



**Влада на Република Северна Македонија**

Бр. 40-11583/1  
Скопје, 30 ноември 2021 година

ДО ПРЕТСЕДАТЕЛОТ НА СОБРАНИЕТО НА  
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

СКОПЈЕ

Врз основа на членот 91, алинеја 2 од Уставот на Република Северна Македонија и членовите 132, 137 и 170 од Деловникот на Собранието на Република Македонија, Владата на Република Северна Македонија Ви поднесува Предлог на закон за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита, по скратена постапка што го утврди на седницата, одржана на 30 ноември 2021 година.

За претставници на Владата на Република Северна Македонија во Собранието се определени доц. д-р Венко Филипче, министер за здравство и д-р Илир Хасани, заменик на министерот за здравство, а за повереници Иванка Стојаноски, државен секретар во Министерството за здравство и Татјана Васиќ-Бозациева, државен советник во Министерството за здравство.

ПРЕТСЕДАТЕЛ НА ВЛАДАТА НА  
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА  
МАКЕДОНИЈА

Зоран Заев



**ПРЕДЛАГАЧ:**

Влада на Република Северна Македонија

**ПРЕТСТАВНИЦИ:**

доц. д-р Венко Филипче, министер за  
здравство

и

д-р Илир Хасани, заменик на министерот за  
здравство

**ПОВЕРЕНИЦИ:**

Иванка Стојаноски, државен секретар во  
Министерството за здравство и

Татјана Васиќ-Бозациева, државен советник во  
Министерството за здравство

**ПРЕДЛОГ НА ЗАКОН ЗА  
ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА  
ЗАКОНОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА,  
ПО СКРАТЕНА ПОСТАПКА**

Скопје, ноември / 2021

**PROPOZUES:**

Qeveria e Republikës së Maqedonisë së Veriut

**PËRFAQËSUES:**

doc.dr. Venko Filipçe, Ministër i Shëndetësisë  
dhe

dr. Ilir Hasani, Zëvendësministër i Shëndetësisë,

**TË BESUARIT:**

Ivanka Stojanoski, Sekretare Shtetërore në  
Ministrinë e Shëndetësisë dhe

Tatjana Vasiq-Bozaxhieva, Këshilltare Shtetërore  
në Ministrinë e Shëndetësisë

**PROPOZIM-LIGJ PËR NDRYSHIMIN DHE  
PLOTËSIMIN E LIGJIT PËR MBROJTJE  
SHËNDETËSORE, ME PROCEDURË TË  
SHKURTUAR**

Shkup, Nëntor/2021

## В О В Е Д

### I. ОЦЕНА НА СОСТОЈБИТЕ ВО ОБЛАСТА ШТО ТРЕБА ДА СЕ УРЕДИ СО ЗАКОНОТ И ПРИЧИНИ ЗА ДОНЕСУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ

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

Со предложените решенија ќе се обезбеди повисоко ниво на здравствена заштита на граѓаните и ќе се подобри достапноста на здравствените услуги. Ќе се овозможи специјалистите да работат во секоја јавна здравствена установа на територијата на Република Северна Македонија. Имено, измените и дополнувањата на Законот за здравствената заштита, меѓу останатото, предвидуваат:

- Специјалистите/супспецијалистите вработени во која било јавна или приватна здравствена установа ќе може да дежураат во која било здравствена установа ширум државата согласно дефицитот на нивната специјалност во одредена болница или регион;
- Нови услови за вршење на дополнителна дејност;
- Од крајот на следната година, здравствените работници вработени во здравствените домови, и педијатрите и гинеколозите вработени во болниците, ќе може да бидат и избрани лекари, согласно дефицитот од тие избрани лекари, во различни региони од државата, што го утврдува Министерството за здравство;
- Можност пациентите да останат во истата здравствена установа на примарно ниво на здравствена заштита доколку нивниот избран лекар почине, се пензионира или замине во странство;
- На веќе вработените лекари, за најмалку шест месечен стаж, како услов да се запише на специјализација се признава и времето кое тој претходно го поминал на работа или бил работно ангажиран како здравствен работник со високо образование, и
- Законот исто така за првпат го регулира и вклучувањето на здруженијата во системот на здравствена заштита.

Со предложените измени и дополнувања на Законот за здравствената заштита меѓу останатото се предлага воведување на нова здравствена дејност која ќе овозможи имплементација на новиот модел за проценка за дополнителна образовна, здравствена и социјална поддршка на дете или младинец (МКФ).

Исто така, се воведуваат здруженија кои досега не се препознаени во постојниот Закон за здравствена заштита како извршители на мерки и активности од областа на јавното здравје и здравствената заштита. Од друга страна, веќе 15 години постои воспоставена пракса во Министерството за здравство при којашто мрежа од здруженија (вкупно 14) дејствуваат како извршители на мерки и активности од Програмата за заштита на населението од ХИВ меѓу ранливи групи население, кои имаат суштински придонес во националниот одговор кон епидемијата на ХИВ, односно во воспоставувањето контрола на епидемијата. Преку овие мерки и активности, кои се наменети за клучните популации засегнати од ХИВ, кои се вон дофатот на јавните здравствени установи, се даваат услуги за лица кои инјектираат дрога, сексуални работници, мажи коишто имаат секс со мажи, како и за луѓето што живеат со ХИВ и младите лица. Еден дел од овие услуги претставуваат здравствени услуги што ги даваат здравствени работници во рамките на изградената инфраструктура во здруженија. Благодарение на постојната мрежа и изградените капацитети за превенција на ХИВ, во изминатите 15 години се одржа целосна контрола на епидемијата на ХИВ во популациите лицата што инјектираат дрога и сексуалните работнички, како и кај општата млада

популација во земјата. Со тоа Република Северна Македонија сè уште е земја со најниска стапка на ХИВ во регионот. Сепак, и покрај тоа, епидемија на ХИВ во земјава бележи и тренд на пораст во последните 10 години, кој е ограничен во рамките на една од клучните засегнати популации. Одржувањето на контролата на епидемијата и, особено, запирањето на трендот на пораст и постигнувањето нула нови инфекции до 2030 година изискуваат континитет и засилување на националните интервенции во одговорот на ова прашање од областа на јавното здравје, кои успешно може да се спроведат само преку тесна соработка со граѓанскиот сектор.

Постојните теренски и стационарни програми за ХИВ и сексуално и репродуктивно здравје што ги раководаат здруженијата ги опфаќаат следниве категории на услуги:

- размена на стерилна опрема за инјектирање и третман на рани од долготрајна и неправилна употреба на дрога;
- скрининг тестирање за ХИВ, како и поврзување со ситемот на здравствена заштита во врска со ХИВ;
- дистрибуција на средства за превенција (кондоми, лубриканти и едукативни материјали);
- дијагноза и третман за сексуално преносливи инфекции;
- гинеколошки и дерматовенеролошки услуги, ЕХО-прегледи; и
- комплементарни услуги за психосоцијална и за врсничка поддршка.

Овие услуги се со „низок праг“ и се лесно достапни за споменатите ранливи групи население, кои инаку многу тешко можат да пристапат до нив во рамките на јавните и приватните здравствени установи. Покрај аспектот на почитување на правото на здравје и здравствена заштита, овие мерки и активности имаат огромно значење од аспект на јавното здравје, бидејќи помагаат во раното откривање на повеќе заразни болести и нивно лекување, коешто во исто време го спречува понатамошниот пренос и придонесува за воспоставување контрола над овие инфекции на популациско ниво. Почнувајќи од јануари 2018 година, како дел од обврската на државата за преземање на финансирањето на воспоставените програми и услуги за ХИВ и сексуално и репродуктивно здравје што ги даваат здруженијата, започнаа да се финансираат од Буџетот на Република Северна Македонија преку Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција.

Во контекстот на актуелната криза со КОВИД-19, здруженијата што спроведуваат мерки и активности од Програмата за ХИВ уште во март направиле итни прилагодувања на услугите со цел не само да се одржи континуитетот на услугите за ХИВ, туку и да се опфатат клучни аспекти од справувањето со КОВИД-19, за коешто Министерството за здравство беше претходно информирано. На овој начин, здруженијата се вклучени и во одговорот кон КОВИД-19 обезбедувајќи информации и едукација за исклучително маргинализирани групи граѓани.

Дополнително, Акцискиот план за Стратегијата за соработка на владата со граѓанскиот сектор, 2018–2020 предвидува следниве активности како дел од одговорностите на Министерството за здравство:

„28.2 Воспоставување на функционален и долгорочен механизам за финансирање на активностите од Програмата за заштита на населението од ХИВ кои ги спроведуваат здруженијата.

Индикатор 2 – Изготвени предлог решенија за подготовка, измени и/или дополнувања во релевантните закони и подзаконски акти и процедури за да се воспостави функционален и одржлив механизам на долг рок за финансирање на активностите за ХИВ.

Индикатор 3 – Изготвени стандарди за услуги за превенција и поддршка поврзана со ХИВ помеѓу клучни популации кои ги нудат здруженијата.“

За таа цел се предлага донесување на Предлог на законот.

## II. ЦЕЛИ, НАЧЕЛА И ОСНОВНИ РЕШЕНИЈА НА ПРЕДЛОГОТ НА ЗАКОН

Предлог Законот се заснова врз исти начела врз кои е заснован Законот за здравствената заштита.

### III. ОЦЕНА НА ФИНАНСИСКИТЕ ПОСЛЕДИЦИ ОД ПРЕДЛОГОТ НА ЗАКОН ВРЗ БУЏЕТОТ И ДРУГИТЕ ЈАВНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА

Предлог Законот нема финансиски последици врз Буџетот на Република Северна Македонија.

### IV. ПРОЦЕНА НА ФИНАНСИСКИТЕ СРЕДСТВА ПОТРЕБНИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ И НАЧИНОТ НА НИВНОТО ОБЕЗБЕДУВАЊЕ, КАКО И ПОДАТОЦИ ЗА ТОА ДАЛИ СПРОВЕДУВАЊЕТО НА ЗАКОНОТ ПОВЛЕКУВА МАТЕРИЈАЛНИ ОБВРСКИ ЗА ОДДЕЛНИ СУБЈЕКТИ

За спроведување на Предлог Законот не се потребни дополнителни финансиски средства од Буџетот на Република Северна Македонија.

### V. СКРАТЕНА ПОСТАПКА ЗА ДОНЕСУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ

Врз основа на членот 170 од Деловникот на Собранието на Република Македонија бидејќи не се работи за сложен и обемен закон предлагаме Собранието да расправа по Предлог на закон за изменување и дополнување на Законот за здравствената заштита, по скратена постапка.

## ПРЕДЛОГ НА ЗАКОН ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

### Член 1

Во Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16, 37/16 и 20/19 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр.101/19, 153/19, 180/19, 275/19, 77/21, 122/21 и 178/21), во член 15 во точката 40. сврзникот „и“ се заменува со точка запирка.

Во точката 41. точката се заменува со точка запирка и се додава нова точка 42, која гласи:

„42. „Намалување на штети од употреба на дроги“ претставува збир од мерки и услуги чија главна цел е намалување на штетите од употреба на дроги на индивидуално и општествено ниво, преку социјални, здравствени, психолошки и правни услуги, размена на стерилен прибор за инјектирање, третман на рани заради неправилно и/или долготрајно инјектирање, информирање и едукација, како и дистрибуција на презервативи.“

### Член 2

Во членот 16 ставот (3) се менува и гласи:

„(3) Владата на Република Северна Македонија (во натамошниот текст: Владата) на предлог на Министерството за здравство, ги донесува програмите за реализација на мерките и активностите од ставот (1) на овој член за наредната година најдоцна во рок од десет дена од денот на донесувањето на Буџетот на Република Северна Македонија.“

### Член 3

Во член 29 во ставот (2), зборовите „5“ и „6“ се бришат.

### Член 4

Во член 32 во ставот (1) по зборовите „избира лекар“ се додаваат зборовите „вработен во здравствена установа“.

По ставот (4) се додаваат пет нови ставови (5), (6), (7), (8) и (9), кои гласат:

„(5) Секој избран лекар е должен во случај на негово отсуство или привремена спреченост за работа, на своите пациенти да им обезбеди редовна замена со соодветен лекар од примарна здравствена заштита, вработен во истата или во друга здравствена установа на примарно ниво на здравствена заштита.

(6) При долготрајно отсуство или привремена спреченост за работа на избраниот лекар, здравствената установа за тој период може да вработи друг лекар кој ќе продолжи да дава здравствени услуги наместо избраниот лекар.

(7) По исклучок од став (6) на овој член, доколку здравствената установа не може да вработи друг лекар како замена за избраниот лекар, може да склучи договор со друга здравствена установа на примарно ниво на здравствена заштита која има седиште во општината во која се наоѓа местото на живеење на пациентот за да обезбеди лекар кој ќе го заменува избраниот лекар. Лекарот кој го заменува избраниот лекар ги дава здравствените услуги во здравствената установа во која е вработен.

(8) Кога на избраниот лекар му престанува работниот однос, на негово место здравствената установа вработува друг лекар. До вработување на нов лекар, здравствени услуги на пациентите продолжува да ги дава лекарот кој го заменува избраниот лекар, но не подолго од три месеци од престанокот на работниот однос на избраниот лекар.

(9) Во случај на престанок на работен однос на избраниот лекар поради смрт, пензионирање или заминување во странство, лекарот кој е вработен во истата здравствена установа наместо

избраниот лекар, продолжува да дава здравствени услуги како избран лекар на пациентите наместо избраниот лекар на кој му престанал работниот однос.“

#### Член 5

По членот 32-а се додаваат два нови члена 32-б и 32-в, кои гласат:

„Избран лекар во здравствен дом

#### Член 32-б

(1) Пациентот кој не може да го оствари правото на избор на лекар во местото на живеење, поради недостаток на лекари во здравствени установи на примарно ниво на здравствена заштита, има право да избере лекар на примарно ниво во здравствен дом кој има седиште во подрачјето на општината во која се наоѓа местото на живеење на пациентот.

(2) Фондот и здравствениот дом склучуваат договор со кој се регулира обемот и видот на здравствените услуги кои ќе ги дава избраниот лекар во здравствениот дом.

Болнички гинеколози и педијатри како избрани лекари

#### Член 32-в

(1) Пациентот кој не може да го оствари правото на здравствена заштита на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство или дејноста педијатрија поради недоволен број тимови на подрачјето на местото на живеење согласно критериумите за определување на мрежата, има право на здравствена заштита на примарно ниво и право да избере лекар во дејноста гинекологија и акушерство или дејноста педијатрија во јавна здравствена установа-болница која врши специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност од областа на гинекологија и акушерство или областа педијатрија и која организира укажување здравствени услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство и во дејноста педијатрија, а која е определена од страна на Министерството за здравство со одлука за утврдување на јавни здравствени установи-болници кои имаат право да даваат услуги на избран лекар гинеколог и/или педијатар донесена врз основа на утврдена потреба согласно овој закон.

(2) Правото од ставот (1) на овој член, пациентот го остварува согласно членот 32 став (1) од овој закон, за избор на лекар во мрежата на примарно ниво и правилата за избор на лекар согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување.

(3) Здравствената заштита од ставот (1) на овој член, ги опфаќа работите утврдени со членот 32 став (3) од овој закон, а постапката за избор и начинот на работа на лекарот што ќе ги укажува здравствените услуги од ставот (1) на овој член и на лекарот кој го заменува и неговите задачи се врши согласно членот 32 став (4) од овој закон.

(4) Можноста за организирање на укажување здравствени услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство и во дејноста педијатрија согласно со условите од членот 75 став (3) од овој закон и од ставот (1) на овој член, не го исклучуваат доделувањето на лиценца на приватните здравствени установи во кои работат избраните лекари согласно членот 231 став (1) од овој закон.

(5) Здравствените услуги од ставот (1) на овој член, ги укажува специјалист по гинекологија и акушерство или специјалист по педијатрија вработен во установата, во простор и со опрема на установата, по спроведена постапка за промена на статутот на установата за организирање на укажување на здравствени услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство или во дејноста педијатрија согласно со членот 103 од овој закон и во тим со најмалку еден здравствен работник со средно, вишо или високо стручно образование од областа на медицината вработен во установата определен со одлука на директорот.

(6) Организирањето на укажување здравствени услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство или во дејноста педијатрија, согласно условите од став (1) на овој член и актите од ставот (5) на овој член, установата го врши со одобрение на Министерството за здравство.

(7) Здравствените работници од ставот (5) на овој член, ги укажуваат здравствените услуги на примарно ниво во рамки на интегрираниот здравствен информатички систем согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството, по завршување на прегледите и интервенциите закажани за користење на здравствените услуги од специјалистичко-консултативната и болничката здравствена дејност согласно овој закон и без нарушување на работите и работните задачи од работното место што произлегуваат од содржината на оваа дејност на установата, а со прилагодување на работното време и со организирање на работата и работното време согласно овој закон.

(8) Установата од ставот (1) на овој член, може да го организира укажувањето на здравствените услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство и/или педијатрија и во јавна здравствена установа-здравствен дом од своето подрачје на гравитирање, по спроведени постапки за промена на статутите на двете здравствени установи за организирање на укажување здравствени услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство и во дејноста педијатрија согласно членот 103 од овој закон, исполнети услови во однос на простор и опрема во здравствениот дом согласно со овој закон, согласност на здравствените работници од ставот (5) на овој член, кои ги укажуваат услугите во здравствениот дом и склучена спогодба меѓу двете установи за укажување на здравствените услуги.

(9) Здравствените услуги од здравствениот дом од ставот (8) на овој член, здравствениот работник-специјалист ги укажува во рамки на интегрираниот здравствен информатички систем согласно со прописите за евиденциите од областа на здравството, а може да ги укажува и во тим со здравствен работник со средно, вишо или високо стручно образование од областа на медицината вработен во здравствениот дом, определен со одлука на директорот на здравствениот дом, по завршување на прегледите и интервенциите закажани за користење на здравствените услуги во здравствениот дом согласно со овој закон во кои учествува како дел од тимот и без нарушување на работите и работните задачи од работното место што произлегуваат од дејноста на здравствениот дом.

(10) Со спогодбата од ставот (8) на овој член, се уредуваат правата и обврските на здравствените установи во однос на условите за укажување на здравствените услуги, а особено во однос на организирањето на работата и распоредот на работното време, начинот на исплата на патни и дневни трошоци согласно со закон и колективен договор на специјалистот вработен во болницата и/или на другиот здравствен работник вработен во болницата како дел од тимот што ги укажува услугите во здравствениот дом, условите за здравствените работници кои ќе ги укажуваат здравствените услуги во здравствениот дом за тоа дека со просторот и опремата ќе се однесуваат, ќе ги употребуваат и ќе ги користат согласно со правилата на здравствениот дом за нивно користење и употреба и одговорностите што произлегуваат од непочитувањето на тие правила, обезбедувањето на лековите, медицинските помагала и потрошниот материјал и другите трошоци во однос на организирањето на укажувањето на здравствените услуги, како и другите права и обврски меѓу јавните здравствени установи во врска со укажувањето на здравствените услуги.

(11) Здравствените работници од ставовите (8) и (9) на овој член, правата и обврските од работниот однос ги остваруваат во здравствената установа во која имаат засновано редовен работен однос.

(12) Организирањето на укажување здравствени услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство или во дејноста педијатрија, согласно со условите од ставот (1) на овој член, и актите од ставовите (8) и (9) на овој член, установата од ставот (1) на овој член, го врши со одобрение на Министерството за здравство.

(13) Одобренијата на Министерството за здравство од ставовите (6) и (12) на овој член, се доставуваат до Фондот, со цел Фондот да одобри изработка и/или користење на факсимилот на здравствените работници-специјалисти при укажувањето на здравствените услуги на примарно ниво.

(14) За укажувањето на здравствените услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство или во дејноста педијатрија Фондот склучува договор со установата од ставот (1) на овој член, согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување кои се однесуваат на извршувањето и плаќањето на здравствените услуги во примарната здравствена заштита во дејноста гинекологија и акушерство или дејноста педијатрија.

(15) Здравствените работници кои ги укажуваат здравствените услуги склучуваат договор за укажувањето на здравствените услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство или



во дејноста педијатрија со установата во која имаат засновано редовен работен однос, во кој се уредува и распределбата на средствата од извршувањето и плаќањето на здравствените услуги согласно со договорот со Фондот, при што на здравствените работници им се исплаќа делот од распределбата на средствата кои се однесуваат на укажувањето на услугите, а за установата се распределуваат средствата кои се однесуваат на материјално-техничките трошоци за просторот, опремата, лековите, медицинските помагала и потрошниот материјал и другите трошоци во однос на организирањето на укажувањето на здравствени услуги.“

#### Член 6

Во членот 73 по ставот (5) се додава нов став (6), кој гласи:

„(6) Јавната здравствена установа Здравствен дом Скопје, покрај дејностите на здравствен дом за подрачјето за кое е формиран, може да врши и дејност, исклучиво за функционална проценка на деца и млади со засегната здравствена состојба до 26 години, во своето седиште и во внатрешните организациони единици, како и на територијата на Република Северна Македонија во стручните тимови за функционална проценка на деца и млади со засегната здравствена состојба до 26 години во Струмица, Штип, Велес, Битола, Гостивар, Охрид и Куманово.“

#### Член 7

Во членот 75 по ставот (2) се додава нов став (3), кој гласи:

„(3) По исклучок од ставот (1) на овој член, јавна здравствена установа-болница која врши специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност од областа на гинекологија и акушерство и/или педијатрија може да организира укажување здравствени услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство и/или педијатрија за пациентите кои не можат да го остварат правото на здравствена заштита на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство и педијатрија поради недоволен број тимови на подрачјето на местото на живеење согласно со критериумите за определување на мрежата.“

Ставот (3) станува став (4).

#### Член 8

Во членот 96 по ставот (3) се додава нов став (4), кој гласи:

„(4) Здруженијата можат да спроведуваат мерки и активности од здравствената дејност за ранливи и тешко достапни групи население коишто се од посебно значење за јавното здравје или се предвидени со програмите од член 16 став (1) алинеја 11 од овој закон, ако ги исполнуваат нормативите и стандардите кои ги пропишува министерот за здравство.“

Ставовите (4), (5), (6), (7), (8) и (9), стануваат ставови (5), (6), (7), (8), (9) и (10).

#### Член 9

По членот 96-а се додаваат шест нови членови 96-б, 96-в, 96-г, 96-д, 96-ѓ и 96-е, кои гласат:

##### „ Член 96-б

(1) Здруженијата од член 96 став (4) од овој закон, задолжително организираат здравствен пункт (стационарен или подвижен).

(2) Во здравствените пунктови од ставот (1) на овој член, се спроведуваат мерки и активности од здравствената дејност за ранливи и тешко достапни групи население коишто се од посебно значење за јавното здравје или се предвидени со програмите од член 16 став (1) алинеја 11 од овој закон, и истите ги исполнуваат условите во поглед на простор, опрема и кадар, пропишани од страна на министерот за здравство согласно со насоките и протоколите на Светската здравствена организација и други меѓународни организации.

(3) Проценка на исполнетоста на условите (простор, опрема и кадар) за давање на дозвола на здруженијата од член 96 став (4) од овој закон, за спроведување мерки и активности од здравствената дејност, врши комисија формирана од министерот за здравство, која врши увид и изготвува извештај за проценка дали здружението ги исполнува условите во однос на простор, опрема и кадар за спроведување мерки и активности од здравствената дејност.

(4) Листата на мерки и активности од здравствената дејност за ранливи и тешко достапни групи население коишто се од посебно значење за јавното здравје или се предвидени со програмите од член 16 став (1) алинеја 11 од овој закон, како и локацијата на здравствените пунктови од ставот (1) на овој член, ја утврдува министерот за здравство во соработка со здруженијата.

(5) Мерките и активностите од здравствената дејност укажани во здравствените пунктови од став (1) на овој член, не се на товар на Фондот.

#### Член 96-в

(1) Здруженијата мерките и активностите од програмите од член 16 став (1) алинеја 11 од овој закон, ги вршат на начин определен со овој закон и во согласност со нормативите и стандардите од член 96 став (4) од овој закон.

(2) Средства за спроведување на мерките и активностите од ставот (1) на овој член, се обезбедуваат согласно програмите од член 16 став (1) алинеја 11 од овој закон.

(3) Министерството за здравство, средствата од ставот (2) на овој член, ги доделува врз основа на јавен конкурс, во кој се наведува видот на мерките и активностите за кои се доделуваат средствата, висината на средствата кои се доделуваат, потребните документи кои се поднесуваат, роковите за спроведување на постапката по јавниот конкурс и временскиот период во кој ќе се спроведуваат мерките и активностите од овој член.

(4) Јавниот конкурс од став (3) на овој член, може да се однесува на период до три години.

(5) При распределбата на средствата од ставот (2) од овој член, предност ќе имаат пријави кои ќе се реализираат преку партнерства со други здруженија, меѓусекторска соработка и обезбедено кофинансирање.

(6) Јавниот конкурс од став (3) на овој член, се објавува во најмалку два дневни весници кои се издаваат на целата територија на Република Северна Македонија од кои еден се издава на јазикот што го зборуваат најмалку 20% од граѓаните кои зборуваат службен јазик различен од македонскиот јазик и на веб-страницата на Министерството за здравство.

(7) Поблиските услови за доделување на средствата од ставот (2) на овој член, образецот за бодовна скала, начинот на доделување на средства на здруженијата за спроведување на мерките и активностите, ги пропишува министерот за здравство.

#### Член 96-г

(1) Постапката за распишување и спроведување на јавниот конкурс од член 96-в став (3) од овој закон, ја води комисија што ја формира министерот за здравство.

(2) Комисијата од ставот (1) на овој член, се состои од пет члена кои имаат најмалку пет години работно искуство во областа на здравствената заштита или јавното здравје од кои тројца претставници на Министерството за здравство, еден претставник на Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија и еден претставник на друга здравствена установа од областа на која се однесуваат мерките и активностите од јавниот конкурс од член 96-в став (3) од овој закон.

(3) Комисија од ставот (1) на овој член, ги разгледува пријавите по јавниот конкурс и во рок од 15 дена по истекот на рокот за поднесување на пријавите изготвува мислење со листа на здруженија кои ги исполнуваат условите и ги доставува до министерот за здравство.

(4) Врз основа на мислењето на комисијата од ставот (1) на овој член, министерот за здравство донесува решение за доделување на средства.

(5) Против решението од ставот (4) на овој член, може да се изјави жалба во рок од осум дена од приемот на решението до Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен.

(6) Постапката пред Државната комисија за одлучување во управна постапка и постапка од работен однос во втор степен, е итна.

#### Член 96-д

(1) Министерот за здравство склучува управен договор со здружението кое е избрано на јавниот конкурс од член 96-в став (3) од овој закон, во рок од седум дена по конечност на решението од членот 96-в став (4) од овој закон, со кој се уредуваат меѓусебните права, обврски и одговорности во реализацијата на доделените средства.

(2) Управниот договор од ставот (1) на овој член, ги уредува:

- видот на мерките и активностите, условите за спроведување, времетраењето на договорот, финансирањето и надзорот,
- начинот на исплата на финансиските средства од Министерството за здравство кон здруженијата,
- правата и обврските кои ги има здружението,
- правата и обврските кои ги презема Министерството за здравство,
- видот и бројот на корисниците и подрачјето на кое се спроведуваат мерките и активностите,
- условите за континуирано вршење на дејноста,
- условите за квалитетно вршење на мерките и активностите и
- други посебни услови во зависност од специфичноста на мерките и активностите.

(3) Управниот договор од ставот (1) на овој член, престанува да важи по истекот на рокот за кој е склучен и во случај на раскинување на договорот.

#### Член 96-ѓ

(1) Министерството за здравство врши контрола над работењето на здружението со кое е склучен управниот договор од член 96-д од овој закон, за реализацијата на мерките и активностите за кои се доделени средствата.

(2) Здружението со кое е склучен управниот договор од член 96-г од овој закон, го известува Министерството за здравство за реализацијата на мерките и активностите и трошењето на доделените средства најдоцна до 31 март во тековната година за реализираните средства од претходната година.

#### Член 96-е

Ако се утврди дека здружението со кое е склучен управниот договор од член 96-д од овој закон, добиените средства за реализација на мерките и активностите ги троши ненаменски или доделената работа не ја врши во согласност со јавниот конкурс од членот 96-б став (3) од овој закон или не започнало со реализацијата на одредената работа во предвидениот рок, Министерството за здравство го прекинува натамошното обезбедување на средства на здружението, го раскинува договорот од членот 96-д од овој закон и покренува постапка за враќање на веќе доделените средства и надомест на штета.“

#### Член 10

Во членот 141 по ставот (2) се додава нов став (3), кој гласи:

„(3) По исклучок од став (2) на овој член, здравствените работници со високо образование од областа на медицината кои на денот на поведувањето на постапката за запишување на специјализација од високообразовната установа што ја спроведува специјализацијата, се вработени во здравствена установа или во друго правно лице кое врши здравствена дејност, можат да специјализираат ако, покрај условите од ставот (1) на овој член, имаат и најмалку шест месеци претходен работен стаж во структурата како здравствен работник со високо образование или имаат работно искуство во здравствена установа подолго од шест месеци како здравствен работник со високо образование, за што доставуваат документ со кој се докажува исполнувањето на овој услов.“

Ставот (3) станува став (4).

#### Член 11

Во членот 211 по ставот (5) се додаваат шест нови ставови (6), (7), (8), (9), (10) и (11), кои гласат:

„(6) Во случај на потреба за обезбедување непрекинато вршење на здравствена дејност со работа со дежурство, здравствената установа во мрежата на секундарно и терцијерно ниво на здравствена заштита објавува јавен повик со список на специјалности, односно супспецијалности, на кој може да се пријават специјалисти вработени во друга јавна здравствена установа или приватна здравствена установа од соодветната област на специјалност, односно супспецијалност.

(7) Директорот на здравствената установа во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита е должен да го утврди списокот на специјалности, односно супспецијалности за кои ќе се објави јавниот повик од став (6) на овој член, однапред, најдоцна до десетиот ден во тековниот месец за наредниот месец.

(8) Јавниот повик за дежурството од став (6) на овој член, здравствената установа е должна да го објави на својата веб страница и на огласна табла.

(9) Рок за поднесување на пријавата за учество на јавниот повик за дежурството од став (6) на овој член, не може да биде пократок од 48 часа ниту подолг од 72 часа сметано од денот на објавувањето на јавниот повик од став (6) на овој член, до денот на поднесувањето на пријавата.

(10) Одлука по јавниот повик за дежурството од став (6) на овој член, за избор на здравствен работник кој ќе го спроведе дежурството, донесува директорот на здравствената установа, по што се склучува писмен договор меѓу избраниот здравствен работник и здравствената установа со кој се регулират нивните односи.

(11) Основица за пресметка на надоместокот за дежурството од став (6) на овој член, претставува основниот коефициент на сложеност од колективниот договор за здравствена дејност и соодветните коефициенти за дежурства во здравствена установа во која се дежура.“

Ставот (6) станува став (12).

## Член 12

Членот 222 се менува и гласи:

### „Дополнителна дејност

#### Член 222

(1) Здравствените работници - специјалисти вработени во јавна здравствена установа кои вршат специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност со над две години работно искуство во специјалноста можат да укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност, по редовното работно време, согласно со нивната лиценца за работа и тоа во јавната, здравствена установа каде што се вработени или во друга јавна или приватна здравствена установа која е регистрирана за истата дејност, при што здравствената услуга ја укажуваат како тим од здравствени работници и други вработени во здравствената установа (здравствени соработници и/или помошно-технички лица) кои учествуваат во дополнителната дејност (во натамошниот текст: тим за дополнителна дејност).

(2) Здравствените работници вработени во приватни здравствени установи на примарно ниво на здравствена заштита со над две години работно искуство во дејноста можат да укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност, по редовното работно време, согласно со нивната лиценцата за работа и тоа во јавна здравствена установа (во обезбедување на непрекинатата 24-часовна итна медицинска помош и во обезбедување непрекинато вршење на здравствена дејност со работа со дежурство) или во друга приватна здравствена установа која е регистрирана за истата дејност.

(3) Меѓусебните права и обврски помеѓу здравствените работници и здравствените установи во која ги укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност од ставовите (1) и (2) на овој член се уредуваат со договор за дополнителна дејност, во кој особено се уредува висината на надоместокот за тимот за дополнителна дејност и сметката на секој член на тимот за дополнителна дејност на кој овој надоместок му се исплаќа.

(4) Здравствените работници-специјалисти од ставот (1) на овој член, склучуваат договор за дополнителна дејност со јавната, односно приватната здравствена установа согласно ставот (3) на овој член, за што не ја известуваат јавната здравствена установа во која се вработени.

(5) Јавната здравствена установа во која се укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност е должна да ги внесува тие здравствени услуги во интегрираниот здравствен информатички систем во електронската листа на закажани прегледи и интервенции, со времетраење утврдено согласно членот 39-а став (8) од овој закон.

(6) Ценовникот и начинот на вршењето на дополнителната дејност во јавната здравствена установа во која се укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност ги утврдува директорот, односно директорите на јавната здравствена установа, во согласност со министерот за здравство.

(7) Ценовникот и начинот на вршењето на дополнителната дејност во приватната здравствена установа во која се укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност ги утврдува директорот на приватната здравствена установа

(8) Цената на здравствените услуги кои се укажуваат како дополнителната дејност во јавна здравствена установа е составена од цената што ја покрива Фондот и надоместокот кој пациентот го плаќа како осигурено лице со лични средства во вкупните здравствени услуги и надоместокот за тимот за дополнителна дејност.

(9) Цената на здравствените услуги кои се укажуваат како дополнителната дејност во јавна здравствена установа се уплаќа на посебна (наменска) сметка за дополнителна дејност на јавната здравствената установа во која се укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност.

(10) Ценовниците од ставовите (6) и (7) на овој член, се истакнуваат во влезниот дел на здравствената установа, на лесно видливо и пристапно место (огласна табла, шалтер, наплатни места) и се објавуваат на веб страницата на здравствената установа.“

## Член 13

Членот 223 се менува и гласи:

„Услови за вршење на дополнителна дејност во јавна здравствена установа

### Член 223

(1) Тим за дополнителна дејност во јавната здравствена установа има право во текот на еден месец, секој работен ден по 17,00 часот и/или во сабота и/или недела:

- да изврши најмногу десет интервенции, ,
- да спроведе најмногу 30 дијагностички постапки согласно правилникот за времетраење на прегледите и интервенциите и
- да изврши најмногу 30 специјалистичко-консултативни услуги,.

(2) Право да состави тим за дополнителна дејност има и здравствен работник од приватна здравствена установа, во кој тим членови можат да бидат вработени во јавна и приватна здравствена установа.

(3) Тимот за дополнителна дејност доставува барање за определување на термин за вршење на дополнителна дејност до директорот на јавната здравствена установа, кој е должен да направи распоред за користење на слободни термини. Тимот за дополнителна дејност кој не е задоволен од направениот распоред за користење на слободни термини има право да поднесе приговор до управниот одбор на јавната здравствена установа, кој е должен да одлучи по поднесениот приговор во рок од осум дена од денот на поднесување на приговорот.

(4) Тимот за дополнителна дејност, по исклучок од членот 39-а став (12) од овој закон, а со согласност на пациентот е должен да го откаже терминот закажан за користење на истата здравствена услуга преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции.

(5) Здравствената услуга укажана како дополнителна дејност во јавна здравствена установа во која се вработени здравствените работници што го сочинуваат тимот за доопнителна дејност е на товар на Фондот, освен надоместокот за тимот за дополнителна дејност и учеството на пациентот како осигурено лице со лични средства во вкупните здравствени услуги, а здравствената услуга извршена на осигурени лица преку дополнителна дејност во приватна здравствена установа целосно е на товар на пациентот како осигурено лице. Пациентот како осигурено лице нема право да бара надоместок на трошоците за здравствената услуга извршена како дополнителна дејност во приватна здравствена установа од Фондот.“

## Член 14

Во член 224 ставот (2) се менува и гласи:

„(2) Здравствениот работник од ставот (1) на овој член, за потребите на дополнителната дејност која се укажува во јавна здравствена установа е должен да направи посебни требувања на лекови, медицински помагала и потрошен материјал и е должен да ги упатува пациентите што тој ги прегледал, односно врз кои извршил интервенција на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита како дополнителна дејност за дополнителни специјалистичко-консултативни услуги преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции заради дијагностика и лекување на болестите и повредите и рехабилитација, заради што издава посебен интереспецијалистички упат, специјалистичко-супспецијалистички упат, упат за радиодијагностика и упат за лабораториски услуги, кој содржи ознака „дополнителна дејност“.“

#### Член 15

По членот 224 се додава нов член 224-а, кој гласи:

#### „Дополнително работење

#### Член 224-а

(1) Здравствениот работник и здравствениот соработник, кој работи полно работно време во јавна здравствена установа или приватна здравствена установа, може по исклучок да склучи договор за вработување со неполно работно време со друга здравствена установа, меѓутоа најмногу за десет часа неделно, со претходна согласност на јавната здравствена установа, каде што е вработен со полно работно време.

(2) Задолжителен составен дел на договорот за вработување според ставот (1) на овој член е договорот за начинот на остварувањето на правата и обврските од овој работен однос со оглед на правата и обврските на работникот кај јавната здравствена установа, каде што е вработен со полно работно време.

(3) На здравствениот работник, кој склучува договор за вработување според ставот (1) на овој член, престанува да му важи договорот за вработување во согласност со овој закон, по изминувањето на договореното време, или ако е повлечена согласноста на јавната здравствена установа, каде што здравствениот работник е во работен однос со полно работно време.“

#### Член 16

(1) Подзаконските акти чие донесување е утврдено со овој закон, ќе се донесат во рок од девет месеци од денот на влегувањето во сила на овој закон.

(2) До влегувањето во сила на подзаконските акти од став (1) на овој член, ќе продолжат да се применуваат прописите што биле во сила до денот на влегувањето во сила на овој закон.

#### Член 17

Одредбите од членот 5 од овој закон со кој се додаваат два нови члена 32-б и 32-в и одредбите од член 7 од овој закон со кој во членот 75 се додава нов став (3), ќе отпочнат да се применуваат од 1 ноември 2022 година.

#### Член 18

Овој закон влегува во сила со денот на објавувањето во „Службен весник на Република Северна Македонија“.

## ОБРАЗЛОЖЕНИЕ НА ПРЕДЛОГ НА ЗАКОНОТ

### I. ОБЈАСНУВАЊЕ НА СОДРЖИНАТА НА ОДРЕДБИТЕ НА ПРЕДЛОГ ЗАКОНОТ

Со членот 1 се воведува нов термин „намалување на штети од употреба на дроги“.

Со членот 2 се пропишува законска обврска за донесување на програмите врз основа на член 16 од Законот за здравствената заштита најдоцна во рок од десет дена од денот на донесувањето на Буџетот на Република Северна Македонија .

Со членот 3 се создаваат можности во рамки на мрежата на здравствени установи, дејноста на итна медицинска и стоматолошка помош и домашно лекување, како и земање и пресадување на делови од човековото тело заради лекување, да ја вршат и приватни здравствени установи, покрај јавните здравствени установи, со цел да воспостави поефективен систем на итна медицинска помош, како и да се усогласи 333 со Законот за земање и пресадување на делови од човековото тело заради лекување.

Со членот 4 се пропишува дека во случај на краткотрајно отсуство (согласно Законот за работни односи: мирување на работен однос и слично) и поради привремена спреченост за работа (поради болест или повреда) најдолго до еден месец, здравствената дејност ја врши редовната замена на избраниот лекар; потоа дека во случај на долготрајно отсуство (согласно Законот за работни односи: мирување на работен однос и слично) и поради привремена спреченост за работа (поради болест или повреда) подолго од еден месец, заради вршење на здравствената дејност може да вработи друг лекар на негово место; дека во случај доколку избраниот лекар не може да вработи друг лекар, ординацијата на избраниот лекар може да склучи договор со друга здравствена установа со којшто ќе се определи лекар кој ќе го заменува избраниот лекар; во случај на престанок на вработување на избраниот лекар здравствената дејност ја врши редовната замена до вработување на нов избран лекар кој потоа го презема давањето на здравствените услуги што не што не може да трае подолго од три месеци; во случај на престанок на работниот однос поради смрт на избраниот лекар, пензионирање или напуштање на државата нововработениот лекар продолжува да ги врши здравствените услуги на пациентите кои избрале лекарот на кој му престанал работниот однос.

Со членот 5 се создава правна можност за избор на лекар во здравствен дом во случај кога нема доволен број на избрани лекари во општината.

Со членот 6 се обезбедува имплементација на новиот модел за проценка за дополнителна образовна, здравствена и социјална поддршка на дете или младинец (МКФ).

Со членот 7 се пропишува исклучок дека јавна здравствена установа-болница која врши специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност од областа на гинекологија и акушерство и педијатрија може да организира укажување здравствени услуги на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство и педијатрија за пациентите кои не можат да го остварат правото на здравствена заштита на примарно ниво во дејноста гинекологија и акушерство и педијатрија поради недоволен број тимови на подрачјето на местото на живеење согласно со критериумите за определување на мрежата

Со членот 8 се дава законска можност здруженијата да можат да спроведуваат одредени мерки и активности од здравствената дејност за ранливи и тешко достапни групи население коишто се од посебно значење за јавното здравје или се предвидени со програмите од член 16 став (1) алинеја 11 од овој закон.

Со членот 9 подетално се уредува работата на здруженијата при спроведување на одредени мерки и активности од здравствената дејност.

Со членот 10 се пропишува исклучок од правилото дека услов за запишување на специјализација е т.н. „платен стаж“, односно работа од најмалку шест месеци во здравствен дом преку Програма на Министерството за здравство.

Со членот 11 се дополнува членот 211 со пет нови става со кои се пропишува можноста специјалистите/супспецијалистите да спроведуваат дежурства во други здравствени установи, различни од здравствената установа во која се вработени.

Со членовите 12, 13, 14 и 15 се пропишуваат услови за укажување на здравствени услуги како дополнителна дејност, како и воведување на можноста за дополнително работење.

Членовите 16, 17 и 18 се преодни и завршни одредби.

## II. МЕЃУСЕБНА ПОВРЗАНОСТ НА РЕШЕНИЈАТА СОДРЖАНИ ВО ПРЕДЛОЖЕНИТЕ ОДРЕДБИ

Решенијата содржани во предложените одредби се меѓусебно поврзани во функција на соодветна практична имплементација на предметниот закон.

## III. ПОСЛЕДИЦИ ШТО ЌЕ ПРОИЗЛЕЗАТ ОД ПРЕДЛОЖЕНИТЕ РЕШЕНИЈА

Со предложените решенија ќе се обезбеди повисоко ниво на здравствена заштита на граѓаните и ќе се подобри достапноста на здравствените услуги.

ИЗВАДОК од текст на Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16, 37/16 и 20/19 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр.101/19, 153/19, 180/19, 275/19, 77/21, 122/21 и 178/21), кој се изменува и дополнува

Дефиниции на поимите  
Член 15

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

1. „Јавно здравје“ е систем од знаења и вештини за спречување на болести, продолжување на животот и унапредување на здравјето преку организирани напори на општеството;
2. „Акутен третман“ е здравствен третман на ненадејна болест, повреда или ненадејно влошување на хронична болест;
3. „Акушерска нега“ е третман на жените во текот на бременоста, породувањето и периодот по породувањето, како и на новороденчето и доенчето од страна на акушерки со цел за зачувување или постигнување нивно најдобро здравје, како и работа во определени области на гинекологијата и планирањето на семејството;
4. „Вид на здравствена дејност, односно специјалност“ е потесна област на здравствената дејност, односно специјалност на определено ниво на здравствената заштита;
5. „Дневна болница“ е начин на третман на пациентот, според кој за здравствените услуги за дијагностика, терапија, нега и рехабилитација кои се вршат на секундарно ниво не е потребен престој во болница не подолг од 8 часа дневно;
6. „Договор со Фондот за здравствено осигурување на Македонија“ е договор меѓу Фондот за здравствено осигурување на Македонија и здравствената установа во мрежата, со кој тие се договараат за обемот и видот на здравствените услуги кои здравствената установа во мрежата ќе ги изврши во определен период, согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување;
7. „Здравствен работник“ е лице кое врши здравствени услуги во спроведувањето на определена здравствена дејност и е запишано во регистарот на здравствените работници (доктор на медицина, доктор на стоматологија и фармацевт со завршено високо образование или со завршени академски интегрирани студии со 300, односно 360 ЕКТС од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, здравствени работници со завршено вишо или високо стручно образование или со 180 ЕКТС од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата) и здравствени работници со завршено средно образование;
8. „Здравствен соработник“ е лице со високо образование кое самостојно врши определени работи во здравствената дејност во соработка со здравствените работници;
9. „Здравствен третман“ се здравствени услуги кои целосно покриваат одделни потреби на пациентот во областа на спречувањето, лекувањето и рехабилитацијата на болестите и повредите или зачувувањето на менталното и физичкото здравје;
10. „Здравствена нега“ е дејност која го третира поединецот, семејството и неговото опкружување во услови на здравје и болест, со цел да се постигне што е можно повисок степен на здравје и за да им се овозможи на пациентите независност при извршувањето на основните животни функции, унапредување на нивното здравје, негување на болните и учествување во процесот на лекување, рехабилитација и палијативна нега;
11. „Здравствена технологија“ се сите здравствени методи и постапки кои можат да се користат заради унапредување на здравјето, превенцијата, дијагностиката и лекувањето на болестите, повредите и рехабилитацијата, кои опфаќаат безбедни, квалитетни и ефикасни лекови и медицински помагала, медицински процедури, како и услови за укажување на здравствената заштита; 11-а. „Нови здравствени методи или постапки“ се здравствените методи или постапки кои можат да се користат заради унапредување на здравјето, превенцијата, дијагностиката и лекувањето на болестите, повредите и рехабилитацијата, а кои до моментот на нивното воведување не биле користени во внатрешната организациона единица на јавната здравствена установа на секундарно и/или терцијарно ниво, односно во јавната здравствена установа на секундарно и/или



терцијарно ниво како целина или за прв пат се користат во здравствениот систем на Република Македонија;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

32. „Стручно упатство“ е збир на систематски развиени заклучоци за успешноста и ефикасноста на

начините и постапките за третирање на определена здравствена состојба, кои се темелат врз оцената на доказите за најсоодветните начини за здравствен третман на пациентите (медицина заснована на докази);

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

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

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

36. „Оптометрист“ е здравствен работник со високо стручно образование од областа на оптометријата и очната оптика, со спроведена пробна работа (најмалку 15 години работно искуство по дипломирање како оптичар во очна оптика во производство и/или продажба на оптички направи и средства или најмалку две години работно искуство во вршење на здравствената дејност оптометрија под надзор на доктор на медицина специјалист по офталмологија) и положен стручен испит кој врши здравствена дејност оптометрија согласно со овој закон и кој може да работи во јавна здравствена установа, во специјалистичка офталмолошка приватна здравствена установа, во специјализирана продавница која врши промет на мало со медицински средства запишана во регистарот на специјализирани продавници за медицински средства и кај правно лице - трговско друштво кое врши дејност очна оптика.

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

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

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

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

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

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

#### Член 16

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

- мерки и активности за заштита од штетното влијание врз здравјето на населението на гасови, бучава, јонизирачки и нејонизирачки зрачења, загаденоста на водата, земјиштето, воздухот и храната и други штетни влијанија на животната средина и работна средина,
- мерки и активности за зачувување на здравјето на населението,
- мерки и активности за откривање, спречување и сузбивање на заразни болести,
- обезбедување на хигиенско-епидемиолошки минимум на населението,
- превенција и лекување на карантински болести и наркоманија,
- мерки и активности за заштита на жените за време на бременоста, породувањето и леунството и заштита на доенчињата,

- мерки и активности за организирање и унапредување на крводарителството,
- обезбедување на трошоците за болни кои се третираат со дијализа,
- обезбедување на лекови за трансплантирани болни,
- обезбедување на цитостатици, инсулин и хормон за раст,
- мерки и активности утврдени со посебни програми и
- итна медицинска помош согласно со утврдената мрежа на здравствени установи.

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

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

(4) Средствата за остварување на загарантираните права и утврдените потреби и интереси на државата од ставот (1) на овој член се обезбедуваат во Буџетот на Република Македонија, од дел од акцизата на пиво во износ од 1 денар по литар /степен на алкохол и дел од акцизата на етил алкохол во износ од 40 денари /литар чист алкохол со дел од акцизата на цигари во износ од 0,053 денари по парче (цигара), наменети за набавка на лекови за ретки болести.

(5) Акцизите од ставот (4) на овој член се приход на Буџетот на Република Македонија - Министерство за здравство и се уплатуваат на соодветна сметка на Министерството за здравство во рамките на трезорската сметка.

(6) Делот од акцизите од ставот (4) на овој член ги пресметува царинската управа при наплата на акцизите за пиво, етил алкохол и цигари и ги уплатува на соодветна сметка на Министерството за здравство во рамките на трезорската сметка.

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

#### Член 29

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

- 1) здравствена дејност на терцијарно ниво;
- 2) дејност на снабдување со крв и крвни компоненти;
- 3) постапки на биомедицински потпомогнато оплодување;
- 4) постапки на земање и чување на полови клетки;
- 5) дејност на земање и пресадување на делови од човечкото тело заради лекување;
- 6) дејност на итна медицинска и стоматолошка помош и домашно лекување;
- 7) преглед на умрени лица;
- 8) здравствени услуги во врска со здравјето и безбедноста при работа;
- 9) здравствени услуги во врска со безбедноста во сообраќајот;
- 10) здравствени услуги во врска со утврдувањето на здравствената способност за поседување и носење на оружје, согласно со посебни прописи;
- 11) дејност на судска медицина;
- 12) патоанатомска дејност;
- 13) здравствена дејност во областа на јавното здравје;
- 14) превентивна здравствена заштита за предучилишни и училишни деца,
- 15) поливалентна патронажа;
- 16) здравствени услуги за утврдување на здравствената состојба во постапки за остварување на права од областа на пензиското, инвалидското и здравственото осигурување;
- 17) дејност на болници за нега и
- 18) стоматолошка здравствена заштита на деца до 14 години.

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

Избран лекар

## Член 32

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

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

(3) Избраниот лекар ги врши особено следниве работи:

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

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

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

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

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

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

- ја утврдува оправданоста на привремена спреченост од работа заради болест, повреди, придружба или изолација и отсуството од работа заради бременост, раѓање и мајчинство (родителство), - утврдува потреба за превоз со санитетско возило во итни случаи, организира превоз со санитетско возило (самостојно, во соработка со други лекари или со најблиската организирана служба за итна помош) и ја оценува оправданоста за придружување на пациентот,

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

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

- го следи спроведувањето на здравствениот третман на пациентот што го вршат специјалисти, - ја прибира, ја води и ја чува медицинската документација на пациентот согласно со прописите од областа на евиденциите во здравството и

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

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

## Член 32-а

(1) Пациентот кој не може да го оствари правото на здравствена заштита на примарно ниво во местото на живеење, има право на здравствена заштита на примарно ниво во здравствен дом во кој се врши здравствена дејност на примарно ниво и кој има седиште во подрачјето во кое е опфатена општината во која се наоѓа местото на живеење на пациентот.

(2) Правото од ставот (1) на овој член не го исклучува правото во мрежата на примарно ниво пациентот да избере лекар согласно со членот 32 став (1) од овој закон.

(3) Здравствената заштита од ставот (1) на овој член ги опфаќа работите утврдени со членот 32 став (3) од овој закон.

(4) Здравствената заштита од ставот (1) на овој член ја дава доктор на медицина, специјалист по општа медицина или специјалист по семејна медицина вработен во здравствениот дом, на кои надлежен орган им издава одобрение за изработка и користење на факсимил за вршење на здравствена заштита на примарно ниво согласно со прописите за здравствено осигурување.

(5) Здравствениот дом од ставот (1) на овој член е должен да го организира вршењето на здравствената дејност на примарно ниво од ставот (1) на овој член во населените места надвор од своето седиште така што да може, колку што е можно повеќе, на населението да му ја доближи здравствена дејност на примарно ниво, за што донесува програма за вршење на здравствена дејност на примарно ниво по населени места, на која претходна согласност дава Министерството за здравство.

## Здравствен дом

### Член 73

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

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

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

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

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

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

## Болница

### Член 75

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

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

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

## V. ДРУГИ ПРАВНИ ЛИЦА КОИ ВРШАТ ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ

### Член 96

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

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

(3) Државните основни училишта за ученици со посебни образовни потреби можат да спроведуваат одредени мерки од здравствената дејност на примарно ниво за нивните ученици.

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

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

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

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

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

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

#### Член 96-а

(1) Правните лица специјализирани продавници кои вршат промет на мало со медицински средства, запишани во регистарот на специјализирани продавници за медицински средства и правните лица - трговски друштва кои вршат дејност очна оптика, можат да вршат здравствена дејност оптометрија ако поседуваат соодветна опрема за вршење на оваа здравствена дејност и имаат во работен однос на неопределено време со полно работно време оптометрист од членот 15 точка 36 од овој закон.

(2) Просторот, опремата и кадарот потребен за вршење на здравствената дејност од ставот (1) на овој член ја утврдува министерот за здравство.

(3) Здравствените услуги укажани во правните лица од ставот (1) на овој не се на товар на Фондот

#### Претходен услов

#### Член 141

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

(2) Здравствените работници со високо образование од областа на медицината можат да специјализираат ако, покрај условите од ставот (1) на овој член, имаат и најмалку шест месеци работа согласно стекнатата лиценца за работа во примарна здравствена заштита во здравствен дом, според програма на Министерството за здравство.

(3) Здравствените работници со високо образование кои имаат лиценца за работа како специјалисти од интернистичките и хируршките гранки на специјализација можат да се запишат на супспецијализација ако по положувањето на специјалистичкиот испит имаат една година работно искуство како специјалисти.

### VIII. ОРГАНИЗИРАЊЕ НА РАБОТАТА ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ ВО МРЕЖАТА

#### Должност за непрекинато вршење на здравствена дејност

#### Член 211

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

(2) По исклучок од ставот (1) на овој член, здравствените установи на примарно ниво можат да организираат вршење на здравствената дејност најмногу и во други две населени места во кои живеат помалку од 1.000 жители и најмалку два пати неделно, ако ги исполнат условите од членот 60 став (1) точка 3 од овој закон.

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

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

(5) Непрекинатото вршење на здравствената дејност се обезбедува со дежурство само по исклучок доколку на друг начин не може да се обезбеди непрекинатото вршење на здравствената дејност. (6) Во случај на потреба за обезбедување непрекинатото вршење на здравствена дејност со работа со дежурство, здравствената установа во мрежата е должна да обезбеди согласност од Министерството за здравство, а во случај кога обезбедувањето непрекинатото вршење на здравствена дејност не е обезбедено со работа со дежурство, а ќе се појави потреба од дежурство, здравствената установа во мрежата е должна претходно да го извести Министерството за здравство за причините и времетраењето на таквата потреба.

#### Дополнителна дејност

##### Член 222

(1) Здравствените работници - специјалисти вработени во здравствена установа кои вршат специјалистичко-консултативна и болничка здравствена дејност со над две години работно искуство во специјалноста можат да укажуваат здравствени услуги како дополнителна работа, после редовното работно време, согласно со лиценцата за работа во установа каде што е вработен или во друга здравствена установа која е регистрирана за истата дејност.

(2) Здравствените работници од ставот (1) на овој член, кога имаат намалена работна успешност, немаат право да укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност.

(3) Ценовникот и начинот на вршењето на дополнителната дејност ги утврдува директорот, односно директорите на јавната здравствена установа каде што се вработени здравствените работници-специјалисти кои укажуваат здравствени услуги како дополнителна дејност, во согласност со министерот за здравство.

(4) Цената на здравствената услуга извршена преку дополнителната дејност е составена од цената што ја покрива Фондот и надоместокот за тимот што ја врши услугата.

(5) Надоместоците од ставот (4) на овој член се уплаќаат на посебна (наменска) сметка на здравствената установа за дополнителна дејност.

(6) Здравствените работници од ставот (1) на овој член склучуваат договор за укажување на здравствена услуга како дополнителна работа со здравствената установа.

(7) Здравствените работници од ставот (1) на овој член можат да укажуваат здравствени услуги како дополнителна работа во приватни здравствени установи под услови утврдени со овој закон, како и ценовникот и начинот на вршење на дополнителна дејност утврдени со подзаконскиот акт од ставот (3) на овој член, само врз основа на договор склучен меѓу јавната здравствена установа и приватната здравствена установа во која ќе се врши дополнителната работа.

(8) Со договорот склучен меѓу јавната здравствена установа и приватната здравствена установа во која ќе се врши дополнителната работа од ставот (7) на овој член се уредува особено плаќањето на дополнителната работа. (9) Врз основа на договорот од ставот (8) на овој член здравствениот работник од ставот (7) на овој член склучува договор со јавната здравствена установа во која е вработен, со кој се уредува начинот на плаќањето на дополнителната работа од ставот (7) на овој член.

(10) Договорот склучен меѓу јавната здравствена установа и приватната здравствена установа во која ќе се врши дополнителната работа од ставот (7) на овој член, јавната здравствена установа го доставува во рок од три дена од склучувањето до Министерството за здравство кое ќе врши надзор над спроведувањето на договорот.

(11) На здравствените услуги укажани како дополнителна работа во приватни здравствени установи се применуваат цените пропишани во подзаконскиот акт од ставот (3) на овој член зголемени за 20%.

(12) Директорот на јавната здравствена установа во зависност од степенот на исполнетост на условите за укажување здравствени услуги како дополнителна дејност на здравствените работници определува кој здравствен работник од ставот (1) на овој член ќе изврши здравствена услуга како дополнителна работа во приватната здравствена установа со која има склучено договор согласно со ставот (7) на овој член, врз основа на претходно утврдена листа на здравствени работници од ставот (1) на овој член кои, согласно со утврдениот редослед во листата, ќе извршуваат здравствена услуга како дополнителна работа.

(13) Доколку приватната здравствена установа од ставот (12) на овој член бара одредена здравствена услуга како дополнителна работа да ја изврши точно определен здравствен работник

од ставот (1) на овој член, се применуваат цените пропишани во подзаконскиот акт од ставот (3) на овој член зголемени за 35%.

(14) Надоместоците од извршените услуги приватните здравствени установи согласно со ставот (7) на овој член, ги уплаќаат на посебна (наменска) сметка на јавната здравствена установа од ставот (5) на овој член.

(15) Јавната здравствена установа е должна да го склучи договорот од ставот (8) на овој член со сите приватни здравствени установи кои ќе побараат склучување на таков договор под исти услови. Услови за вршење на дополнителна дејност

#### Член 223

(1) Тим на кој му е одобрено вршење на дополнителна дејност има право во текот на еден месец: - да изврши најмногу десет интервенции, секој работен ден по 17,00 часот и/или во сабота и/или недела, - да спроведе најмногу 30 дијагностички постапки, секој работен ден по 17,00 часот и/или во сабота и/или недела и - да изврши најмногу 30 специјалистичко-консултативни услуги, секој работен ден по 17,00 часот и/или во сабота и/или недела.

(2) Право да состави тим има и здравствен работник од приватна здравствена установа, во кој тим членови можат да бидат вработени во јавна и приватна здравствена установа.

(3) Тимот кој врши дополнителна дејност има обврска да го внесува во електронската листа на закажани прегледи и интервенции терминот закажан за интервенциите, дијагностичките постапки и специјалистичко-консултативните услуги од ставот (1) на овој член. Тимот кој врши дополнителна дејност доставува барање за определување на термин за вршење на здравствените услуги до директорот на јавната здравствена установа, кој е должен да направи распоред за користење на слободни термини. Тимот кој не е задоволен од направениот распоред за користење на слободни термини има право да поднесе приговор до управниот одбор на јавната здравствена установа, кој е должен да одлучи по поднесениот приговор во рок од осум дена од денот на поднесување на приговорот.

(4) Тимот кој врши дополнителна дејност, по исклучок од членот 39-а став (12) од овој закон, а со согласност на пациентот е должен да го откаже терминот закажан за користење на истата здравствена услуга преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции.

(5) Здравствената услуга извршена на осигурени лица преку дополнителна дејност во јавна здравствена установа во која се вработени здравствените работници што го сочинуваат тимот е на товар на Фондот, освен надоместокот за тимот, а здравствената услуга извршена на осигурени лица преку дополнителна дејност во приватна здравствена установа целосно е на товар на пациентот како осигурено лице. Пациентот како осигурено лице нема право да бара надоместок на трошоците за здравствената услуга извршена како дополнителна дејност во приватна здравствена установа од Фондот. Писмен извештај за вршење на дополнителна дејност

#### Член 224

(1) Здравствениот работник кој ја извршил здравствената услуга како дополнителна дејност е должен да направи писмен извештај за вршење на дополнителна дејност.

(2) Здравствениот работник од ставот (1) на овој член за потребите на дополнителната дејност е должен да направи посебни потребувања на лекови, медицински помагала и потрошен материјал.

(3) Здравствениот работник од ставот (1) на овој член е должен да достави примерок од писмениот извештај и збирна евиденција на направените трошоци согласно со потребувањата од ставот (2) на овој член до јавната здравствена установа која остварува здравствена дејност во која ја извршил дополнителната дејност. Копии од потребувањата од ставот (2) на овој член се составен дел на писмениот извештај.

(4) Установата од ставот (3) на овој член е должна да ги чува писмениот извештај и евиденцијата за направените трошоци три години од денот на доставувањето.



