicinska sredstva, opremu, medicinske i hirurške procedure i organizacione, administrativne i logističke sisteme u kojima se obezbeđuje zdravstvena zaštita stanovništva;

Procjenu zdravstvenih tehnologija iz stava 2 ovog člana, vrši Ministarstvo, na osnovu analize medicinskih, etičkih, društvenih i ekonomskih posledica i efekata razvijanja, širenja ili korišćenja zdravstvenih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite.

Radi procjene zdravstvenih tehnologija ministar obrazuje Komisiju za procenu zdravstvenih tehnologija, kao stručno tijelo.

Članovi Komisije za procjenu zdravstvenih tehnologija su istaknuti zdravstveni radnici koji imaju značajan doprinos razvoju određenih oblasti zdravstvene djelatnosti.

Komisija za procjenu zdravstvenih tehnologija donosi poslovnik o svom radu.

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

Član 25

Dozvolu za korišćenje nove zdravstvene tehnologije izdaje Ministarstvo na osnovu zahtjeva zdravstvene ustanove.

Pod novim zdravstvenim tehnologijama, u smislu ovog zakona, podrazumijevaju se zdravstvene tehnologije koje se po prvi uvode u zdravstvene ustanove, na određenom nivou zdravstvene zaštite, kao i zdravstvene tehnologije koju po prvi put koristi određena zdravstvena ustanova.

Na osnovu mišljenja Komisije za procenu zdravstvenih tehnologija, Ministarstvo rešenjem izdaje dozvolu za korišćenje novih zdravstvenih tehnologija u zdravstvenoj ustanovi.

Član 26

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

Metode liječenja iz stava 1 ovog člana primjenjuju se u skladu sa propisom Ministarstva.

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

Član 27

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

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

Član 28

Zdravstvena ustanova, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik ne može da reklamiranje metode i postupake zdravstvene zaštite u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke, kao ni lica koja nijesu zdravstveni radnici.

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

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

6. Vodenje medicinske dokumentacije i evidencije

Član 29

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

7. Zdravstvena zaštita stranaca

Član 30

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

Član 31

Zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici dužni su da strancu ukažu hitnu medicinsku pomoć. Stranci sami snose troškove za pruženu hitnu medicinsku pomoć ili druge vrste zdravstvene zaštite, ako međunarodnim ugovorom nije drukčije određeno.

Za korišćenje zdravstvene zaštite iz stava 1 ovog člana stranac plaća naknadu zdravstvenoj ustanovi prema cjenovniku zdravstvene ustanove.

III ZDRAVSTVENA DJELATNOST

Član 32

Zdravstvena djelatnost podrazumijeva aktivnosti zdravstvenih ustanova i drugih oblika zdravstvene službe na pružanju zdravstvenih usluga kojima se obezbjeđuje zdravstvena zaštita građana; Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove koje se osnivaju radi sprovođenja i obezbjeđivanja zdravstvene zaštite, kao i zdravstveni radnici, u skladu sa standardima, normativima, planiranom razvoju zdravstvenog sistema i prioriternim mjerama zdravstvene zaštite, po stručno -medicinskoj doktrini i uz upotrebu medicinskih tehnologija.

Zdravstvenu djelatnost u oblasti unaprjeđenja zdravlja, prevencije bolesti i mentalnog zdravlja, obavljaju i zdravstveni saradnici u skladu sa ovim zakonom.

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

Član 33

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

Član 34

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

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

- specijalista porodične medicine, doktor opšte medicine, specijalista pedijatar, specijalista opšte ili urgentne medicine, internista ili specijalista medicine rada, koji su edukovani za rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti;

- drugi zdravstveni radnici sa visokom,višom ili srednjom školskom spremom edukovani za rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

U udaljenim mjestima, odnosno naseljima gdje ne postoje uslovi za ostvarivanje zdravstvene zaštite na način iz stava 1 ovog člana, kao i za potrebe lica iz čl. 90 do 93 ovog zakona, građani ostvaruju zdravstvenu zaštitu preko doktora pojedinca, sa obavezama i ovlašćenjima izabranog doktora, kojeg određuje direktor najbližeg zdravstvenog centra ili odgovorno lice ustanova iz čl. 90 do 93 ovog zakona.

Izbor doktora vrši se najmanje na jednu godinu.

U sprovođenju pojedinih mjera zdravstvene zaštite na primarnom nivou u oblasti unaprjeđenja zdravlja, prevenciji bolesti, kao i mentalnog zdravlja, učestvuju logopedi, psiholozi i socijalni radnici

Bliže uslove u pogledu standarda, normativa i kvaliteta ostvarivanja zdravstvene zaštite preko izabranog tima ili izabranog doktora, kao i ostvarivanje zdravstvene zaštite iz st. 1 i 3 ovog člana propisuje Ministarstvo.

Član 35

Zdravstvena ustanova čiji je osnivač država, odnosno jedinica lokalne samouprave može građanima ponuditi, u okviru utvrđenih standarda, posebne uslove pružanja zdravstvene zaštite u pogledu kadra, smještaja, njege i vremena.

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

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

Član 36

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

- 1) aktivnosti na unapređenju zdravlja građana;
- 2) zdravstvenu edukaciju i obrazovanje o najčešćim zdravstvenim problemima na određenom području i metodama njihove identifikacije, prevencije i kontrole;
- 3) promovisanje zdravog načina života, uključujući i zdravu ishranu i fizičku aktivnost stanovništva;
- 4) prevenciju, otkrivanje i kontrolu zaraznih i nezaraznih bolesti;
- 5) imunizacija protiv zaraznih bolesti, u skladu sa Programom imunizacije;
- 6) prevenciju, otkrivanje i kontrolu endemskih bolesti;
- 7) preventivne preglede i skrining programe;
- 8) prevenciju povreda;
- 9) zdravstvenu zaštitu odraslih;
- 10) zdravstvenu zaštitu djece i mladih;
- 11) zdravstvenu zaštitu žena u vezi sa reproduktivnim i seksualnim zdravljem;
- 12) zdravstvenu zaštitu zaposlenih;
- 13) zdravstvena zaštita sportista;
- 14) sprječavanje, otkrivanje i liječenje bolesti usta i zuba;
- 15) zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja;
- 16) liječenja plućnih bolesti i TBC ;
- 17) patronažnu djelatnost;
- 18) fizikalnu terapiju i rehabilitaciju djece i mladih sa poremećajima u tjelesnom razvoju i zdravlju;
- 19) zdravstvenu njegu , uključujući palijativnu njegu;
- 20) liječenje u kući, uključujući fizikalnu terapiju i rehabilitaciju u kući;
- 21) hitnu medicinsku pomoć;
- 22) obezbjeđenje odgovarajućih lijekova.
- 23) saradnju sa drugim organima, organizacijama, jedinicama lokalne samouprave i drugim subjektima u cilju podržavanja zaštite, unapređenja i poboljšanja uslova životne i radne sredine i higijenskih uslova za život i rad pojedinaca;

Član 37

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

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

Član 38

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

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

Zdravstvena zaštita organizuje se na sekundarnom i tercijarnom nivou tako da nadopunjuje primarnu zdravstvenu zaštitu i pruža joj organizovanu i kontinuiranu pomoć i podršku, učešćem u edukaciji i davanjem stručnih uputstava, savjeta, preporuka i stručnih informacija kadrovima koji rade na nivou primarne zdravstvene zaštite o praktičnim pitanjima i problemima koji se javljaju u pružanju primarne zdravstvene zaštite, kao i u sprovođenju javnozdravstvenih programa na prevenciji i kontroli zaraznih i masovnih nezaraznih bolesti od većeg socio-medicinskog značaja.

Član 39

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

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

Programi stručne podrške, edukativni, istraživački i naučni programi tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite definišu se godišnjim planom ustanove, na koji saglasnost daje Ministarstvo. Nastava za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja obavlja se na svim nivoima zdravstvene djelatnosti u Crnoj Gori.

Član 40

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

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

Izuzetno od stava 2 ovog člana, pacijenta može uputiti i doktor specijalista psihijatar ili pneumoftiziolog, zaposleni u centrima za podršku zdravstvenih centara.

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

Član 41

Sistem upućivanja građana sa jednog na druge nivoe zdravstvene zaštite obuhvata razmjenu

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

2. Vrste zdravstvenih ustanova

Član 42

Zdravstvene ustanove su: zdravstveni centar, ambulanta, poliklinika, laboratorija, apoteka, bolnica, zavod, prirodno lječilište, klinika, klinički centar, institut i Nacionalni institut za zdravlje. Djelokrug rada zdravstvenih ustanova iz stava 1 ovog člana, njihovu organizaciju i način rada, kao i uslove koje moraju da ispunjavaju u pogledu prostora, potrebnog kadra i medicinsko tehničke opreme bliže propisuje Ministarstvo, u skladu sa standardima i normativima.

Član 43

Zdravstveni centar je zdravstvena ustanova koja objedinjava više nivoa u ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Zdravstveni centar pruža ili omogućava podršku izabranom doktoru ili timu izabranog doktora iz člana 34 ovog zakona iz oblasti:

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

Zdravstveni centar može omogućiti, odnosno pružiti podršku izabranom timu ili izabranom doktoru i iz sljedećih oblasti:

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

Izabrani tim ili izabrani doktor iz člana 34 ovog zakona, može biti organizovan samostalno ili u okviru zdravstvenog centra.

Zdravstveni centar se osniva za jednu ili više opština.

Ukoliko se osniva za više opština, zdravstveni centar za gravitirajuće opštine može da, u okviru organizacionih jedinica, organizuje djelatnost primarnog nivoa zdravstvene zaštite, kao i djelatnost odjeljenja, u okviru sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite, u skladu sa ovim zakonom.

Zdravstveni centar, u okviru sekundarnog nivoa, mora da pruža zdravstvenu zaštitu najmanje iz djelatnosti opšte bolnice.

Član 44

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

Član 45

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

Apoteke osim apotekarske djelatnosti mogu obavljati i:

1. snabdijevanje djecijom hranom i ostalim dijetetskim proizvodima;
3. snabdijevanje sredstvima za njegu i unaprjeđenje i očuvanje zdravlja;
4. savjetovanje u vezi sa propisivanjem i racionalnom primjenom lijekova i pomocnih ljekovitih sredstava.

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

Član 46

Zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou obuhvata specijalističko konzilijarnu i bolničku djelatnost.

Specijalističko konzilijarna djelatnost obuhvata složenije mjere i postupke u pogledu prevencije, dijagnostikovanja i liječenja bolesti, sprovođenja ambulantne rehabilitacije i rehabilitacije u kući pacijenta.

Bolnica je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost dijagnostike, liječenja i medicinske rehabilitaciju. Za vrijeme liječenja u bolnici građaninu se obezbjeđuje smještaj, ishrana i odgovarajuća zdravstvena njega.

Pored bolničke djelatnosti bolnica obavlja i sljedeće poslove:

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

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

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

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

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

Bolnica može imati, odnosno organizovati posebne organizacione jedinice za produženu bolničku negu (gerijatrija) i palijativno zbrinjavanje obolelih u terminalnoj fazi bolesti.

Član 47

Specijalna bolnica je zdravstvena ustanova na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite koja obavlja specijalističko konsultativnu i visokospecijalizovanu konzilijarnu zdravstvenu djelatnost i bolničko liječenje za određene vrste bolesti i odgovarajuću medicinsku rehabilitaciju. Specijalna bolnica mora da raspolaze odgovarajućim posteljnim fondom prema svojoj namjeni, dijagnostičkim i drugim specifičnim uslovima za obavljanje djelatnosti u određenoj specifičnoj grani zdravstvene zaštite koju pruža.

Član 48

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

Član 49

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

Član 50

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

Član 51

Zdravstvena zaštita na tercijarnom nivou obuhvata pružanje najsloženijih metoda specijalističko - konsultativne i subspecijalističke djelatnosti , bolničke djelatnosti naučni rad i izvođenje nastave na osnovu ugovora sa fakultetima zdravstvenog usmjerenja.

Član 52

Zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou obuhvata djelatnost klinike, kliničkog centra, instituta i Nacionalnog instituta za zdravlje.

Član 53

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

Član 54

Klinički centar je visokospecijalizovana zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite koja koristi najsloženije metode dijagnostikovanja i liječenja i obavlja specijalističko - konsultativnu i subspecijalističku bolničku zdravstvenu djelatnost iz više oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grana medicine, odnosno stomatologije. Klinički centar je nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja i obavlja naučno-istraživačku i nastavnu djelatnost za oblast kliničkih grana medicine, odnosno stomatologije, u skladu sa zakonom.

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

Klinički centar Crne Gore obavlja djelatnost zdravstvenog centra za gravitaciono područje Podgorice, Danilovgrada i Kolašina, u skladu sa ovim zakonom.

Član 55

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

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

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

Član 56

Nacionalni institut za zdravlje (u daljem tekstu: Institut) je visokospecijalizovana zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite čija je djelatnost usmjerena na očuvanje i unapređenje zdravlja svih građana.

U obavljanju djelatnosti iz stava 1 ovog člana, Nacionalni institut za zdravlje:

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

12) obavlja poslove dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije, u skladu sa zakonom;
13) koordinira i prati stručni rad drugih zdravstvenih ustanova koje obavljaju higijensko-epidemiološku zdravstvenu zaštitu.

Institut obavlja djelatnost mikrobiologije i epidemiologije na svim nivoima zdravstvene zaštite.

Institut obavlja djelatnost higijene na sekundarnom i tercijarnom nivou.

Institut je nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja za oblast preventivnih i kliničkih grana medicine.

Institut izvodi biohemijske i fizičko-hemijske testove i za druga fizička i pravna lica, pod uslovom da ovi poslovi ne ugrožavaju obavljanje djelatnosti Instituta.

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

3. Referentni zdravstveni centar

Član 57

Primjenu najsavremenijih dostignuća nauke i prakse u prevenciji, dijagnostici, liječenju i rehabilitaciji, praćenje i predlaganje novih zdravstvenih tehnologija, kao i proučavanje, evaluaciju i unaprjeđenje zdravstvene zaštite, vrši referentna zdravstvena ustanova.

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

Status referentne zdravstvene ustanove utvrđuje se rješenjem ministra nadležnog za poslove zdravlja (u daljem tekstu: ministar).

4. Osnivanje zdravstvenih ustanova

Član 58

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

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

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

Član 59

U cilju ostavriavanja javnog interesa u zdravstve, Vlada Crne Gore utvrđuje mrežu zdravstvenih ustanova.

Mreža zdravstvenih ustanova podrazumijeva vrstu, broj i raspored javnih i privatnih zdravstvenih ustanova i drugih davalaca zdravstvenih usluga na teritoriji Crne Gore, koje zaključuju ugovor sa Fondom za zdravstveno osiguranje, za pružanje zdravstvenih usluga iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Mreža iz st.1 i 2 zasniva se na ukupnom broju stanovnika Crne Gore, ukupnom broju osiguranih lica Fonda za zdravstveno osiguranje, demografskim karakteristikama stanovništva, zdravstvenom stanju stanovništva, gravitirajućem broju stanovnika, karakteristikama pojedinih područja i raspoloživosti zdravstvenim resursima.

Član 60

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

Član 61

Akt o osnivanju zdravstvene ustanove sadrži, naročito:

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

Član 62

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

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

Član 63

Zdravstvena ustanova može da ima jednu ili više organizacionih jedinica.

Organizacione jedinice, u skladu sa aktom o osnivanju, obavljaju **dio** zdravstvene djelatnosti ustanove.

Organizaciona jedinica može početi sa radom i obavljati zdravstvenu djelatnost pod uslovima koji su propisani za obavljanje tog dijela djelatnosti ili djelatnosti zdravstvene ustanove, propisanim ovim zakonom i propisom Ministarstva.

Organizaciona jedinica iz stava 1 ovog člana nije pravno lice i obavlja djelatnost pod svojim nazivom i nazivom zdravstvene ustanove.

Nivoi ostvarivanja zdravstvene zaštite u zdravstvenim centrima su organizacione jedinice iz stava 1 ovog člana.

Član 64

Zdravstvena ustanova, nakon dobijanja rješenja iz člana 62 stav 2 ovog zakona, upisuje se u centralni registar Privrednog suda.

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

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

Član 65

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

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

Član 66

Odredbe čl. 62 do 65 ovog zakona primjenjuju se i u slučaju proširenja ili promjene djelatnosti zdravstvene ustanove.

Član 67

Na zasnivanje radnog odnosa i ostala pitanja u vezi sa pravima i obavezama iz radnog donosa, primjenjuju se opšti propisi o radu, ako ovim zakonom nije drukčije propisano.

Član 68

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

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

U slučaju iz stava 1 odluku o prestanku rada zdravstvene ustanove donosi osnivač i obavještava Ministarstvo u roku od 7 dana od dana brisanja iz Centralnog registra.

5. Organi zdravstvenih ustanova

Član 69

Organi zdravstvene ustanove su odbor direktora i direktor.

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

Odbor direktora nije obavezan organ zdravstvene ustanove, izuzev u Kliničkom centru Crne Gore, Institutu i referentnim zdravstvenim ustanovama.

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

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

Član 70

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

Odbor direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno jedinica lokalne samouprave, može da ima najviše sedam članova."

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

Predstavnici osnivača čine više od polovine članova odbora direktora.

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

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

Član 71

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

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

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

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

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

Član 72

Odbor direktora zdravstvene ustanove:

- 1) donosi statut i druge opšte akte;
- 2) donosi plan i program rada i razvoja ustanove, program edukacije kadrova i kontroliše njihovo izvršenje;
- 3) donosi finansijski plan i usvaja finansijske iskaze i izvještaje;
- 4) predlaže osnivaču promjenu ili proširenje djelatnosti;
- 5) odlučuje o pojedinim pravima zaposlenih, u skladu sa propisima iz oblasti rada;
- 6) uz saglasnost Ministarstva utvrđuje cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju trećim licima;
- 7) uz saglasnost Ministarstva utvrđuje cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju iznad obima standarda zdravstvene zaštite, utvrđenog posebnim zakonom, kao i cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju pod posebnim uslovima, u smislu člana 35 ovog zakona;
- 8) vrši i druge poslove propisane statutom zdravstvene ustanove.

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

Član 73

Direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač država imenuje Vlada, na predlog Ministarstva, a direktora zdravstvene ustanove čiji je osnivač jedinica lokalne samouprave, imenuje nadležni organ jedinice lokalne samouprave, na osnovu podnesenog programa.

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

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

Član 74

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

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

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

Direktor učestvuje u radu odbora direktora bez prava odlučivanja.

Član 75

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

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

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

Organi zdravstvene ustanove, po isteku mandata, nastavljaju da obavljaju poslove u skladu sa zakonom i statutom zdravstvene ustanove do dana imenovanja novih, odnosno privremenih organa.

Član 76

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

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

Član 77

Medicinski odbor je stručni i savjetodavni organ u zdravstvenoj ustanovi.

Medicinski odbor:

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

- 4) daje mišljenje na obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika;
 - 5) daje mišljenje za uvođenje novih dijagnostičkih i terapijskih procedura u redovni obim zdravstvenih djelatnosti;
 - 6) daje saglasnost na upotrebu bioloških uzoraka u naučnoistraživačke svrhe;
 - 7) obavlja i druge poslove utvrđene zakonom i statutom ustanove.
- Sastav i broj članova medicinskog odbora, način njihovog izbora, kao i poslovi koje obavlja, bliže se uređju statutom zdravstvene ustanove.

Član 78

Centar za nauku je posebna organizaciona jedinica zdravstvene ustanove tercijarnog nivoa. Direktora Centra za nauku imenuje direktor zdravstvene ustanove, uz saglasnost ministra. Centar za nauku:

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

Član 79

Zdravstvene ustanove obrazuju etički komitet.

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

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

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

Član 80

Etički komitet zdravstvene ustanove:

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

6. Statut i unutrašnja organizacija zdravstvenih ustanova

Član 81

Zdravstvena ustanova donosi statut i druge opšte akte. Statutom se urenuje, naročito: djelatnost zdravstvene ustanove; organizacija i način rada zdravstvene ustanove; uslovi za izbor članova odbora direktora i direktora; djelokrug i način rada direktora i odbora direktora; način odlučivanja i druga pitanja od značaja za rad i poslovanje zdravstvene ustanove.

Član 82

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

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

7. Organizovanje rada i radno vrijeme

Član 83

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

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

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

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

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

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

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

Član 84

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

Član 85

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

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

Član 86

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, zaposlen sa punim radnim vremenom u zdravstvenoj ustanovi u okviru mreže zdravstvenih ustanova može, uz saglasnost direktora, da obavlja dopunski rad u svoj ili drugoj zdravstvenoj ustanovi koja je u sastavu mreže zdravstvenih ustanova, ustanovama socijalne i dječje zaštite, ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija i državnim organima sa specifičnim zdravstvenim potrebama, **u skladu sa čl. 78 stav 1 ovog zakona.** Zdravstveni radnik koji dopunski rad obavlja suprotno stavu 1 ovog člana čini težu povredu radne obaveze.

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

8. Zakup

Član 87

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

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

9. Sredstva za rad zdravstvenih ustanova

Član 88

Zdravstvena ustanova stiče sredstva za rad:

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

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

Član 89

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

10. Drugi subjekti koji mogu da obavljaju zdravstvenu djelatnost

Član 90

Ustanova za izvršenje krivičnih sankcija može da organizuje i pruža zdravstvenu zaštitu na primarnom i sekundarnom nivou, u skladu sa ovim zakonom.

Ustanova iz stava 1 ovog člana može da organizuje i zdravstvenu ustanovu za izvršavanje mjere bezbjednosti obaveznog psihijatrijskog liječenja i čuvanja alkoholičara i narkomana.

Bliže uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti u pogledu prostora, kadra i medicinsko - tehničke opreme, propisuje Ministarstvo.

Član 91

Druge ustanove namijenjene za smještaj određenih lica i privredna društva, za lica smještena, odnosno zaposlena u njima, mogu organizovati, odnosno obavljati zdravstvenu djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite, pod uslovima utvrđenim ovim zakonom.

Ugostiteljski objekti mogu organizovati pružanje zdravstvene zaštite licima koja su smještena u njima, pod uslovima iz stava 1 ovog člana.

Bliže uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti u pogledu prostora, kadra i medicinsko -tehničke opreme, propisuje Ministarstvo

Član 92

Državni organi uprave nadležni za poslove odbrane i unutrašnjih poslova, mogu organizovati i pružanje primarnog nivoa zdravstvene zaštite preko doktora iz član 34 stav 3 stav ovog zakona, kao i specifičnu zdravstvenu zaštitu, odnosno pojedine oblike specifične zdravstvene zaštite, u skladu sa ovim zakonom.

Član 93

Ustanove socijalne i dječje zaštite za lica smještena u tim ustanovama obezbjeđuju pružanje zdravstvene zaštite kroz ambulante na primarnom nivou za djelatnosti: zdravstvenu zaštitu odraslih, zdravstvenu zaštitu djece i zdravstvenu zaštitu žena.

U ustanovama socijalne i dječje zaštite kadar nadležnog zdravstvenog centra pruža zdravstvenu zaštitu licima smještenim u njima, na osnovu ugovora između zdravstvenog centra i te ustanove.

Bliže uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti u pogledu prostora i medicinsko -tehničke opreme iz stava 1 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

Fakulteti zdravstvenog usmjerenja mogu da obavljaju zdravstvenu delatnost preko svojih organizacionih jedinica, na osnovu ugovora sa Fondom, ako Ministarstvo utvrdi da te organizacione jedinice ispunjavaju uslove propisane ovim zakonom za određenu vrstu zdravstvene ustanove.

Član 94

Obaveze zdravstvenih ustanova u pogledu vođenja medicinske dokumentacije, evidencija i dostavljanja odgovarajućih izvještaja u skladu sa zakonom, shodno se primjenjuju i na ustanove, državne organe i druge subjekte iz čl.91-93 ovog zakona.

IV ZDRAVSTVENI RADNICI I ZDRAVSTVENI SARADNICI

1. Zajedničke odredbe

Član 95

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

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

Zabranjeno je pružanje zdravstvene zaštite zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku izvan zdravstvene ustanove, izuzev kad je u pitanju pružanje hitne medicinske pomoći.

Član 96

Zdravstveni radnici su lica koja su obrazovanje stekla na fakultetima zdravstvenog usmjerenja: medicinskim, stomatološkim i farmaceutskim fakultetima kao i na visokim, višim i srednjim školama zdravstvenog usmjerenja i neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu.

Član 97

Zdravstveni saradnici su lica koja nijesu stekla obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a rade u zdravstvenim ustanovama i učestvuju u terapijskim i dijagnostičkim procedurama, u skladu sa ovim zakonom

Član 98

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

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

Pripravnički staž se izvodi po utvrđenom programu osposobljavanja, kroz praktičan rad u zdravstvenim ustanovama, za određenu oblast djelatnost, pod neposrednim nadzorom ovlašćenog zdravstvenog radnika, koji ima najmanje dvije godine samostalnog rada i najmanje isti stepen školske spreme koju posjeduje pripravnik.

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

Član 99

Bliže uslove, dužinu trajanja i način obavljanja pripravničkog staža, program pripravničkog staža, način evidencije tog staža, plan i program praktičnog rada i obuke za pripravnike, zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike, obrazac i način vođenja pripravničke knjižice, propisuje Ministarstvo.

Član 100

Nakon završenog pripravničkog staža, zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici **sa** visokom, višom i srednjom školskom spremom dužni su da polažu stručni ispit, pred ispitnom komisijom koju obrazuje ministarstvo.

Član 101

Organizaciju polaganja stručnih ispita, sastav i rad ispitnih komisija, sadržaj stručnih ispita, obrazac zapisnika o polaganju stručnih ispita, obrazac uvjerenja o položenom stručnom ispitu, i način polaganja stručnog ispita propisuje Ministarstvo. Ministarstvo organizuje polaganje stručnih ispita zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika .

Član 102

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji su obavili volonterski rad i stručno osposobljavanje, u skladu sa posebnim zakonom, a prema planu i programu praktičnog rada i obuke za pripravnike **iz člana** 99 ovog zakona, mogu da polažu stručni ispit.

Član 103

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

2. Stručno osposobljavanje i usavršavanje zdravstvenih radnika

Član 104

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

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

Član 105

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

zdravstvene zaštite.

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

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

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

Član 106

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

Izuzetno, zdravstvenom radniku iz stava 1 ovog člana, koji nije u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi, Ministarstvo može da odobri specijalizaciju za potrebe ministarstva i odgovarajućih organa uprave, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, naučno - istraživačkih ustanova i pravnih lica koja obavljaju proizvodnju i promet lijekova i medicinskih sredstava. Zdravstveni radnik sa visokom školskom spremom može se, poslije završene specijalizacije, usavršavati u užoj specijalizaciji.

Član 107

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

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

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

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

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

Protiv odluke direktora iz stava 5 ovog člana, zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, može izjaviti žalbu odboru direktora zdravstvene ustanove, odnosno Ministarstvu u zdravstvenim ustanovama u kojima direktor vrši funkciju odbora direktora, u roku od 15 dana od dana dostavljanja odluke.

Član 108

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

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

Član 109

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik koji je obavio specijalistički staž polaže specijalistički ispit, najkasnije u roku od šest mjeseci nakon obavljenog specijalističkog staža. Specijalistički ispit se polaže pred komisijom fakulteta zdravstvenog usmjerenja. Diplomom o položenom specijalističkom ispitu izdaje fakultet zdravstvenog usmjerenja.

Član 100

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, koji je završio odgovarajuću školu, odnosno fakultet u inostranstvu, kao i zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik – stranac, mogu obavljati poslove zdravstvene djelatnosti ukoliko je izvršeno priznavanje inostrane obrazovne isprave o stečenom obrazovanju i izjednačavanje inostrane kvalifikacije nivoa obrazovanja, u skladu sa posebnim zakonom.

Član 110

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

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

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

Član 111

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

Podnošenje stručnih i naučnih referata i drugih oblika pisanih priloga na skupovima iz stava 1 ovog člana jedan je od uslova za izdavanje licence **iz člana 116 ovog zakona**, kao i za napredovanje u struci zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Član 112

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

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

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

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

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

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

Član 113

Stručne i naučne referate i druge vidove stručnog usavršavanja iz čl. 111 i 112 ovog zakona vrednuje i sprovodi nadležna komora.

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

3. Licence

Član 114

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

Zdravstveni radnicima koji su obrazovani na fakultetu zdravstvenog usmjerenja medicinskom, stomatološkom i farmaceutskom, pored uslova iz stava 1 ovog člana, za samostalno obavljanje djelatnosti moraju imati i licencu za rad.

Član 115

Zdravstvenim radnicima iz člana 114 ovog zakona sa položenim stručnim ispitom nadležna komora izdaje licencu za rad i vodi registar izdatih licenci.

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

Članstvo u komorama je obavezno za zdravstvene radnike iz stava 1 ovog člana, koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u vidu zanimanja.

Član 116

Zdravstveni radnici iz člana 115 stav 1 ovog zakona mogu dobiti i licencu iz prakse, pod uslovima utvrđenim ovim zakonom.

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

- 1) licencu za rad;
- 2) dodatno ekspertsko znanje i sposobnosti, u skladu sa čl. 111 i 112 ovog zakona;
- 3) dokaz o prethodnom iskustvu u oblasti u kojoj obavlja djelatnost medicine odnosno stomatologije (stručne reference);
- 4) odgovarajuću specijalizaciju ili subspecijalizaciju, ako obavlja zdravstvenu djelatnost iz određene specijalističke, odnosno subspecijalističke oblasti medicine, odnosno stomatologije.

Licencu iz prakse može dobiti farmaceut i medicinski biohemičar ako ima:

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

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

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

Član 117

Licenca iz prakse se izdaje na period od 7 godina i obnavlja se u skladu sa ovim zakonom i posebnim aktom nadležne komore.

Zdravstveni radnik koji ne obnovi licencu iz prakse, neće moći da obavlja zdravstvenu djelatnost bez nadzora zdravstvenog radnika koji ima licencu iz prakse, do obnove licence.

Član 118

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

Član 119

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

Privremenu licencu nadležna komora izdaje zdravstvenom radniku koji pored uslova propisanih zakonom kojim se uređuje oblast zapošljavanja stranih državljana u Crnoj Gori, ispunjava i sledeće uslove:

- 1) da je dobio pismeni poziv od zdravstvene ustanove, odnosno drugog pravnog lica koje obavlja zdravstvenu delatnost u skladu sa ovim zakonom za privremeno, odnosno povremeno obavljanje određenih poslova zdravstvene zaštite;
- 2) da ima licencu za rad, odnosno drugi odgovarajući dokument izdat od strane nadležnog organa iz države u kojoj ima prebivalište, odnosno boravište;

Privremenu licencu iz stava 1. ovog člana nadležna komora može da izda najduže na period od 180 dana u toku jedne kalendarske godine.

Član 120

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

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

Član 121

Zdravstvenom radniku može se, privremeno ili trajno, oduzeti licenca za rad ili licenca iz prakse.

Član 122

Nadležna komora privremeno oduzima licencu za rad u slučaju da:

- 1) je zdravstveni radnik osuđen na kaznu zatvora zbog krivičnog djela protiv zdravlja ljudi, izuzev krivičnih djela iz člana 123 stav 1 ovog zakona;
- 2) je zdravstvenom radniku izrečena mjera zabrane vršenja zdravstvene djelatnosti;
- 3) zdravstveni radnik radi van oblasti primjene za koju važi licenca;
- 4) zdravstveni radnik prekrši kodeks zdravstvene etike.

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

- 5) ukoliko je provjerom kvaliteta stručnog rada, utvrđen teži propust u stručnom radu.

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

Član 123

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

Rješenje o trajnom oduzimanju licence za rad donosi nadležna komora.

Član 124

Na rješenja nadležne komore može se izjaviti žalba Ministarstvu.

Protiv rješenja Ministarstva može se pokrenuti upravni spor.

4. Komore

Član 125

Radi unapređenja uslova za obavljanje profesije doktora medicine, doktora stomatologije,

diplomiranih farmaceuta, diplomiranih farmaceuta-medicinskih biohemičara, zaštite njihovih profesionalnih interesa, unapređenja profesionalne zdravstvene etike i učešća na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, organizuju se Ljekarska komora Crne Gore, Stomatološka komora Crne Gore i Farmaceutska komora Crne Gore.

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

Članovi Ljekarske komore Crne Gore su doktori medicine koji obavljaju poslove zdravstvene zaštite iz oblasti medicine, a članovi Stomatološke komore Crne Gore su doktori stomatologije koji obavljaju poslove zdravstvene zaštite iz oblasti stomatologije.

Članovi Farmaceutske komore Crne Gore su diplomirani farmaceuti koji obavljaju poslove zdravstvene zaštite iz oblasti farmaceutske djelatnosti i diplomirani farmaceuti medicinske biohemije koji obavljaju djelatnost iz oblasti biohemije.

Članstvo u komori je obavezno za zdravstvene radnike iz stava 1 ovog člana koji obavljaju poslove zdravstvene djelatnosti kao profesiju.

Zdravstveni radnici iz stava 1 ovog člana mogu dobrovoljno biti članovi komore i ako ne obavljaju poslove zdravstvene djelatnosti kao profesiju.

Član 126

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

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

Na statut komore saglasnost daje Ministarstvo.

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

Član 127

Sredstva za rad komore obezbjeđuju se iz:

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

Član 128

Komora obavlja sljedeće poslove:

- 1) donosi plan i program aktivnosti komore;

- 2) donosi kodeks zdravstvene etike i obezbjeđuje njegovu primjenu;
- 3) vodi registar licenci za rad, licenci iz prakse, licenci za strance i privremenih licenci i izdaje uvjerenja o činjenicama o kojima vodi evidenciju;
- 4) izdaje i oduzima licence za rad i izdaje, obnavlja i oduzima licence iz prakse, licence za strance, privremene licence;
- 5) prati i proučava rad i uslove rada svojih članova u obavljanju zdravstvene djelatnosti;
- 6) donosi pravila o vrednovanju u smislu člana 113 ovog zakona;
- 7) utvrđuje visinu članarina svojih članova;
- 8) preduzima potrebne mjere radi podizanja kvaliteta stručnog rada svojih članova;
- 9) daje mišljenja u postupku izrade i primjene zakona, planskih dokumenata i drugih propisa iz oblasti zdravstva, u skladu sa zakonom;
- 10) predlaže članove u Komisiju za dodjelu zvanja primarijus;
- 11) vrši i druge poslove utvrđene zakonom i statutom komore

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

Na odluku o visini članarine i nadoknada, u skladu sa statutom, saglasnost daje ministarstvo.

V KVALITET ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I PROVJERA KVALITETA STRUČNOG RADA

Član 129

Zdravstvene ustanove dužne su da stalno rade na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite. Za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite odgovoran je svaki zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, u okviru svojih ovlašćenja.

Član 130

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

Zdravstvene ustanove su dužne da preduzimaju aktivnosti na uspostavljanju sistema mjera za obezbjeđivanje kvaliteta zdravstvene zaštite kojima se postiže optimalan odnos između efekata sprovedenih zdravstvenih postupaka i troškova nastalih njihovim sprovođenjem, uvažavajući pri tom tehničke, organizacione i finansijske faktore.

Radi osiguranja jednako kvalitetne i jednako dostupne zdravstvene zaštite u svim zdravstvenim ustanovama na svim nivoima zdravstvene zaštite, Ministarstvo propisuje prioritete mjere za unapređenje kvaliteta, indikatore kvaliteta, kao i način monitoringa i evaluacije kvaliteta i bezbjednosti zdravstvene zaštite.

Ministarstvo obezbjeđuje koordinaciju aktivnosti i pruža stručnu podršku zdravstvenim ustanovama za postizanje kvaliteta zdravstvene zaštite.

Član 131

Zdravstvene ustanove su dužne da uspostave proces monitoringa i evaluacije zdravstvene zaštite, kao sastavnog dijela svojih redovnih i stručnih aktivnosti u pružnju zdravstvene zaštite.

Član 132

Monitoring i evaluaciju kvaliteta zdravstvene zaštite vrši Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite.

Komisija iz stava 1 ovog člana vrši monitoring i evaluaciju, predlaže direktoru mjere za unaprjeđenje kvaliteta rada u zdravstvenoj ustanovi, daje direktoru mišljenja i prijedloge u vezi sa organizacijom rada i uslovima za razvoj zdravstvene djelatnosti, planira i sprovodi antikorupcijske mjere i druge mjere utvrđene statutom zdravstvene ustanove.

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

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

U zdravstvenim ustanovama sa manje od 10 zaposlenih poslove Komisije iz st. 2 i 4 ovog člana, vrši lice koje odredi direktor zdravstvene ustanove.

Član 133

Radi realizacije ciljeva zdravstvene politike, kroz sprovođenje programa od opšteg interesa, ministar može, uz saglasnost Vlade da zdravstvenom radniku zaposlenom u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država ili drugom zdravstvenom radniku, a koji posjeduju ekspertiska znanja iz određene oblasti medicine, utvrdi posebnu naknadu za rad.

Bliži uslovi angažovanja uređuju se ugovorom koji zaključuju ministar, direktor Fonda i zdravstveni radnik iz stava 1 ovog člana.

Naknadu iz stava 1 ovog člana obezbjeđuje Fond.“

2. Provjera kvaliteta stručnog rada

Član 134

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

Provjera kvaliteta podrazumijeva procjenu i mjerenje:

- ispunjenosti propisanih uslova rada zdravstvenih ustanova;
- primjene utvrđenih standarda kvaliteta;

- smanjivanja neželjenih, nepotrebnih i neodgovarajućih procesa;
- preduzetih mjera stručnog usavršavanja i edukacije zdravstvenih radnika.

Član 135

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

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

Član 136

Eksternu provjeru stručnog rada organizuje i sprovodi Ministarstvo.
Eksterna provjera kvaliteta stručnog rada može biti redovna i vanredna.
Redovna provjera kvaliteta stručnog rada vrši se kontinuirano, a vanredna se sprovodi povodom podnijetog zahtjeva i u drugim vanrednim slučajevima.

Član 137

Eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada vrši komisija.
Članove komisije, koje imenuje Ministarstvo, čine istaknuti zdravstveni radnici, predstavnici nadležne komore i fakulteta i visoke škole zdravstvenog usmjerenja.
Predsjednik komisije mora imati najmanje isti stepen školske spreme, odnosno naučnog zvanja kao i rukovodilac odgovarajuće organizacione jedinice i zdravstveni radnik nad čijim se radom vrši provjera kvaliteta.

Član 138

Zahtjev da se izvrši vanredna eksterna kontrola kvaliteta stručnog rada može podnijeti svako fizičko i pravno lice.
Zahtjev se podnosi Ministrastvu.
O utvrđenom činjeničnom stanju i preduzetim mjerama, po zahtjevu iz stava 1 ovog člana, Ministarstvo obavještava podnosioca zahtjeva.

Član 139

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

Član 140

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

3. Akreditacija zdravstvenih ustanova

Član 141

U cilju osiguranja i unapređenja kvalitete zdravstvene zaštite zdravstvene ustanove se mogu akreditovati i na način, pod uslovima i postupku utvrđenom ovim i posebnim zakonom.
Akreditacija zdravstvenih ustanova podrazumijeva postupak ocjene zdravstvene ustanove u smislu ispunjenosti utvrđenih standarda kvaliteta pružene zdravstvene usluge u određenoj oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grani medicine, stomatologije ili farmacije.
Ministarstvo utvrđuje standarde kvaliteta za akreditaciju zdravstvenih ustanova i izdaje sertifikat o akreditaciji.
Akreditacija je dobrovoljna.

Zdravstvena ustanova koja želi da dobije akreditaciju podnosi Ministarstvu zahtjev za akreditaciju. Način ocjenjivanja, izdavanja ili oduzimanja sertifikata za akreditaciju zdravstvene ustanove propisuje Ministarstvo.

Član 142

Akreditaciju stiče zdravstvena ustanova za koju posebno formirana komisija Ministarstva utvrdi da ispunjava utvrđene standarde za određenu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine, stomatologije ili farmacije.

Kad komisija utvrdi da podnosilac ispunjava utvrđene standarde za akreditaciju, Ministarstvo će izdati sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove.

Sastavni dio sertifikata iz stava 1 ovog člana čini izvještaj komisije.

Izuzetno, komisija može izdati privremeni sertifikat zdravstvenoj ustanovi koja ne ispunjava u potpunosti uslove za dobijanje akreditacije.

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

Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove, kao i privremeni sertifikat, Ministarstvo je dužno da učini dostupnim i javnim.

Član 143

Ministarstvo utvrđuje sastav komisije za određene oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grane medicine, stomatologiju ili farmaciju iz reda stručnjaka sa utvrđene referentne liste stručnjaka za akreditaciju.

Referentnu listu utvrđuje Ministarstvo, na predlog komore, fakulteta zdravstvenog usmjerenja i Agencije za akreditaciju.

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

Sastav, način rada i odlučivanja, kao i druga pitanja od značaja za rad komisije propisuje Ministarstvo.

Član 144

Sertifikat iz člana 142 ovog zakona može se odnositi na:

- pojedinu oblast zdravstvene zaštite, odnosno granu medicine, stomatologije ili farmacije,
- cjelokupnu djelatnost ustanove.

Ukoliko zdravstvena ustanova raspolaže laboratorijskim kapacitetima, izdavanje sertifikata prethodi akreditaciji zdravstvene ustanove, u skladu sa Zakonom o akreditaciji.

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

Član 145

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

Izuzetno, komisija može izdati privremeni sertifikat zdravstvenoj ustanovi koja ne ispunjava u potpunosti uslove za dobijanje akreditacije.

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

Sertifikat o akreditaciji zdravstvene ustanove, kao i privremeni sertifikat, komisija je dužna da učini dostupnim i javnim.

Član 146

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

Član 147

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

Član 148

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

VI UTVRĐIVANJE UZROKA SMRTI

Član 149

Za svako umrlo lice utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti.

Za lica umrla u zdravstvenoj ustanovi vrijeme smrti utvrđuje doktor medicine te ustanove.

Za lica umrla van zdravstvene ustanove vrijeme i uzrok smrti utvrđuje izabrani doktor za odrasle ili doktor medicine u zavodu za hitnu medicinsku pomoć, koga odredi nadležni organ jedinice lokalne samouprave.

Sredstva za utvrđivanje vremena i uzroka smrti lica umrlog van zdravstvene ustanove obezbjeđuje jedinica lokalne samouprave.

Podatke o vremenu i uzroku smrti, doktor iz st. 2 i 3 ovog člana, dostavlja na posebnoj prijavi Institutu i organu uprave nadležnom za matične registre.

Član 150

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

Član 151

Kao posebna mjera utvrđivanja uzroka smrti umrlih lica vrši se obdukcija. Obdukciji obavezno podliježe leš:

- 1) lica umrlog u zdravstvenoj ustanovi, ako nije utvrđen tačan uzrok smrti;
- 2) na zahtjev doktora medicine koji je liječio umrlo lice;
- 3) lica donešenog u zdravstvenu ustanovu čiji je uzrok smrti nepoznat;
- 4) na zahtjev doktora medicine određenog za utvrđivanje uzroka smrti;
- 5) na zahtjev člana porodice umrlog lica;

- 6) ako to zahtijeva istražni organ zato što postoji sumnja da je smrt nastupila izvršenjem krivičnog djela ili u vezi sa izvršenjem krivičnog djela;
 - 7) kada je to od posebnog značaja za zaštitu zdravlja granana ili kada to nalažu epidemiološki i sanitarni razlozi;
 - 8) ako smrt nastupi tokom dijagnostičkog ili terapijskog zahvata;
 - 9) ako smrt nastupi u roku od 24 sata od prijema lica u zdravstvenu ustanovu;
 - 10) ako je na licu vršeno kliničko ispitivanje lijeka ili medicinskog proizvoda, odnosno drugo naučno ispitivanje.
- Sudsko-medicinsku obdukciju vrše jedan ili više specijalista sudske medicine.
Patološko-anatomsku (kliničku) obdukciju vrši jedan ili više specijalista patologa.

Član 152

Troškove obdukcije umrlog lica iz člana 150 ovog zakona snose:

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

Član 153

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

Izuzetno od stava 1 ovog člana, po zahtjevu sanitarnog inspektora, sahrana se može obaviti i prije isteka 24 časa, odnosno poslije isteka vremena od 48 časova od nastanka smrti.

Član 154

Bliže propise o uslovima za utvrđivanje vremena i uzroka smrti umrlih lica i obdukcije leševa kao i obrazac prijave o vremenu i uzroku smrti donosi Ministarstvo.

Član 155

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

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

VII NADZOR

Član 156

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

Poslove inspekcijuskog nadzora iz stava 1 ovog člana vrši organ uprave nadležan za inspekcijske poslove, preko zdravstvene inspekcije.

Poslove inspekcijuskog nadzora u odnosu na rad apoteke, vrši farmaceutski inspektor, u skladu sa zakonom.

Poslove farmaceutskog inspektora može da vrši diplomirani farmaceut, u skladu sa zakonom.
Nadzor nad primjenom čl. 22 i 23 ovog zakona vrši Agencija za zaštitu podataka, u skladu sa posebnim zakonom.

VIII KAZNENE ODREDBE

Član 157

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

- 1) ne primi na privremeno stacionarno liječenje duševnog bolesnika koji može ugroziti svoj život ili život drugih lica u skladu sa odredbom člana 23 stav 2 ovog zakona;
- 2) pruža zdravstvenu zaštitu pod posebnim uslovima suprotno odredbama člana 25 ovog zakona;
- 3) koristi nove tehnologije bez dozvole koju izdaje Ministarstvo (član 25 stav 1);
- 4) Ispituje i uvodi nove metode pri otkrivanju i sprječavanju bolesti, liječenju i rehabilitaciji oboljelih i povrijeđenih, kao i vrši biomedicinska istraživanja bez saglasnosti Ministarstva i bez pisane saglasnosti oboljelog, odnosno povrijeđenog lica, a za maloljetna lica ili lica pod starateljstvom, bez pisane saglasnosti roditelja ili staratelja (član 27 stav 1);
- 5) reklamira metode i postupake zdravstvene zaštite u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 28 stav 1);
- 6) strancu ne ukažu hitnu medicinsku pomoć(član 31 stav1);
- 7) započne sa radom i obavlja zdravstvenu djelatnost bez rješenja o ispunjenosti uslova propisanim ovim zakonom i propisom Ministarstva (član 62 st. 1 i 2);
- 8) započne sa radom i obavlja zdravstvenu djelatnost u organizacionoj jedinici bez rješenja o ispunjenosti uslova propisanim ovim zakonom i propisom Ministarstva (član 63 stav 3);
- 6) ne obavijesti Ministarstvo o svakoj promjeni uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti (član 64 stav 3);
- 8) u okviru propisanog radnog vremena, ne pruža neprekidno zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratnim radnim vremenom, pripravnosću ili dežurstvom (član 83 stv 3);
- 9) ne pribavi odobrenje Ministarstva za izdavanje u zakup prostora, medicinsko-tehničke opreme i drugih sredstava neophodna za obavljanje zdravstvene djelatnosti, odnosno drugu opremu i sredstva koja su u funkciji pružanja zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama (član 87 stav 2);
- 10) ne obezbijedi stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, u skladu sa ovim zakonom (član 104 stav 2);
- 11) ne obezbijedi stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, u skladu sa planom i programom stručnog usavršavanja kadrova, koji se zasniva na planu razvoja kadrova u zdravstvu iz člana 12 stava 3 tačka 8 ovog zakona(član 112 stav 2);
- 12) ne preduzimaju aktivnosti na uspostavljanju sistema mjera za obezbjeđivanje kvaliteta zdravstvene zaštite kojima se postiže optimalan odnos između efekata sprovedenih zdravstvenih postupaka i troškova nastalih njihovim sprovođenjem, uvažavajući pri tom tehničke, organizacione i finansijske faktore(član 130 stav 2);
- 13) ne uspostave proces monitoringa i evaluacije zdravstvene zaštite, kao sastavnog dijela svojih redovnih i stručnih aktivnosti u pružnju zdravstvene zaštite(član 131);
- 14) ne vrši internu provjeru kvaliteta stručnog rada (član 135);
- 16) ne izvrši obdukciju leša u skladu sa članom 150;

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

Član 158

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

- 1) u toku sprovođenja zdravstvene zaštite, ne poštuje lična uvjerenja građanina koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja (član 20 stav 2)
- 2) ne sprovodi odgovarajuće dijagnostičke i terapijske postupke, ako posumnja da je lice koje se nalazi na liječenju oboljelo od zarazne bolesti opasno i da je opasno po zdravlje drugih (član 21 stav 1);
- 3) ne čuva, kao profesionalnu tajnu, sve što zna o zdravstvenom stanju građanina (član 22 stav 1);
- 4) reklamira metode i postupake zdravstvene zaštite u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 28 stav 1) ;
- 5) započne sa radom i obavlja zdravstvenu djelatnost bez rješenja o ispunjenosti uslova propisanim ovim zakonom i propisom Ministarstva (član 62 st. 1 i 2);
- 6) napušti radno mjesto dok ne dobije zamjenu, iako je njegovo radno vrijeme isteklo, ako bi time doveo u pitanje bezbjednost pružanja zdravstvene zaštite (član 83 stav 5);
- 7) obavlja dopunski rad van mreže zdravstvenih ustanova, odnosno obavlja dopunski rad bez saglasnosti direktora (član 86 stav 1).

Član 159

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

- 1) u hitnim slučajevima ne pruži hitnu pomoć povrijeđenom ili bolesnom licu ili mu ne omogući pristup do hitne medicinske pomoći u skladu sa članom 3 stav 4 ovog zakona;
- 2) reklamira metode i postupake zdravstvene zaštite u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke iako nije zdravstveni radnik (član 28 stav 1);
- 3) sahrani umrlo lice prije isteka rokova propisanih članom 152 ovog zakona.

Član 160

Novčanom kaznom od 250 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice-direktor zdravstvene ustanove čiji je osnivač država, odnosno jedinica lokalne samouprave, ako ne podnese dostavi Ministarstvu izvjestaj do 31. januara tekuće godine za prethodnu godinu(član 74 stav 3).

Član 161

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice,

- 1) ako reklamira metode i postupake zdravstvene zaštite u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 28 stav 1)

Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se novčanom kaznom u iznosu od 250 eura do 2.000

eura i odgovorno lice u pravnom licu.

Član 162

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj poslodavac, ako ne obezbijedi specifičnu zdravstvenu zaštitu zaposlenih u skladu sa članom 15 ovog zakona. Za prekršaj iz stava 1 ovog člana kazniće se novčanom kaznom u iznosu od 30 eura do 2.000 eura i odgovorno lice kod poslodavca.

IX PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 163

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

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

Član 164

Danom stupanja na snagu ovog zakona Institut za javno zdravlje Crne Gore nastavlja sa radom kao Nacionalni institut za zdravlje.

Nacionalni institut za zdravlje uskladiće organizaciju i rad sa odredbama ovog zakona u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Prostor, kadar i oprema službe higijene Javne zdravstvene ustanove Dom zdravlja Bar i službe higijene i sanitarne hemije Doma zdravlja Bijelo Polje, postaju organizacione jedinice Nacionalnog instituta za zdravlje u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Zdravstvene ustanove uskladiće svoj rad i organizaciju rada sa odredbama ovog zakona do 1. februara 2014. godine.

Član 165

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

Član 166

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje da važi Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list RCG", broj 39/04 i "Službeni list CG", br. 14/10 i--).

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaje da važi član 90 Zakona o izmjenama i dopunama Zakona kojima su propisane novčane kazne za prekršaje („Službeni list CG“, broj 40/11).

Član 167

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