



CRNA GORA  
SKUPŠTINA CRNE GORE

PRIMLJENO:	7.02	20.22	GOD.
KLASIFIKACIONI BROJ:	28-2/20-2		
VEZA:			
EPA:	928/XVI		
SKRAĆENICA:	PRILOG:		

Crna Gora  
VLADA CRNE GORE  
Broj: 07-13  
Podgorica, 3. februara 2020. godine

PREDSJEDNIKU SKUPŠTINE CRNE GORE

PODGORICA

Vlada Crne Gore, na sjednici od 16. januara 2020. godine, utvrdila je **PREDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**, koji Vam u prilogu dostavljamo radi stavljanja u proceduru Skupštine Crne Gore.

Za predstavnike Vlade koji će učestvovati u radu Skupštine i njenih radnih tijela, prilikom razmatranja Predloga ovog zakona, određeni su dr **KENAN HRAPOVIĆ**, ministar zdravlja i **SLAĐANA PAVLOVIĆ**, generalna direktorica Direktorata za međunarodnu saradnju i harmonizaciju propisa u Ministarstvu zdravlja.

PREDSJEDNIK  
Duško Marković, s. r.

ZAKON  
O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Član 1

U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Službeni list CG“, br. 3/16, 39/16, 2/17 i 44/18) u članu 13 riječi: "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," zamjenjuju se riječima: "Stranac koji traži međunarodnu zaštitu, azilant, stranac pod supsidijarnom zaštitom i stranac pod privremenom zaštitom koja je odobrena u skladu sa zakonom kojim se uređuje međunarodna i privremena zaštita stranaca".

Član 2

U članu 17 stav 1 poslije tačke 5 dodaje se nova tačka koja glasi:

„5a) sprovođenje projekata i programa od javnog interesa koje realizuju nevladine organizacije, u saradnji sa Ministarstvom i zdravstvenim ustanovama, u skladu sa ovim zakonom i zakonom kojim se uređuju nevladine organizacije;“.

Tačka 16 mijenja se i glasi:

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

U stavu 2 riječi: „tač. 5, 6, 7“ zamjenjuju se riječima: „tač. 5, 5a, 6, 7“.

Član 3

U članu 20 stav 1 tačka 3 poslije riječi "bolesti" dodaju se riječi: „i bolesti“.

Član 4

Član 21 mijenja se i glasi:

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

Ljekarske preglede radi utvrđivanja radne sposobnosti zaposlenih obavlja doktor medicine specijalista medicine rada i doktor medicine druge specijalnosti, na osnovu kojih doktor medicine specijalista medicine rada sačinjava izvještaj o izvršenom zdravstvenom pregledu zaposlenog, koji sadrži nalaz i mišljenje o radnoj sposobnosti, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita i zdravlje na radu.

Na nalaz i mišljenje iz stava 2 ovog člana zaposleni, odnosno poslodavac ima pravo na prigovor u roku od tri dana, od dana prijema izvještaja o izvršenom ljekarskom pregledu

zaposlenog.

O prigovoru iz stava 3 ovog člana odlučuje komisija koju obrazuje Ministarstvo.

Komisiju iz stava 4 ovog člana čine tri doktora medicine specijaliste medicine rada, a po potrebi mogu da budu angažovani i doktori drugih specijalnosti.

Troškove za rad komisije iz stava 4 ovog člana snosi podnosilac prigovora.

Aktom o obrazovanju komisije iz stava 4 ovog člana određuje se način rada, visina naknade za rad članova i sekretara, kao i druga pitanja od značaja za rad komisije iz stava 4 ovog člana.

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

## Član 5

U članu 22 poslije stava 2 dodaje se pet novih stavova koji glase:

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

Estetske minimalno invazivne nehirurške metode su nove zdravstvene tehnologije, koje obuhvataju metode i postupke prevencije, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije promjena koje nastaju kao posljedica starenja, odnosno metode čijom primjenom se blagotvorno utiče na zdravlje i fizički izgled.

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

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

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

## Član 6

U članu 25 stav 1 tačka 10 mijenja se i glasi:

“10) epidemiološku zaštitu;”.

U tački 10a riječ “opštu” briše se.

Poslije tačke 10b dodaje se nova tačka koja glasi:

“10c) higijenu;”.

Poslije tačke 15 dodaje se nova tačka koja glasi:

“15a) ljebarske preglede i izdavanje ljebarskih uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti;”.

#### Član 7

U članu 26 stav 4 tačka 2 riječi: „okvira kvalifikacija“ zamjenjuju se riječima: „kvalifikacije obrazovanja“.

#### Član 8

U članu 37 stav 1 poslije riječi “epidemiologije” dodaje se zarez i riječi: “oftalmologije, interne medicine,”.

#### Član 9

U članu 41 stav 1 poslije riječi “zaštitu” dodaju se riječi: “i poliklinike”.

#### Član 10

U članu 49 stav 2 poslije riječi “primarnom” dodaju se riječi: “i sekundarnom”.

#### Član 11

U članu 52 stav 1 poslije riječi: „unutrašnje poslove“ dodaju se riječi: „i poslove policije“.

#### Član 12

Član 53 mijenja se i glasi:

„Organ državne uprave nadležan za poslove odbrane može da, za svoje zaposlene, lica u službi u Vojsci Crne Gore, kao i članove njihove uže porodice (bračni ili vanbračni supružnik, djeca starija od 16 godina života rođena u braku ili van braka, usvojena ili pastorčad) organizuje pružanje primarnog nivoa zdravstvene zaštite i specifičnu zdravstvenu zaštitu, odnosno pojedine mjere specifične zdravstvene zaštite, u skladu sa ovim zakonom.

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

#### Član 13

U članu 58 stav 2 riječi: “djelova ljudskog tijela” zamjenjuju se riječima: “ljudskih organa”.

#### Član 14

U članu 61 stav 3 mijenja se i glasi:

“Uz zahtjev za dobijanje rješenja iz stava 2 ovog člana, osnivač podnosi akt o

osnivanju, dokaz o prostoru, kadru i medicinsko-tehničkoj opremi, statut i druge dokaze, u skladu sa aktom iz stava 1 ovog člana.”

#### Član 15

Poslije člana 61 dodaje se novi član koji glasi:

##### „Član 61a

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

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

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

Sadržinu evidencije iz stava 1 ovog člana propisuje Ministarstvo.“

#### Član 16

Član 62 mijenja se i glasi:

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

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

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

#### Član 17

U članu 65 stav 4 riječi: „Ako osnivač zdravstvene ustanove nije država ili opština,“ zamjenjuju se riječima: „Osnivač zdravstvene ustanove“.

#### Član 18

U članu 73 stav 1 tačka 5 mijenja se i glasi:

“5) odlučuje u drugom stepenu o pravima zaposlenih, u skladu sa ovim zakonom i propisima o radu;“.

Tač. 6 i 7 brišu se.

Dosadašnja tačka 8 postaje tačka 6.

Poslije stava 1 dodaje se novi stav koji glasi:

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

Dosadašnji stav 2 postaje stav 3.

#### Član 19

U članu 74 poslije stava 4 dodaje se novi stav koji glasi:

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

#### Član 20

U članu 82 stav 1 poslije riječi: “zdravstvenu zaštitu” tačka se zamjenjuje zarezom i dodaju riječi: “kao i vremena čekanja na zdravstvenu uslugu, u skladu sa zakonom kojim se uređuje obavezno zdravstveno osiguranje.”

U stavu 8 poslije riječi “isteklo” zarez se zamjenjuje tačkom, a riječi: “ako bi time doveli u pitanje bezbjednost pružanja zdravstvene zaštite.” brišu se.

#### Član 21

U članu 84 stav 1 poslije riječi “ustanovama,” dodaju se riječi: “u skladu sa zakonom kojim se uređuje državna imovina,”.

#### Član 22

Član 87 mijenja se i glasi:

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

#### Član 23

Poslije člana 87 dodaje se novi član koji glasi:

„Član 87a

Zdravstveni radnici sa završenim odgovarajućim integriranim akademskim studijama zdravstvene struke su:

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

Osim lica iz stava 1 ovog člana, zdravstveni radnici su i: fizioterapeut, medicinska sestra, babica, zdravstveni tehničar i druga lica koja obavljaju poslove opšte zdravstvene njege i babinjstva, kao dijela zdravstvene zaštite i imaju IV, V, VI ili VII nivo kvalifikacije obrazovanja iz oblasti zdravstva, u skladu sa zakonom.“

#### Član 24

U članu 98 stav 2 mijenja se i gasi:

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

#### Član 25

U članu 102 stav 1 mijenja se i glasi:

“Specijalizacija može da se odobri zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku sa kvalifikacijom VII nivoa kvalifikacije obrazovanja, koji je nakon položenog stručnog ispita bio u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi, najmanje jednu godinu.“

#### Član 26

U članu 103 riječi: „okvira kvalifikacija“ zamjenjuju se riječima: „kvalifikacije obrazovanja“.

#### Član 27

U članu 104 stav 1 poslije riječi “Ministarstvo” dodaju se riječi: “do 30. novembra tekuće godine za narednu godinu”.

U stavu 4 riječi: „najmanje dvije godine na poslovima specijaliste za koje je potrebna uža specijalizacija“ brišu se.

## Član 28

U članu 107 poslije stava 1 dodaje se novi stav koji glasi:

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

## Član 29

Poslije člana 107 dodaje se novi član koji glasi:

### „Član 107a

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

Ustanova iz stava 1 ovog člana, vrši automatsko priznavanje, ako kvalifikacija ispunjava minimalne uslove osposobljenosti propisane pravnim aktima Evropske unije o priznavanju profesionalnih kvalifikacija, a koji se potvrđuju dokazima o formalnim kvalifikacijama, u skladu sa posebnim zakonom.“

## Član 30

U članu 108 stav 2 riječ "izdavanja" zamjenjuje se riječju "obnavljanja".

## Član 31

U članu 109 poslije stava 2 dodaju se dva nova stava koji glase:

„Zdravstvene ustanove dužne su da plan i program stručnog usavršavanja, nakon dobijanja saglasnosti Ministarstva, dostave nadležnoj komori, radi procjene kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i vrednovanja stručnog usavršavanja u postupku obnavljanja licence za rad.

Bliže kriterijume za procjenu kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i organizatora stručnih usavršavanja iz stava 1 ovog člana donosi nadležna komora, uz saglasnost Ministarstva.“

U stavu 4 riječi: „stava 3" zamjenjuju se riječima: „stava 5".

Dosadašnji st. 3 i 4 postaju st. 5 i 6.

## Član 32

U članu 111 stav 1 poslije riječi "rad" dodaju se riječi: "i faksimil".

Poslije stava 1 dodaje se novi stav koji glasi:

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



Poslije stava 2 dodaje se novi stav koji glasi:

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

Dosadašnji stav 2 postaje stav 3.

### Član 33

Član 114a mijenja se i glasi:

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

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

### Član 34

Čl. 115 i 116 brišu se.

### Član 35

Član 117 mijenja se i glasi:

„Zdravstvenom radniku može se privremeno oduzeti licenca za rad.

Zdravstvenom radniku nadležna komora privremeno oduzima licencu za rad, ako:

- 1) je pravosnažno osuđen na kaznu zatvora za krivično djelo protiv zdravlja ljudi ili krivično djelo protiv čovječnosti i drugih dobara zaštićenih međunarodnim pravom;
- 2) mu je izrečena privremena mjera zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti;
- 3) obavlja zdravstvenu djelatnost za koju mu nije izdata licenca za rad;
- 4) je provjerom kvaliteta stručnog rada, utvrđen teži propust u njegovom stručnom radu;
- 5) mu je pravosnažnom sudskom odlukom izrečena mjera bezbjednosti: obavezno psihijatrijsko liječenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, obavezno psihijatrijsko liječenje na slobodi, obavezno liječenje narkomana, obavezno liječenje alkoholičara ili zabrana vršenja poziva, djelatnosti i dužnosti zbog koje ne može da obavlja zdravstvenu djelatnost; i
- 6) prekrši kodeks zdravstvene etike.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenog u stavu 2 tačka 1 ovog člana može trajati do brisanja osude u skladu sa Krivičnim zakonikom Crne Gore.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenog u stavu 2 tačka 2 ovog člana može trajati do isteka privremene mjere zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti zdravstvenom radniku.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenih u stavu 2 tač. 3 i 4 ovog člana može trajati od šest mjeseci do pet godina od dana dostavljanja rješenja o privremenom oduzimanju licence.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenog u stavu 1 tačka 5 ovog člana može trajati do isteka mjere bezbjednosti koja je izrečena zdravstvenom radniku.

Privremeno oduzimanje licence iz razloga utvrđenog u stavu 1 tačka 6 ovog člana može trajati od tri mjeseca do tri godine od dana dostavljanja rješenja o privremenom oduzimanju licence.

Na rješenje o privremenom oduzimanju licence za rad može se izjaviti žalba Ministarstvu.“

#### Član 36

Poslije člana 117 dodaju se dva nova člana koji glase:

#### “Član 117a

Nadležna komora privremeno oduzima licencu zdravstvenom radniku i ako, u obavljanju zdravstvene djelatnosti, učini stručnu grešku kojom se narušava, odnosno pogoršava zdravstveno stanje pacijenta.

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

Odgovornost za stručnu grešku iz stava 2 ovog člana utvrđuje se u disciplinskom postupku pred nadležnim organom komore, u postupku redovne i vanredne provjere kvaliteta stručnog rada, odnosno u drugim postupcima, u skladu sa zakonom.

#### Član 117b

Zdravstveni radnik koji neposredno obavlja zdravstvenu zaštitu mora da bude osiguran od profesionalne odgovornosti za štetu prouzrokovanu stručnom greškom iz člana 117a stav 2 ovog zakona.

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

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

#### Član 37

Član 119 mijenja se i glasi:

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

Članovi Ljekarske komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili medicinski fakultet, zdravstveni radnici koji imaju specijalizaciju ili užu specijalizaciju na tom fakultetu, članovi Stomatološke komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili stomatološki fakultet, zdravstveni radnici koji imaju specijalizaciju ili užu specijalizaciju na tom fakultetu, članovi Farmaceutske komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili farmaceutski fakultet, zdravstveni radnici koji imaju specijalizaciju ili užu specijalizaciju na tom fakultetu, članovi Komore fizioterapeuta Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili osnovni studijski program primijenjene fizioterapije i stekli kvalifikaciju obrazovanja bachelor primijenjene fizioterapije, specijalista primijenjene fizioterapije, magistar fizioterapije ili doktor fizioterapije i koji neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu građanima, u skladu sa zakonom.

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

Članovi komora iz stava 1 ovog člana mogu da budu i zdravstveni radnici koji neposredno ne pružaju zdravstvenu zaštitu građanima, kao i zdravstveni radnici koji su nezaposleni.

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

#### Član 38

U članu 121 stav 1 mijenja se i glasi:

„Ljekarska komora Crne Gore, Stomatološka komora Crne Gore, Farmaceutska komora Crne Gore i Komora fizioterapeuta Crne Gore (u daljem tekstu: komora) je profesionalna organizacija zdravstvenih radnika i ima svojstvo pravnog lica, sa pravima, obavezama i odgovornostima utvrđenim zakonom i statutom komore. "

Stav 4 mijenja se i glasi:

„Nadzor nad zakonitošću i cjelishodnošću rada komora u vršenju prenesenih poslova iz člana 123 stav 1 tač. 3, 4, 6, 8 i 8a ovog zakona, kao i kontrolu potrošnje sredstava iz budžeta Crne Gore obezbijedenih za finansiranje ovih poslova vrši Ministarstvo."

## Član 39

Član 122 mijenja se i glasi:

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

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

## Član 40

U članu 123 stav 1 poslije tačke 8. dodaje se nova tačka koja glasi:

„8a) donosi kriterijume za procjenu kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i organizatora stručnih usavršavanja iz člana 109 stav 1 ovog zakona;“.

U stavu 2 riječi: „tač. 3, 4, 6 i 8“ zamjenjuju se riječima: „tač. 3, 4, 6, 8 i 8a“.

## Član 41

U članu 127 stav 3 poslije riječi "djelatnosti" tačka se zamjenjuje zarezom i dodaju riječi: „kao i stručnjaci iz oblasti farmacije, ekonomije i tehničkih nauka.“

## Član 42

Član 129 mijenja se i glasi:

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

Metode i postupke iz stava 1 ovog člana mogu u zdravstvenoj ustanovi da primjenjuju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, lica koja su završila fakultet tradicionalne kineske medicine, kao i lica koja posjeduju diplome i/ili sertifikate međunarodnih institucija i/ili strukovnih udruženja koja primjenjuju ove metode i posjeduju sertifikat izdat od strane nadležnog organa u najmanje jednoj državi Evropske unije.

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

Komisiju iz stava 3 ovog člana čine:

- 1) predstavnik Ministarstva;
- 2) predstavnik Ljekarske komore Crne Gore;
- 3) dva doktora specijalisti odgovarajuće grane medicine;
- 4) jedan zdravstveni radnik ili zdravstveni saradnik, odnosno lice koje posjeduje diplome i/ili sertifikate međunarodnih institucija i/ili strukovnih udruženja koja primjenjuju ove metode i postupke ili sertifikat o završenom fakultetu tradicionalne kineske medicine.

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

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

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

#### Član 43

U članu 136 poslije stava 1 dodaje se novi stav koji glasi:

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

U stavu 3 riječi: „iz st. 1 i 2“ zamjenjuju se riječima: „iz st. 1 i 3“.

Dosadašnji st. 2 i 3 postaju st. 3 i 4.

#### Član 44

Član 147 mijenja se i glasi:

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

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

- 1) godišnja nagrada;
- 2) prigodna nagrada; i
- 3) odsustvo sa rada u trajanju od pet radnih dana, uz naknadu zarade.

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

Sredstva za nagrade i plakete obezbjeđuje Fond.

Kriterijume za dodjelu i visinu nagrada iz stava 2 ovog člana zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku, kao i izgled plakete propisuje Ministarstvo.”

#### Član 45

Član 162 mijenja se i glasi:

“Za svako umrlo lice utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti na osnovu neposrednog pregleda umrlog lica koji se mora obaviti u roku od 12 sati od momenta poziva za utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

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

Za lica umrla van zdravstvene ustanove ili drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost, vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor zdravstvene ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite, odnosno doktor pojedinac, koji ima ovlašćenja izabranog doktora, u skladu sa zakonom i koji je edukovan za utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

Zdravstvena ustanova primarnog nivoa zdravstvene zaštite dužna je da obezbijedi neprekidno radno vrijeme pripravnosti doktora za utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

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

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

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

#### Član 46

U članu 169 stav 1 poslije tačke 1 dodaju se dvije nove tačke koje glase:

„1a) doktor medicine specijalista medicine rada sačini izvještaj o izvršenom zdravstvenom pregledu zaposlenog bez pregleda doktora medicine specijalista medicine rada i doktora medicine drugih specijalnosti (član 21 stav 2);

1b) estetske minimalno invazivne nehirurške metode “antiage” medicine glave i vrata ne obavlja u skladu sa članom 22 st. 5 i 6 ovog zakona;”.

U tački 4 poslije riječi „djelatnosti” dodaju se riječi: „i ne pribavi rješenje Ministarstva o ispunjenosti tih uslova”.

Poslije tačke 5 dodaje se nova tačka koja glasi:

“5a) zdravstveni radnik napusti radno mjesto prije nego dobije zamjenu, iako je njegovo radno vrijeme isteklo (član 82 stav 8);”.

Poslije tačke 9 dodaju se tri nove tačke koje glase:

„9a) plan i program stručnog usavršavanja, nakon dobijanja saglasnosti Ministarstva, ne dostavi nadležnoj komori, radi procjene kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i vrednovanja stručnog usavršavanja u postupku obnavljanja licence za rad (član 109 stav 3);

9b) zdravstveni radnik koji je stekao obrazovanje na fakultetima zdravstvenog usmjerenja: medicinskom, stomatološkom ili farmaceutskom, neposredno obavlja zdravstvenu djelatnost, bez licence za rad i faksimila (član 111 stav 1);

9c) zdravstveni radnik obavlja zdravstvenu djelatnost za koju mu nije izdata licenca za rad (član 111 stav 2);“.

Tačka 12 mijenja se i glasi:

„12) metode i postupke iz člana 129 stav 1 ovog člana obavlja suprotno članu 129 stav 2 ovog zakona;“.

#### Član 47

Član 170 mijenja se i glasi:

„Novčanom kaznom u iznosu od 250 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice - zdravstveni radnik ili saradnik koji obavlja zdravstvenu djelatnost, ako:

- 1) ne ukaže strancu hitnu medicinsku pomoć (član 12 stav 2);
- 2) sačini izvještaj o izvršenom zdravstvenom pregledu zaposlenog bez pregleda doktora medicine specijaliste medicine rada i doktora medicine druge specijalnosti (član 21 stav 2);
- 3) napusti radno mjesto dok ne dobije zamjenu, iako je njegovo radno vrijeme isteklo, ako bi time doveo u pitanje bezbjednost pružanja zdravstvene zaštite (član 82 stav 8);
- 4) obavlja zdravstvenu djelatnost, bez licence za rad i faksimila (član 111 stav 1);
- 5) obavlja zdravstvenu djelatnost za koju mu nije izdata licenca za rad (član 111 stav 2);
- 6) primjenjuje metode i postupke iz člana 129 stav 1 ovog zakona, a ne ispunjava uslove iz člana 129 stav 2 ovog zakona;
- 7) pruža zdravstvenu zaštitu izvan zdravstvene ustanove, osim kada je u pitanju pružanje hitne medicinske pomoći, zdravstvene njege, kućnog liječenja, patronažnih posjeta, palijativne njege i fizikalne terapije, u skladu sa ovim zakonom (član 89 stav 2);
- 8) obavlja dopunski rad suprotno članu 98 st. 1 i 2 ovog zakona (član 98 stav 3);
- 9) ako ne primi na bolničko liječenje mentalno oboljelog pacijenta, bez prethodnog pristanka bolesnika, odnosno punoljetnog člana njegove porodice koga je uputio doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar koji je procijenio daje priroda mentalnog oboljenja kod pacijenta takva da može da ugrozi sopstveni život ili zdravlje ili život ili

zdravlje drugih lica (član 132 stav 1);

- 10) ne poštuje lična uvjerenja građanina u toku sprovođenja zdravstvene zaštite, koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja (član 133 stav 2);
- 11) ne sprovodi odgovarajuće dijagnostičke i terapijske postupke, ako posumnja da je lice koje se nalazi na liječenju oboljelo od zarazne bolesti i da je opasno po zdravlje drugih (član 134);
- 12) prilikom neposrednog pružanja zdravstvene zaštite medicinsku dokumentaciju svojeručno ne potpiše i ne ovjeri faksimilom ili ne potpiše elektronskim potpisom, u skladu sa zakonom (član 136 stav 2);
- 13) ne čuva, kao profesionalnu tajnu, sve činjenice i podatke o zdravstvenom stanju građanina (član 139 stav 1);
- 14) ne obavijesti sanitarnu inspekciju, kada u postupku utvrđivanja uzroka smrti utvrdi ili posumnja da je uzrok smrti zarazna bolest koja podliježe obaveznom prijavljivanju (član 163);
- 15) ne obavijesti organ državne uprave nadležan za poslove policije kada u postupku utvrđivanja uzroka smrti utvrdi ili posumnja da se radi o nasilnoj smrti, samoubistvu ili nesrećnom slučaju (član 163)."

#### Član 48

Član 173 mijenja se i glasi:

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

- 1) ne obezbijedi specifičnu zdravstvenu zaštitu zaposlenih iz člana 20 stav 1 ovog zakona (član 19 stav 2);
- 2) estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata ne obavlja u skladu sa članom 22 st. 5 i 6 ovog zakona;
- 3) o prestanku obavljanja djelatnosti ne obavijesti Ministarstvo u roku od sedam dana od dana brisanja iz Centralnog registra privrednih subjekata (član 65 stav 4);
- 4) metode i postupke iz člana 129 stav 1 ovog člana ne obavlja u skladu sa članom 129 stav 2 ovog zakona;
- 5) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 142 stav 1).

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

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

#### Član 49

Poslije člana 174 dodaje se sedam novih članova koji glase:

"Član 174a



Propisi za sprovođenje ovog zakona uskladiće se sa ovim zakonom u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Do donošenja propisa iz stava 1 ovog člana primjenjivaće se propisi koji su donijeti na osnovu Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službeni list CG“, br. 3/16, 39/16, 2/17 i 44/18), ako nijesu u suprotnosti sa ovim zakonom.

#### Član 174b

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

#### Član 174c

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

#### Član 174d

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

#### Član 174e

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji na dan stupanja na snagu ovog zakona obavlja dopunski rad po propisima koji su važili prije stupanja na snagu ovog zakona, prestaje sa radom danom isteka ugovora o dopunskom radu.

#### Član 174f

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

#### Član 174g

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

#### Član 50

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

## OBRAZLOŽENJE

### I. USTAVNI OSNOV ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavni osnov za donošenje Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti sadržan je u članu 16 stav 1 tačka 5 Ustava Crne Gore kojim je propisano da se zakonom u skladu sa Ustavom uređuju pitanja od interesa za Crnu Goru.

### II. RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA

Dosadašnja primjena ovog zakona pokazala je određene manjkavosti koje su otežavale njegovu primjenu, a ukazala se i potreba za preciziranjem pojedinih normi i bližim uređivanjem određenih pitanja, koja će doprinijeti povećanju kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite, kao i određeno usaglašavanje sa drugim zakonskim propisima.

Ovim zakonom riješiće se problem nedovoljnog normiranja oblasti specifične zdravstveno zaštite zaposlenih i obavljanje ljekarskih pregleda i izdavanje ljekarskih uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti zaposlenih. Takođe, stručno provjerene tradicionalne i alternativne metode i postupci liječenja koji nijesu štetni po zdravlje građana su opšte prihvaćene mogućnosti, ali nedovoljno poznate i naučno utemeljene metode i postupci koji zahtijevaju dodatno uređivanje. Kako bi se spriječile, eventualne, zloupotrebe i paušalno davanje saglasnosti, za ovu namjenu Ministarstvo zdravlja formira kompetentnu komisiju, na osnovu čijeg prethodnog mišljenja se daje saglasnost za primjenu ovh metoda.

Ovim zakonom se po prvi put propisuje mogućnost da zdravstvena ustanova obavlja i estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata, a koje mogu da obavljaju zdravstveni radnici koji su posebno edukovani za obavljanje ovih metoda u zdravstvenoj ustanovi kojoj je Ministarstvo dalo saglasnost za uvođenje ove zdravstvene tehnologije.

Potpunije je uređen i dio koji se odnosi na zdravstvene radnike i specijalizaciju zdravstvenih radnika, a po prvi put se uređuje i osiguranje od odgovornosti za stručnu grešku zdravstvenog radnika koga osigurava zdravstvena ustanova u kojoj obavlja zdravstvenu djelatnost, u skladu sa zakonom kojim se uređuje osiguranje od odgovornosti za štetu.

Pitanje utvrđivanja vremena i uzroka smrti lica umrlih van zdravstvene ustanove ili drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost uređeno važećim zakonom opterećuje Zavod za hitnu medicinsku pomoć i vrlo često onemogućava blagovremeno pružanje zdravstvene zaštite građanima zbog angažovanja doktora na poslovima utvrđivanja smrti, što je vrlo delikatan i zahtjevan posao. Zbog izloženog, i zbog većeg broja izabranih doktora u odnosu na broj doktora u Zavodu za hitnu medicinsku pomoć, ovaj posao treba povjeriti njima, kao i doktorima pojedincima, koji imaju ovlašćenja izabranog doktora, u skladu sa zakonom.

### III. OBJAŠNJENJE OSNOVNIH PRAVNIH INSTITUTA

Članom 1 izvršeno je usaglašavanje sa zakonom kojim se uređuje međunarodna i privremena zaštita stranaca.

Članom 2 propisano je finansiranje saradnje i učešće nevladinih organizacija u obavljanju određenih poslova koji su od znazačja za javno zdravlje, što propisuje i zakon kojim se uređuju nevladine organizacije.

Članom 3 izvršeno je preciziranje navedene norme.

Članom 4 izmijenjen je član 21 kojim se preciznije uređuje specifična zdravstvena zaštita i propisuje mogućnost prigovora na nalaz i mišljenje o radnoj sposobnosti koji mogu da podnesu zaposleni i poslodavac, uz plaćanje odgovarajućih troškova rada komisije koja odlučuje po prigovoru.

Članom 5 prvi put se zakonski uređuje primjena estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata, koju, kao novu zdravstvenu tehnologiju, mogu da vrše doktori medicine i doktori stomatologije koji su edukovani za obavljanje ovih metoda.

Čl. 6, 7 i 8 izvršeno je preciziranje navedenih normi.

Čl. 9 i 10, u cilju bolje dostupnosti i blagovremenosti pružanja zdravstvene zaštite propisuje se mogućnost osnivanja dnevne bolnice od strane poliklinike, kao i da zdravstvene ustanove sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite mogu da budu nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja za pojedine oblasti grana medicine.

Čl. 11 i 12 propisuje se mogućnost da organ državne uprave nadležan za poslove odbrane može da, za svoje zaposlene, lica u službi u Vojsci Crne Gore, kao i članove njihove uže porodice (bračni ili vanbračni supružnik, djeca starija od 16 godina života rođena u braku ili van braka, usvojena ili pastorčad) i organ državne uprave i poslove policije organizuje pružanje primarnog nivoa zdravstvene zaštite i specifičnu zdravstvenu zaštitu, odnosno pojedine mjere specifične zdravstvene zaštite

Članom 13 izvršeno je preciziranje navedene norme.

Članom 14 propisuju se dokazi koje osnivač dostavlja Ministarstvu za dobijanje rješenja o ispunjenosti uslova za početak rada.

Članom 15 propisuje se vođenje, redovno ažuriranje i objavljivanje podataka o izdatim rješenjima o ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvenih ustanova.

Članom 16 vrši se preciziranje norme u odnosu na upis zdravstvene ustanove u Centralni registar privrednih subjekata.

Članom 17 izvršeno je preciziranje navedene norme.

Članom 18 propisuju se poslovi koje vrši odbor direktora zdravstvene ustanove.

Članom 19 otklanja se pravna praznina i propisuje da se u slučaju prestanka mandata direktoru zdravstvene ustanove, može odrediti vršilac dužnosti do imenovanja u skladu sa zakonom, a najduže do šest mjeseci.

Članom 20 uvodi se uslov za određivanje, odnosno organizaciju radnog vremena, a to je dužina čekanja građana za ostvarivanje zdravstvene zaštite, što se utvrđuje na osnovu listi čekanja koje su formiranje, u skladu sa zakonom kojim se uređuje obavezno zdravstveno osiguranje.

Članom 21 precizira se izdavanje u zakup imovine koju koriste zdravstvene ustanove.

Čl. 22 i 23 precizira zvanja zdravstvenih radnika, u skladu sa propisima iz oblasti obrazovanja.

Članom 24 precizirano je obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika.

Članom 25, u cilju izbora najboljih kandidata za dodjelu specijalizacija određeno je da se

specijalizacija može odobriti zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku sa kvalifikacijom VII nivoa kvalifikacije obrazovanja, koji je nakon položenog stručnog ispita bio u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi, najmanje jednu godinu.

Članom 26 izvršeno je usklađivanje sa propisima iz oblasti obrazovanja.

Članom 27 propisan je rok za donošenje godišnjeg plana specijalizacija.

Članom 28 propisuje se priznavanje specijalizacija, odnosno užih specijalizacija stečenih u inostranstvu, koje vrši ustanova visokog obrazovanja, u skladu sa svojim aktom.

Članom 29 izvršeno je usklađivanje sa zakonom kojim se uređuje priznavanje profesionalnih kvalifikacija za obavljanje regulisanih profesija.

Članom 30 izvršena je pravno-tehnička korekcija važećeg zakona.

Članom 31 propisano je da plan i program stručnog usavršavanja, nakon dobijanja saglasnosti Ministarstva, zdravstvene ustanove dužne su da dostave nadležnoj komori, radi procjene kvaliteta programa kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika i vrednovanja stručnog usavršavanja u postupku obnavljanja licence za rad, kao i da bliže kriterijume za procjenu kvaliteta programa kontinuirane edukacije i organizatora stručnih usavršavanja zdravstvenih radnika propisuje nadležna komora, uz saglasnost Ministarstva.

Članom 32 propisana je zabrana obavljanja zdravstvene djelatnosti zdravstvenom radniku za koju mu nije izdata licenca za rad.

Članom 33 izvršeno je preciziranje navedene norme.

Čl. 34 i 36 ukida se mogućnost trajnog oduzimanja lience zdravstvenom radniku i bliže uređuje njeno privremeno oduzimanje.

Članom 37 prvi put propisuje se osiguranje zdravstvenog radnika od odgovornosti za stručnu grešku, a premiju osiguranja plaća zdravstvena ustanova.

Članom 38, 39 i 40 precizirano je članstvo u komorama zdravstvenih radnika, preneseni poslovi i kontrola vršenja prenesenih poslova i njihovo finansiranje.

Članom 41 proširen je sastav komisije koja vrši procjenu zdravstvenih tehnologija.

Članom 42 bliže se uređuje primjena stručno provjerenih tradicionalnih i alternativnih metoda i postupci liječenja koji nijesu štetni po zdravlje građana i njihovo odobravanje.

Članom 43 uređuje se potpisivanje medicinske dokumentacije.

Članom 44, u cilju veće stimulacije za kvalitetnije obavljanje zdravstvene djelatnosti propisuje se mogućnost da ministar može da dodijeli nagradu i/ili plaketu zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji posjeduje ekspertsku znanja iz određene oblasti medicine ili koji postiže izuzetne rezultate u radu i značajno doprinosi unapređenju zdravstvene zaštite i realizaciji ciljeva zdravstvene politike, kroz sprovođenje programa od javnog interesa.

Član 45 bliže se propisuje utvrđivanje vremena i uzroka smrti na osnovu neposrednog pregleda umrlog lica koji se mora obaviti u roku od 12 sati od momenta poziva za utvrđivanje vremena i uzroka smrti.

Čl. 46, 47 i 48 su kaznene odredbe.

Čl. 49 i 50 su odredbe prelaznog režima i stupanje na snagu ovog zakona.

#### IV. USAGLAŠENOST SA EVROPSKIM ZAKONODAVSTVOM

Ne postoje sekundarni izvora prava Evropske unije sa kojim bi se predlog ovog zakona mogao uporediti i vršiti njegovo usklađivanje.

#### VI. PROCJENA FINANSIJSKIH SREDSTAVA ZA SPROVOĐENJE ZAKONA

Za sprovođenje ovog zakona nijesu potrebna posebna sredstva iz Budžeta Crne Gore za 2020. godinu.

ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

("Službeni list CG", br. 3/2016, 39/2016, 2/2017 i 44/2018)

**Član 13**

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 ugovorom nije drukčije uređeno.

**Član 17**

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

- 1) praćenje zdravstvenog stanja građana i identifikovanje zdravstvenih problema, planiranje, praćenje i evaluaciju javnozdravstvenih aktivnosti, kao i druge poslove u oblasti javnog zdravstva;
- 2) sprovođenje prioriternih mjera zdravstvene zaštite iz člana 16 stav 2 tač. 1, 2, 3, 4, 13 i 15 ovog zakona;
- 3) sprovođenje promotivnih programa za unapređenje zdravlja najosjetljivijih kategorija stanovništva prema dobnim grupama, vrstama bolesti i invaliditetu;
- 4) aktivnosti na prevenciji i smanjenju štete kod teško dostupnih grupa u povećanom riziku od pojedinih bolesti od posebnog socio-medicinskog značaja;
- 5) prevenciju i kontrolu bolesti, promociju zdravlja, identifikovanje zdravstvenih problema i rizika po zdravlje;
- 6) planiranje i sprovođenje aktivnosti na suzbijanju pušenja, alkoholizma i upotrebe psihoaktivnih supstanci;
- 7) kontrolu zdravstvene ispravnosti vazduha, vode za piće, zemljišta, kontrolu zdravstvene ispravnosti hrane i predmeta opšte upotrebe, kao i kontrolu buke, ukoliko sredstva za ove namjene nijesu obezbijedena u skladu sa drugim propisom;
- 8) aktivnosti na vođenju registara bolesti od većeg socio-medicinskog značaja, zaraznih bolesti i drugih stanja vezanih za zdravlje stanovništva, kao i registara resursa u zdravstvenom sistemu, u skladu sa posebnim zakonom;
- 9) zdravstvenu zaštitu lica kojima se obezbeđuju ciljani preventivni pregledi, odnosno skrining, prema odgovarajućim programima;
- 10) zdravstvenu zaštitu žrtava nasilja u porodici, u skladu sa posebnim zakonom;
- 11) zdravstvenu zaštitu žrtava trgovine ljudima, u skladu sa posebnim zakonom;
- 12) specifičnu zdravstvenu zaštitu preduzetnika, poslodavca koji ima do pet zaposlenih, kao i lica koja se bave poljoprivredom a koja su osigurana u smislu propisa o zdravstvenom osiguranju;
- 13) sprovođenje mjera zdravstvene zaštite koju odredi nadležni organ državne uprave u vanrednim situacijama (epidemije, zarazne bolesti, fizički i hemijski akcidenti, elementarne i druge veće nepogode i nesreće, bioterorizam i sl.);
- 14) zdravstvenu zaštitu lica koja su na izdržavanju kazne zatvora, lica kojima je izrečena mjera bezbjednosti obavezno psihijatrijsko liječenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, mjera obavezno liječenje alkoholičara i mjera obavezno liječenje narkomana;
- 15) zdravstvenu zaštitu osoblja stranih diplomatsko-konzularnih predstavništava, kojima se zdravstvena zaštita ne obezbjeđuje na osnovu međunarodnih ugovora, kao i stranaca koji borave u Crnoj Gori po pozivu državnih organa;
- 16) 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 ugovorima;

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

18) zdravstvenu zaštitu članova porodice prisilno nestalih lica;

19) razvoj naučnoistraživačke djelatnosti u oblasti zdravstvene zaštite;

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

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

Izgradnja objekata i nabavka opreme iz stava 1 tačka 20 ovog člana vrši se u skladu sa utvrđenim prioritetima zdravstvene politike na način i po postupku propisanim posebnim zakonom.

Na investicione planove i programe iz djelatnosti zdravstvene ustanove koju osniva država, u skladu sa zdravstvenom politikom, saglasnost daje Ministarstvo.

#### **Član 20**

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

1) očuvanje i unapređenje zdravlja;

2) sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti;

3) sprječavanje i rano otkrivanje profesionalnih bolesti u vezi sa radom;

4) sprječavanje povreda na radu;

5) ljebarski pregledi radi utvrđivanja radne sposobnosti;

6) otkrivanje i suzbijanje faktora rizika za nastanak hroničnih nezaraznih bolesti;

7) zaštita zdravlja zaposlenih koji su na radnom mjestu izloženi povećanom riziku po zdravlje i sprečavanje situacija koje uzrokuju taj rizik;

8) zdravstvena zaštita zaposlenih iz kategorija vulnerabilnih grupa (mladi, stari, migranti);

9) organizovanje prve pomoći zaposlenim;

10) zdravstvena zaštita zaposlenih u odnosu na polni i rodni identitet;

11) zaštita radi sprječavanja nastanka povreda oštrim predmetima za zdravstvene radnike koji neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu, kao i za druge zaposlene koji se mogu povrijediti oštrim predmetima.

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

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

#### **Član 21**

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

Uslove u pogledu prostora, opreme i kadra, koje moraju da ispunjavaju ovlašćene zdravstvene ustanove iz stava 1 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

#### **Član 22**

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

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

### Član 25

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

- 1) aktivnosti na unapređenju zdravlja građana;
- 2) zdravstvenu edukaciju i obrazovanje o najčešćim zdravstvenim problemima na određenoj teritoriji i metodama njihove identifikacije, prevencije i kontrole;
- 3) promovisanje zdravih stilova života, uključujući i zdravu ishranu i fizičku aktivnost građana;
- 4) prevenciju, otkrivanje i kontrolu zaraznih i nezaraznih bolesti;
- 5) imunizaciju protiv zaraznih bolesti, u skladu sa programom imunizacije;
- 6) laboratorijsku, radiološku i mikrobiološku dijagnostiku;
- 7) prevenciju, otkrivanje i kontrolu endemskih bolesti;
- 8) preventivne preglede i skrining programe;
- 9) prevenciju povreda;
- 10) higijensko-epidemiološku zaštitu;
- 10a) opštu internu medicinu;
- 10b) oftalmologiju;
- 11) zdravstvenu zaštitu odraslih;
- 12) zdravstvenu zaštitu djece i mladih;
- 13) zdravstvenu zaštitu u vezi sa reproduktivnim i seksualnim zdravljem;
- 14) zdravstvenu zaštitu zaposlenih (medicina rada);
- 15) zdravstvenu zaštitu sportista;
- 16) sprječavanje, otkrivanje i liječenje bolesti usta i zuba;
- 17) zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja;
- 18) liječenje plućnih bolesti i tuberkuloze (TB);
- 19) patronažnu djelatnost;
- 20) fizikalnu terapiju i rehabilitaciju, uključujući fizikalnu terapiju i rehabilitaciju u kući;
- 21) sanitetski prevoz;
- 22) zdravstvenu njegu, uključujući palijativnu njegu;
- 23) kućno liječenje;
- 24) hitnu medicinsku pomoć;
- 25) obezbjeđivanje odgovarajućih lijekova;
- 26) saradnju sa drugim organima, organizacijama, opštinama i drugim subjektima u cilju podržavanja zaštite, unapređenja i poboljšanja uslova životne i radne sredine i higijenskih uslova za život i rad pojedinaca.

### Član 26

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

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

Zdravstvenu zaštitu u dijelu sprječavanja, otkrivanja i liječenja bolesti usta i zuba građani ostvaruju preko izabranog doktora stomatologije.

Izabrani tim, po pravilu, čine:

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



2) drugi zdravstveni radnici sa kvalifikacijom IV, V, VI i VII nivoa okvira kvalifikacija, edukovani za rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

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

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

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

### **Član 37**

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

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

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

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

### **Član 41**

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

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

Dnevna bolnica se može organizovati i kao samostalna zdravstvena ustanova.

### **Član 49**

Klinika, kliničko-bolnički centar, klinički centar i institut su nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja i obavljaju naučnoistraživačku i nastavnu djelatnost za oblast kliničkih grana medicine, odnosno stomatologije, u skladu sa zakonom.

Zdravstvene ustanove na primarnom nivou zdravstvene zaštite mogu da budu nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja za pojedine oblasti grana medicine, u skladu sa zakonom.

### **Član 52**

Zdravstvenu djelatnost, u skladu sa ovim zakonom, mogu da obavljaju: organ državne uprave nadležan za poslove odbrane, organ državne uprave nadležan za unutrašnje poslove, organ uprave nadležan za izvršenje krivičnih sankcija, ustanove socijalne i dječje zaštite i ugostiteljski objekti za lica zaposlena, odnosno smještena u njima.

Zdravstvenu djelatnost iz stava 1 ovog člana mogu da obavljaju i međunarodni aerodromi i luke otvorene za međunarodni saobraćaj za lica koja ulaze u Crnu Goru, odnosno izlaze iz Crne Gore.

### **Član 53**

Organ državne uprave nadležan za poslove odbrane i organ državne uprave nadležan za unutrašnje poslove mogu da, za svoje zaposlene, organizuju pružanje primarnog nivoa zdravstvene zaštite, kao i specifičnu zdravstvenu zaštitu, odnosno pojedine mjere specifične zdravstvene zaštite, u skladu sa ovim zakonom.

### **Član 58**

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

Izuzetno od stava 1 ovog člana, država osniva zdravstvene ustanove na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, ustanove koje obavljaju djelatnost transfuzije krvi, tipizaciju, uzimanje i presađivanje djelova ljudskog tijela, tkiva i ćelija, djelatnost preventivnog i epidemiološkog nadzora nad zaraznim bolestima i hitne medicinske pomoći.

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

### **Član 61**

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

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

Uz zahtjev za dobijanje rješenja iz stava 2 ovog člana, osnivač podnosi potrebnu dokumentaciju, u skladu sa propisom Ministarstva.

### **Član 62**

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

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

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

### **Član 65**

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

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

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

Ako osnivač zdravstvene ustanove nije država ili opština, dužan je da o prestanku obavljanja djelatnosti obavijesti Ministarstvo u roku od sedam dana od dana brisanja iz Centralnog registra privrednih subjekata.

### **Član 73**

Odbor direktora zdravstvene ustanove:

- 1) donosi statut i druga opšta akta;
- 2) donosi program rada i razvoja, program stručnog usavršavanja kadrova i prati njihovo izvršenje;
- 3) donosi finansijski plan i usvaja finansijske izvještaje;
- 4) predlaže osnivaču promjenu ili proširenje djelatnosti;
- 5) odlučuje o pojedinim pravima zaposlenih, u skladu sa propisima iz oblasti rada;
- 6) utvrđuje cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju trećim licima uz prethodno pribavljenu saglasnost Ministarstva;
- 7) utvrđuje cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju iznad obima standarda zdravstvene zaštite, kao i cijene zdravstvenih usluga koje se pružaju pod posebnim uslovima, uz prethodno pribavljenu saglasnost Ministarstva, u skladu sa posebnim zakonom;
- 8) vrši i druge poslove utvrđene statutom zdravstvene ustanove.

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

#### **Član 74**

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

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

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

Isto lice može biti direktor zdravstvene ustanove najviše dva puta.

#### **Član 82**

Početak, raspored i završetak radnog vremena u zdravstvenoj ustanovi utvrđuje se, zavisno od vrste zdravstvene ustanove, odnosno nivoa na kojem ustanova obavlja zdravstvenu zaštitu.

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

Zdravstvena ustanova pruža zdravstvenu zaštitu najmanje 40 časova nedjeljno.

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

Dežurstvo je poseban oblik rada kada zaposleni mora biti prisutan u zdravstvenoj ustanovi, a uvodi se i organizuje u skladu sa propisima o radu.

Pripravnost je poseban oblik rada kada zaposleni ne mora da bude prisutan u zdravstvenoj ustanovi, ali mora biti dostupan da, po pozivu, ukaže neodložnu medicinsku pomoć.

Odluku o uvođenju, obimu dežurstva i pripravnosti na nivou zdravstvene ustanove kao i po zaposlenom, donosi direktor zdravstvene ustanove u skladu sa propisima o radu.

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

Zdravstvena ustanova je dužna da istakne raspored radnog vremena na vidnom mjestu ustanove, kao i na organizacionim djelovima te ustanove, na web sajtu i na Brajevom pismu.

#### **Član 84**

Zdravstvena ustanova čiji je osnivač država, odnosno opština može davati u zakup prostor, medicinsko-tehničku opremu i druga sredstva neophodna za obavljanje zdravstvene djelatnosti, odnosno drugu opremu i sredstva koja su u funkciji pružanja zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama, uz prethodno pribavljeno odobrenje Ministarstva.

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

#### **Član 87**

Zdravstveni radnici su lica koja imaju završeno formalno obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno pružaju zdravstvenu zaštitu građanima.

#### **Član 98**

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

Izuzetno od stava 1 ovog člana, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik, zaposlen sa punim radnim vremenom u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država

može, uz pisanu saglasnost direktora, da zaključi ugovor za obavljanje dopunskog rada u toj zdravstvenoj ustanovi ili sa drugom zdravstvenom ustanovom čiji je osnivač država ili drugo pravno lice, srednjom školom zdravstvenog usmjerenja, kao i sa drugim subjektom iz člana 52 ovog zakona, osim sa ugostiteljskim objektom koji obavlja zdravstvenu djelatnost.

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

Bliže uslove za obavljanje dopunskog rada u smislu stava 2 ovog člana, propisuje Ministarstvo.

#### **Član 102**

Specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku sa kvalifikacijom VII nivoa okvira kvalifikacija, nakon položenog stručnog, odnosno odgovarajućeg ispita.

Izuzetno od stava 1 ovog člana zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku koji nije u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi, Ministarstvo može da odobri specijalizaciju za potrebe organa državne uprave, organa uprave, fakulteta zdravstvenog usmjerenja, naučno istraživačkih ustanova, ustanova socijalne i dječje zaštite, pravnih lica koja obavljaju proizvodnju i promet lijekova i medicinskih sredstava, kao i drugih pravnih lica čija djelatnost ili dio djelatnosti zahtijeva usavršavanje zaposlenih na fakultetima zdravstvenog usmjerenja.

Troškove specijalizacije snose organi, odnosno pravna lica iz stava 2 ovog člana za čije potrebe se odobrava specijalizacija.

#### **Član 103**

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

#### **Član 104**

Godišnji plan specijalizacija i užih specijalizacija donosi Ministarstvo, u skladu sa standardima obezbjeđenja kadrova za pojedine oblasti i nivoa zdravstvene zaštite i planom razvoja kadrova u zdravstvu.

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

Izbor zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika kojima se odobrava specijalizacija, u skladu sa stavom 2 ovog člana, vrši se na osnovu javnog konkursa, koji objavljuje zdravstvena ustanova uz prethodno pribavljenu saglasnost Ministarstva.

Uža specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku koji je u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi najmanje dvije godine na poslovima specijaliste za koje je potrebna uža specijalizacija, u skladu sa planom iz stava 1 ovog člana i uz prethodno pribavljenu saglasnost Ministarstva.

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

Protiv odluke direktora o odobravanju specijalizacije zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, može izjaviti žalbu odboru direktora zdravstvene ustanove, odnosno Ministarstvu u zdravstvenim ustanovama u kojima direktor vrši funkciju odbora direktora, u roku od 15 dana od dana dostavljanja odluke.

o položenom specijalističkom ispitu, odnosno ispitu uže specijalizacije.

#### **Član 107**

Zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, koji je stekao odgovarajuće obrazovanje u inostranstvu, može da obavlja poslove zdravstvene djelatnosti ukoliko je izvršeno priznavanje inostrane obrazovne isprave o stečenom obrazovanju i

izjednačavanje inostrane kvalifikacije nivoa obrazovanja, u skladu sa posebnim zakonom.

#### **Član 108**

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici su dužni da, u cilju obuke i sticanja ekspertskih znanja, provedu određeno vrijeme u drugoj zdravstvenoj ustanovi, na stručnim seminarima, kursevima i drugim vidovima stručnog usavršavanja, u skladu sa ovim zakonom, kao i da kontinuirano prate i usvajaju savremena znanja.

Podnošenje stručnih i naučnih referata i drugih oblika pisanih priloga na skupovima iz stava 1 ovog člana, vrednuju se u postupku izdavanja licence za rad, kao i za napredovanje u struci zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

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

#### **Član 109**

Zdravstvena ustanova je dužna da zdravstvenim radnicima, odnosno zdravstvenim saradnicima obezbijedi stručno usavršavanje, iz člana 108 ovog zakona, u skladu sa planom i programom stručnog usavršavanja kadrova, koji se zasniva na planu razvoja kadrova u oblasti zdravstva.

Saglasnost na plan i program stručnog usavršavanja daje Ministarstvo.

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

Ministarstvo je dužno da, po žalbi iz stava 3 ovog člana, izvrši nadzor iz člana 168 stav 1 ovog zakona i, ako je žalba osnovana, obezbijedi zakonito postupanje zdravstvene ustanove.

#### **Član 111**

Zdravstveni radnici koji su stekli obrazovanje na fakultetima zdravstvenog usmjerenja: medicinskom, stomatološkom i farmaceutskom, mogu neposredno da obavljaju zdravstvenu djelatnost, ako pored odgovarajuće kvalifikacije nivoa obrazovanja i položenog stručnog ispita imaju i licencu za rad.

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

#### **Član 114a**

Licenca za rad doktoru medicine ili doktoru stomatologije može se obnoviti pod uslovom da ima:

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

Licenca za rad farmaceutu može se obnoviti pod uslovom da ima:

- 1) dokaz o prethodnom iskustvu u oblasti farmacije (stručne reference); i
- 2) odgovarajuću specijalizaciju ili užu specijalizaciju, ukoliko je potrebna za određenu oblast farmacije.

Licencu za rad obnavlja nadležna komora.

#### **Član 115**

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

### Član 116

Nadležna komora, rješenjem, trajno oduzima licencu za rad u slučaju kada je zdravstveni radnik pravosnažno osuđen na kaznu zatvora zbog učinjenog teškog krivičnog djela protiv zdravlja ljudi ili krivičnog djela protiv čovječnosti i drugih dobara zaštićenih međunarodnim pravom.

### Član 117

Nadležna komora privremeno oduzima licencu za rad u slučaju da:

- 1) je zdravstveni radnik pravosnažno osuđen na kaznu zatvora zbog krivičnog djela protiv zdravlja ljudi, osim krivičnih djela iz člana 116 ovog zakona;
- 2) je zdravstvenom radniku izrečena mjera zabrane vršenja zdravstvene djelatnosti;
- 3) zdravstveni radnik radi van oblasti za koju važi licenca za rad;
- 4) zdravstveni radnik prekrši kodeks zdravstvene etike;
- 5) je provjerom kvaliteta stručnog rada, utvrđen teži propust u stručnom radu.

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

Na rješenje nadležne komore može se izjaviti žalba Ministarstvu.

Protiv rješenja Ministarstva može se pokrenuti upravni spor.

### Član 119

Radi unapređenja uslova za obavljanje profesije, 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.

Članovi Ljekarske komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili medicinski fakultet, članovi Stomatološke komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili stomatološki fakultet, a članovi Farmaceutske komore Crne Gore su zdravstveni radnici koji su završili farmaceutski fakultet i koji neposredno obavljaju zdravstvenu djelatnost.

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

Zdravstveni radnici koji neposredno ne obavljaju zdravstvenu djelatnost mogu biti članovi komora iz stava 1 ovog člana.

### Član 121

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

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

Na statut komore saglasnost daje Ministarstvo.

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

### Član 122

Sredstva za rad komore obezbjeđuju se iz:

- 1) članarina;
- 2) budžeta Crne Gore, za pokriće materijalnih troškova;
- 3) donacija i drugih izvora, u skladu sa zakonom.

### Član 123

Komora obavlja sljedeće poslove:

- 1) donosi plan i program rada komore;
  - 2) donosi kodeks zdravstvene etike i obezbjeđuje njegovu primjenu;
  - 3) izdaje, obnavlja i oduzima licence za rad i privremene licence za rad;
  - 4) vodi registar licenci propisanih ovim zakonom;
  - 5) dodjeljuje broj faksimila zdravstvenom radniku;
  - 6) izdaje uvjerenja o činjenicama o kojima vodi evidenciju;
  - 7) prati i analizira rad i uslove rada svojih članova u obavljanju zdravstvene djelatnosti;
  - 8) donosi pravila o vrednovanju u smislu člana 108 ovog zakona;
  - 9) utvrđuje visinu članarina, u skladu sa statutom;
  - 10) preduzima potrebne mjere radi podizanja kvaliteta stručnog rada svojih članova;
  - 11) daje mišljenja i učestvuje u postupku pripreme i primjene zakona, planskih dokumenata i drugih propisa iz oblasti zdravstva, u skladu sa zakonom;
  - 12) predlaže zdravstvene radnike za dodjelu zvanja primarijus;
  - 13) i druge poslove utvrđene zakonom i statutom komore.
- Poslove iz stava 1 tač. 3, 4, 6 i 8 ovog člana komora vrši kao prenesene poslove, koji se finansiraju iz budžeta Crne Gore.

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

#### **Član 127**

Procjenu zdravstvenih tehnologija iz člana 125 stav 2 ovog zakona, vrši Ministarstvo, na osnovu analize medicinskih, etičkih, socijalnih i ekonomskih posljedica i efekata razvijanja, širenja ili korišćenja zdravstvenih tehnologija u pružanju zdravstvene zaštite.

Radi procjene zdravstvenih tehnologija Ministarstvo obrazuje Komisiju za procjenu zdravstvenih tehnologija, kao stručno tijelo.

Članovi Komisije za procjenu zdravstvenih tehnologija su istaknuti zdravstveni radnici sa značajnim doprinosom u razvoju određenih oblasti zdravstvene djelatnosti.

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

#### **Član 129**

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

Metode iz stava 1 ovog člana mogu da primjenjuju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, kao i lica koja posjeduju diplome i/ili sertifikate međunarodnih institucija i/ili strukovnih udruženja koja primjenjuju ove metode.

Za primjenu pojedinih metoda iz stava 1 ovog člana, saglasnost daje Ministarstvo.

Ministarstvo vodi evidenciju o datim saglasnostima iz stava 3 ovog člana, kao i licima koja primjenjuju te metode.

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

#### **Član 136**

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

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

Medicinska dokumentacija iz st. 1 i 2 ovog člana se vodi u papirnoj ili elektronskoj formi.

#### Član 147

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

Način angažovanja lica iz stava 1 ovog člana, uređuje se ugovorom koji zaključuju ministar, direktor Fonda i zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik iz stava 1 ovog člana.

Zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji je zaposlen u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država, a koji postiže izuzetne rezultate u radu i značajno doprinosi unapređenju zdravstvene zaštite koju pruža, može da ostvari naknadu, koja ne može biti veća od iznosa njegove bruto zarade koja je ostvarena u mjesecu koji prethodi mjesecu za koji se utvrđuje naknada.

Naknadu iz stava 3 ovog člana utvrđuje ministar na predlog direktora zdravstvene ustanove u kojoj je zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik zaposlen.

Bliži kriterijumi za ostvarivanje i visina naknade iz st. 1 i 3 ovog člana utvrđuju se propisom Vlade.

Sredstva iz st. 1 i 3 ovog člana obezbjeđuje Fond.

#### Član 162

Za svako umrlo lice utvrđuje se vrijeme i uzrok smrti.

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

Za lica umrla van zdravstvene ustanove ili drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost, vrijeme i uzrok smrti utvrđuje doktor medicine ustanove koja pruža hitnu medicinsku pomoć.

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

Potvrda iz stava 4 ovog člana dostavlja se Institutu za javno zdravlje i organu državne uprave nadležnom za unutrašnje poslove.

#### Član 169

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice - zdravstvena ustanova, ako:

- 1) ne ukaže strancu hitnu medicinsku pomoć (član 12 stav 2);
- 2) ne organizuje rad zajedničke prakse izabranog tima ili izabranog doktora ukoliko pruža zdravstvenu zaštitu iz člana 37 stav 2 ovog zakona (član 37 stav 4);
- 3) počne sa radom i obavlja zdravstvenu djelatnost bez rješenja o ispunjenosti uslova (član 61 st. 1 i 2);
- 4) ne obavijesti Ministarstvo o svakoj promjeni uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti (član 62 stav 3);
- 5) u okviru propisanog radnog vremena, ne pruža neprekidno zdravstvenu zaštitu, radom u jednoj, dvije ili više smjena, dvokratnim radnim vremenom, pripravnosti ili dežurstvom (član 82 stav 4);
- 6) ne istakne raspored radnog vremena na vidnom mjestu na nivou ustanove, kao i na organizacionim djelovima te ustanove, na web sajtu i na Brajevom pismu (član 82 stav 9);
- 7) bez prethodnog odobrenja Ministarstva izdaje u zakup prostor, medicinsko-tehničku opremu i druga sredstva neophodna za obavljanje zdravstvene djelatnosti, odnosno drugu opremu i sredstva koja su u funkciji pružanja zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama (član 84 stav 1);
- 8) onemogućiti zdravstvenim radnicima obavljanje pripravničkog staža (član 91 stav 1);



9) ne obezbijedi stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (član 100 stav 2);

10) ne obezbijedi u pružanju zdravstvene zaštite, da zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici primjenjuju samo naučno provjerene i dokazane zdravstvene tehnologije i medicinske metode i postupke koji se primjenjuju u prevenciji, dijagnostikovanju, liječenju i rehabilitaciji oboljelih (član 125 stav 1);

11) u sprovođenju mjera zdravstvene zaštite primjenjuje tradicionalne i alternativne metode liječenja, a ne posjeduje diplome i/ili sertifikate međunarodnih institucija i/ili strukovnih udruženja (član 129 st. 1 i 2);

12) vrši primjenu metoda iz člana 129 stav 1 ovog zakona bez saglasnosti Ministarstva (član 129 stav 3);

13) u pružanju zdravstvene zaštite ne vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju za pacijenta i propisane podatke iz medicinske dokumentacije ne dostavi Institutu za javno zdravlje (član 135 stav 1);

14) ne koristi informacioni sistem iz člana 137 ovog zakona, a obavlja djelatnost u okviru Zdravstvene mreže ili ima zaključen ugovor sa Fondom (član 138);

15) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 142 stav 1);

16) stalno ne radi na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite (član 43 stav 1);

17) ne preduzima aktivnosti na uspostavljanju sistema mjera za obezbjeđivanje kvaliteta zdravstvene zaštite (član 144 stav 2);

18) ne uspostavi proces monitoringa i evaluacije zdravstvene zaštite, kao sastavni dio svojih redovnih i stručnih aktivnosti na svim nivoima zdravstvene zaštite (član 145 stav 1);

19) ne prijavi Ministarstvu svaku promjenu u vezi ispunjenosti uslova za akreditaciju (član 160 stav 2);

20) ne vrši patomorfološku i histološku obradu za svaki hirurški odstranjeni dio ljudskog tijela (član 167 stav 2).

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

#### **Član 170**

Novčanom kaznom u iznosu od 250 eura do 2.000 eura kazniće se za prekršaj fizičko lice - zdravstveni radnik ili saradnik koji obavlja zdravstvenu djelatnost, ako:

1) ne ukaže strancu hitnu medicinsku pomoć (član 12 stav 2);

2) napusti radno mjesto dok ne dobije zamjenu, iako je njegovo radno vrijeme isteklo, ako bi time doveo u pitanje bezbjednost pružanja zdravstvene zaštite (član 82 stav 8);

3) pruža zdravstvenu zaštitu izvan zdravstvene ustanove, osim kada je u pitanju pružanje hitne medicinske pomoći, zdravstvene njege, kućnog liječenja, patronažnih posjeta, palijativne njege i fizikalne terapije, u skladu sa ovim zakonom (član 89 stav 2);

4) obavlja dopunski rad suprotno članu 98 st. 1 i 2 ovog zakona (član 98 stav 3);

5) ako ne primi na bolničko liječenje mentalno oboljelog pacijenta, bez prethodnog pristanka bolesnika, odnosno punoljetnog člana njegove porodice koga je uputio doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar koji je procijenio daje priroda mentalnog oboljenja kod pacijenta takva da može da ugrozi sopstveni život ili zdravlje ili život ili zdravlje drugih lica (član 132 stav 1);

6) ne poštuje lična uvjerenja građanina u toku sprovođenja zdravstvene zaštite, koja se odnose na njegova vjerska, kulturna, moralna i druga opredjeljenja (član 133 stav 2);

7) ne sprovodi odgovarajuće dijagnostičke i terapijske postupke, ako posumnja daje lice koje se nalazi na liječenju oboljelo od zarazne bolesti i daje opasno po zdravlje drugih (član 134);

8) ne vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju za pacijenta i propisane podatke iz medicinske dokumentacije ne dostavlja Institutu za javno zdravlje (član 135 stav 1);

9) ne čuva, kao profesionalnu tajnu, sve činjenice i podatke o zdravstvenom stanju građanina (član 139 stav 1);

10) reklamira medicinske metode i postupke u medijima i na drugom nosiocu oglasne poruke (član 142 stav 1);

11) ne obavijesti sanitarnu inspekciju, kada u postupku utvrđivanja uzroka smrti utvrdi ili posumnja da je uzrok smrti zarazna bolest koja podliježe obaveznom prijavljivanju (član 163);

12) ne obavijesti organ državne uprave nadležan za poslove policije kada u postupku utvrđivanja uzroka smrti utvrdi ili posumnja da se radi o nasilnoj smrti, samoubistvu ili nesrećnom slučaju (član 163).

#### **Član 173**

Novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 20.000 eura kazniće se za prekršaj pravno lice, ako ne obezbijedi specifičnu zdravstvenu zaštitu zaposlenih iz člana 20 stav 1 ovog zakona (član 19 stav 2).

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



Crna Gora  
Kabinet predsjednika Vlade  
Kancelarija za evropske integracije

Adresa: Bulevar revolucije 15  
81 000 Podgorica, Crna Gora  
tel: +382 20 481 301  
fax: +382 20 481 301  
www.kei.gov.me

20.12.2019.

Br: 01-004-3497/2

011-192/2018-38

20. decembar 2019.

Za: **MINISTARSTVO ZDRAVLJA**  
ministru Kenanu Hrapoviću

Veza: Dopis br: 011-192/20118

**Predmet: Mišljenje o usklađenosti Predloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti s pravnom tekvinom EU**

Poštovani,

Dopisom broj 011-192/20118 od 20. decembra 2019. godine tražili ste mišljenje o usklađenosti Predloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti s pravnom tekvinom Evropske unije.

Nakon upoznavanja sa sadržinom predloga propisa, a u skladu sa nadležnostima definisanim članom 40 stav 1 alineja 2 Poslovnika Vlade Crne Gore („Sl. list CG“, br. 3/12, 31/15, 48/17 i 62/18) Kancelarija za evropske integracije je saglasna sa navodima u obrascu usklađenosti predloga propisa s pravnom tekvinom Evropske unije.

S poštovanjem,

GLAVNI PREGOVARAČ

Aleksandar Drljević

Prilog:

- Izjava i tabela usklađenosti Predloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti s pravnom tekvinom EU

Dostavljeno:

- Ministarstvu zdravlja;
- a/a


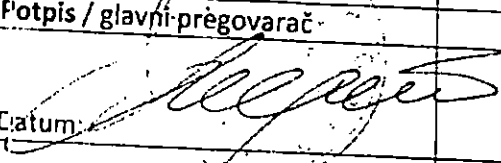
Kontakt osoba: Nevenka Vuličević, načelnik Odsjeka za usklađivanje propisa s pravnom tekvinom EU  
tel: 020 481 312  
email: [nevenka.vulicevic@gsv.gov.me](mailto:nevenka.vulicevic@gsv.gov.me)

**IZJAVA O USKLAĐENOSTI NACRTA/PREDLOGA PROPISA CRNE GORE S PRAVNOM  
TEKOVINOM EVROPSKE UNIJE**

		<b>MZ-TU/PZ/19/05</b>
<b>1. Naziv nacrt/predloga propisa</b>		
- na crnogorskom jeziku	Predlog zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti	
- na engleskom jeziku	Proposal for the Law on Amendments to the Law on Health Care	
<b>2. Podaci o obrađivaču propisa</b>		
a) Organ državne uprave koji priprema propis		
Organ državne uprave	Ministarstvo zdravlja	
- Sektor/odsjek	Direktorat za međunarodnu saradnju i harmonizaciju propisa	
- odgovorno lice (ime, prezime, telefon, e-mail)	Sladjana Pavlović Telefon 020/482-346- e-mail: <a href="mailto:sladjana.pavlovic@mzd.gov.me">sladjana.pavlovic@mzd.gov.me</a>	
- kontakt osoba (ime, prezime, telefon, e-mail)	Slavojka Šuković Telefon 482-329 e-mail: <a href="mailto:slavojka.sukovic@mzd.gov.me">slavojka.sukovic@mzd.gov.me</a>	
b) Pravno lice s javnim ovlaštenjem za pripremu i sprovođenje propisa		
- Naziv pravnog lica	/	
- odgovorno lice (ime, prezime, telefon, e-mail)	/	
- kontakt osoba (ime, prezime, telefon, e-mail)	/	
<b>3. Organi državne uprave koji primjenjuju/sprovode propis</b>		
- Organ državne uprave	Ministarstvo zdravlja	
<b>4. Usklađenost nacrt/predloga propisa s odredbama Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između Evropske unije i njenih država članica, s jedne strane i Crne Gore, s druge strane (SSP)</b>		
a) Odredbe SSPa s kojima se usklađuje propis		
Glava VI Usklađivanje zakonodavstva, sprovođenje zakona i pravila o konkurenciji, član 79, jednake mogućnosti		Radni uslovi i
b) Step en ispunjenosti obaveza koje proizilaze iz navedenih odredbi SSPa		
<input checked="" type="checkbox"/>	ispunjava u potpunosti	
<input type="checkbox"/>	djelimično ispunjava	
<input type="checkbox"/>	ne ispunjava	
c) Razlozi za djelimično ispunjenje, odnosno neispunjenje obaveza koje proizilaze iz navedenih odredbi SSPa		
/		
<b>5. Veza nacrt/predloga propisa s Programom pristupanja Crne Gore Evropskoj uniji (PPCG)</b>		
- PPCG za period	2019-2020	
- Poglavlje, potpoglavlje	/	
- Rok za donošenje propisa	/	
- Napomena	Donošenje Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti nije predviđeno Programom pristupanja Crne Gore Evropskoj uniji.	
<b>6. Usklađenost nacrt/predloga propisa s pravnom tekovinom Evropske unije</b>		
a) Usklađenost s primarnim izvorima prava Evropske unije		
UFEU, Dio III, Politike i unutrašnje mjere, Glava XIV, Zdravstvo, član 168 stav 1 / TFEU, Part Three, Policies and Internal actions, Title XIV, Public Health, Article 168 paragraph 1		
<b>Potpuno usklađeno / Fully harmonized</b>		
b) Usklađenost sa sekundarnim izvorima prava Evropske unije		
Ne postoji odredba sekundarnih izvora prava EU s kojom bi se predlog propisa mogao uporediti radi dobijanja stepena njegove usklađenosti.		

**TABELA USKLAĐENOSTI**

<b>1. Identifikacioni broj (IB) nacrt/predloga propisa</b>		<b>1.1. Identifikacioni broj izjave o usklađenosti i datum utvrđivanja nacrt/predloga propisa na Vladi</b>		
MZ-TU/PZ/19/05		MZ-TU/PZ/19/05		
<b>2. Naziv izvora prava Evropske unije i CELEX oznaka</b>				
/				
<b>3. Naziv nacrt/predloga propisa Crne Gore</b>				
Na crnogorskom jeziku		Na engleskom jeziku		
Predlog zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti		Proposal for the Law on Amendments to the Law on Health Care		
<b>4. Usklađenost nacrt/predloga propisa s izvorima prava Evropske unije</b>				
a)	b)	c)	d)	e)
Odredba i tekst odredbe izvora prava Evropske unije (član, stav, tačka)	Odredba i tekst odredbe nacrt/predloga propisa Crne Gore (član, stav, tačka)	Usklađenost odredbe nacrt/predloga propisa Crne Gore s odredbom izvora prava Evropske unije	Razlog za djelimičnu usklađenost ili neusklađenost	Rok za postizanje potpune usklađenosti

c) Usklađenost s ostalim izvorima prava Evropske unije	
Ne postoji izvor prava EU ove vrste s kojim bi se predlog propisa mogao uporediti radi dobijanja stepena njegove usklađenosti	
6.1. Razlozi za djelimičnu usklađenost ili neusklađenost nacrt/predloga propisa Crne Gore s pravnom tekovinom Evropske unije i rok u kojem je predviđeno postizanje potpune usklađenosti	
/	
7. Ukoliko ne postoje odgovarajući propisi Evropske unije s kojima je potrebno obezbijediti usklađenost konstatovati tu činjenicu	
/	
8. Navesti pravne akte Savjeta Evrope i ostale izvore međunarodnog prava korišćene pri izradi nacrt/predloga propisa	
Ne postoje izvori međunarodnog prava s kojima je potrebno uskladiti predlog propisa.	
/	
9. Navesti da li su navedeni izvori prava Evropske unije, Savjeta Evrope i ostali izvori međunarodnog prava prevedeni na crnogorski jezik (prevode dostaviti u prilogu)	
/	
10. Navesti da li je nacrt/predlog propisa iz tačke 1 izjave o usklađenosti preveden na engleski jezik (prevod dostaviti u prilogu)	
Predlog zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenom osiguranju nije preveden na engleski jezik.	
11. Učešće konsultanata u izradi nacrt/predloga propisa i njihovo mišljenje o usklađenosti	
U izradi Predloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti nije bilo učešća konsultanata.	
Potpis / ovlašteno lice obrađivača propisa	Potpis / glavni pregovarač
	
Datum:	Datum:

Prilog obrasca:

1. Prevodi propisa Evropske unije
2. Prevod nacrt/predloga propisa na engleskom jeziku (ukoliko postoji)



Crna Gora  
Ministarstvo finansija

Црна Гора  
Државна агенција за финансије  
ПРИМЛЕНА  
26.12.2019.

Орг. ј. б. н.	Григор.	Вриједност
ОМ-192	218/43	

Adresa: ul. Stanka Dragojevića 2,  
81000 Podgorica, Crna Gora  
tel: +382 20 242 835

Br: 02-03-20737/1

Podgorica, 25.12.2019. godine

**MINISTARSTVO ZDRAVLJA**  
**- n/r ministra, g-dina Kenana Hrapovića-**

Poštovani gospodine Hrapoviću,

Na osnovu Vašeg akta, broj: 011-192/2018 od 17.12.2019, a kojim se traži mišljenje na *Predlog zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti*, Ministarstvo finansija daje sljedeće:

**MIŠLJENJE**

Dosadašnja primjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti pokazala je određene probleme koje je bilo neophodno otkloniti dodatnim preciziranjem normi, kao i usaglašavanjem sa drugim zakonima. Ovim zakonom planira se da se riješi problem nedovoljnog normiranja oblasti specifične zdravstveno zaštite zaposlenih i obavljanje ljekarskih pregleda i izdavanje ljekarskih uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti zaposlenih.

Na tekst Predloga zakona i pripremljeni Izvještaj o analizi uticaja propisa sa aspekta uticaja na poslovni ambijent, nemamo primjedbi.

Takođe, predloženim zakonom se po prvi put propisuje mogućnost da zdravstvena ustanova obavlja i estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata, a koje mogu da obavljaju zdravstveni radnici koji su posebno edukovani za obavljanje ovih metoda u zdravstvenoj ustanovi kojoj je Ministarstvo dalo saglasnost za uvođenje ove zdravstvene tehnologije.

Na osnovu uvida u dostavljeni materijal i Izvještaj o sprovedenoj analizi procjene uticaja propisa, u dijelu procjene fiskalnog uticaja, utvrđeno je da nije potrebno dodatno izdvajanje finansijskih sredstava za implementaciju ovog zakona, u odnosu na predviđeni budžet za zdravstveni sistem za 2020. godinu.

Zakon nije vremenski ograničen i izdvajanja za zdravstvenu zaštitu vrše se iz Budžeta Crne Gore Zakonom o budžetu, za svaku kalendarsku godinu, odnosno u kontinuitetu. Međutim, predloženim izmjenama se nameće obaveza zdravstvenim ustanovama da zdravstvenog radnika koji neposredno obavlja zdravstvenu zaštitu osigura od profesionalne odgovornosti za štetu prouzrokovanu stručnom greškom. S tim u vezi, a kako bi se u narednom periodu, nakon

stupanja na snagu ovog rješenja, ostavio prostor za definisanje bližih uslova osiguranja i sume osiguranja po štetnom događaju u odnosu na sve posebne grane medicine, ostavljen je prelazni period, i predviđa se da ova obaveza počinje da se primjenjuje od 01.01.2021. godine.

Imajući u vidu navedeno, i cijeneći značaj izmjena u postojećem zakonskom rješenju, Ministarstvo finansija, sa aspekta budžeta, nema primjedbi na dostavljeni Predlog zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, s tim da se sredstva potrebna za primjenu istog usklade sa sredstvima odobrenim godišnjim zakonima o budžetu.

S poštovanjem,

**MINISTAR**

**Darko Radunović**





## IZVJEŠTAJ O SPROVEDENOJ ANALIZI PROCJENE UTICAJA PROPISA

PREDLAGAČ

Ministarstvo zdravlja

NAZIV PROPISA

PREDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA  
ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

### 1. Definisanje problema

- Koje probleme treba da riješi predloženi akt?
- Koji su uzroci problema?
- Koje su posljedice problema?
- Koji su subjekti oštećeni, na koji način i u kojoj mjeri?
- Kako bi problem evoluirao bez promjene propisa ("status quo" opcija)?

Dosadašnja primjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službeni list CG”, br. 3/16, 39/16, 2/17 i 44/18), pokazala je određene probleme koje je bilo neophodno otkloniti dodatnim preciziranjem normi, kao i usaglašavanjem sa drugim zakonima. Navedeno je prouzrokovalo više nejasnoća i dilema koje su imale određenih negativnih posljedica za građane i zdravstvene ustanove.

Ovim zakonom riješiće se problem nedovoljnog normiranja oblasti specifične zdravstveno zaštite zaposlenih i obavljanje ljekarskih pregleda i izdavanje ljekarskih uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti zaposlenih. Takođe, stručno provjerene tradicionalne i alternativne metode i postupci liječenja koji nijesu štetni po zdravlje građana su opšte prihvaćene mogućnosti, ali nedovoljno poznate i naučno utemeljene metode i postupci koji zahtijevaju dodatno uređivanje, tako da se ovi postupci mogu sprovoditi samo u zdravstvenoj ustanovni i mogu ih primjenjivati zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, kao i lica koja posjeduju diplome i/ili sertifikate međunarodnih institucija i/ili strukovnih udruženja koja primjenjuju ove metode, na osnovu saglasnosti Ministarstva zdravlja. Kako bi se spriječile, eventualne, zloupotrebe izdatih saglasnosti, za ovu namjenu Ministarstvo zdravlja formira kompetentnu komisiju, na osnovu čijeg prethodnog mišljenja se ova saglasnost može dati.

Ovim zakonom se po prvi put propisuje mogućnost da zdravstvena ustanova obavlja i estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata, a koje mogu da obavljaju zdravstveni radnici koji su posebno edukovani za obavljanje ovih metoda u zdravstvenoj ustanovi kojoj je Ministarstvo dalo saglasnost za uvođenje ove zdravstvene tehnologije.

Ovim zakonom se, pored postojećih, propisuje i organizacija Komore fizioterapeuta i Komore medicinskih sestara, babica i tehničara. Potpunije je uređen i dio koji se odnosi na zdravstvene radnike i specijalizaciju zdravstvenih radnika, a po prvi put se uređuje i osiguranje od odgovornosti za stručnu grešku zdravstvenog radnika koga osigurava zdravstvena ustanova u kojoj obavlja zdravstvenu djelatnost, u skladu sa zakonom kojim se uređuje osiguranje od odgovornosti za štetu.

Pitanje utvrđivanja vremena i uzroka smrti lica umrlih van zdravstvene ustanove ili drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost uređeno važećim zakonom opterećuje Zavod za hitnu medicinsku pomoć i vrlo često onemogućava blagovremeno pružanje zdravstvene zaštite građanima zbog angažovanja doktora na poslovima utvrđivanja smrti, što je vrlo delikatan i zahtjevan posao. Zbog izloženog, i zbog većeg broja izabranih doktora u odnosu na broj doktora u Zavodu za hitnu medicinsku pomoć, ovaj posao treba povjeriti njima, kao i doktorima pojedincima, koji imaju ovlašćenja izabranog doktora, u skladu sa zakonom. Za obavljanje ovih poslova zdravstvene ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite organizuju neprekidno radno vrijeme pripravnosću.

Status quo opcija proizvela bi štetne posljedice za navedene subjekte (građane i zdravstvene

ustanove).

## 2. Ciljevi

- Koji ciljevi se postižu predloženim propisom?
- Navesti usklađenost ovih ciljeva sa postojećim strategijama ili programima Vlade, ako je primjenljivo.

Osnovni cilj jeste bolje uređenje i funkcionisanje zdravstvene zaštite i uopšteno zdravstvenog sistema Crne Gore.

Predložene izmjene i dopune treba da:

- uredi pitanje nagrađivanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika
- uređuje osiguranje od odgovornosti za stručnu grešku zdravstvenog radnika
- bliže uredi pitanje dopunskog rada
- uredi pitanja davanja specijalizacija i užih specijalizacija zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima
- riješi problem nedovoljnog normiranja oblasti specifične zdravstveno zaštite zaposlenih i obavljanje ljekarskih pregleda i izdavanje ljekarskih uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti zaposlenih
- riješi problem nedovoljnog normiranja u dijelu primjene provjerenih tradicionalnih i alternativnih metoda liječenja – kao eventualne dopune klasičnih metoda
- definišu uslove za obavljanje estetske minimalno invazivne nehirurške metode "antiage" medicine glave i vrata
- kvalitetnije uredi utvrđivanje vremena i uzroka smrti lica umrlih van zdravstvene ustanove ili drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost
- omogućiva da i zdravstvene ustanove na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite mogu da budu nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja za pojedine oblasti grana medicine
- utvrđivanje VD stanja u zdravstvenim ustanovama u slučaju prestanka mandata direktoru zdravstvene ustanove
- preciznije definiše pojmove zdravstvenih radnika
- definiše kriterijume za procjenu kvaliteta programa kontinuirane edukacije i organizatora stručnih usavršavanja
- detaljnije uredi pitanje privremenog oduzimanja licence za rad zdravstvenom radniku

## 3. Opcije

- Koje su moguće opcije za ispunjavanje ciljeva i rješavanje problema? (uvijek treba razmatrati "status quo" opciju i preporučljivo je uključiti i neregulatornu opciju, osim ako postoji obaveza donošenja predloženog propisa).
- Obrazložiti preferiranu opciju?

"Status quo" opcija bi podrazumijevala nedovoljno precizirane pojedine odredbe zakona, kao i neusaglašenost za drugim zakonima, koji su u međuvremenu usvojeni u pravnom sistemu Crne Gore. Navedeno je prouzrokovalo više nejasnoća i dilema koje su imale određenih negativnih posljedica za građane i zdravstvene ustanove.

Stoga je jedina opcija predlaganje izmjena i dopuna zakona.

## 4. Analiza uticaja

- Na koga će i kako će najvjerovatnije uticati rješenja u propisu - nabrojati pozitivne i negativne uticaje, direktne i indirektno.

- Koje troškove će primjena propisa izazvati građanima i privredi (naročito malim i srednjim preduzećima)
- Da li pozitivne posljedice donošenja propisa opravdavaju troškove koje će on stvoriti,
- Da li se propisom podržava stvaranje novih privrednih subjekata na tržištu i tržišna konkurencija;
- Uključiti procjenu administrativnih opterećenja i biznis barijera.

Rješenja u propisu će uticati na bliže pojašnjenje ostvarivanja prava:

- na zdravstvenu zaštitu građana Crne Gore
- na zdravstvenu zaštitu lica koja borave u Crnoj Gori
- zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika
- zdravstvenih ustanova

Predloženim izmjenama se nameće obaveza zdravstvenim ustanovama da zdravstvenog radnika koji neposredno obavlja zdravstvenu zaštitu osigura od profesionalne odgovornosti za štetu prouzrokovanu stručnom greškom. Očekuje se da pozitivne posljedice – obezbjeđivanje sigurnosti, rasteretiti brige i pružiti zaštitu zdravstvenih radnika prilikom obavljanja ljekarske profesije, opravdaju troškove koje ova obaveza iziskuje. Kako bi se u narednom periodu, nakon stupanja na snagu ovog rješenja, ostavio prostor za definisanje bližih uslova osiguranja i sume osiguranja po štetnom događaju u odnosu na sve posebne grane medicine, te planirali potrebni budžeti, ostavljen je prelazni period, tj ova obaveza počinje da se primjenjuje od 01.01.2021. godine.

Bližim i jasnijim definisanjem prava i postupaka prilikom korišćenja određenih medicinskih metoda, te uslova za otvaranje zdravstvenih ustanova, očekuje se da rješenja utiču na podsticanje otvaranja novih privrednih subjekata i uopšte tržišnu konkurenciju, a od koje će u krajnjem, benefit imati građani i korisnici zdravstvene zaštite.

Ovim zakonom se propisuje obrazovanje komisije u Ministarstvu zdravlja koja će odlučivati po prigovoru zaposlenog, odnosno poslodavca na nalaz i mišljenje o zdravstvenoj sposobnosti zaposlenog. Predviđeno je da troškove rada komisije plaća podnosilac prigovora. U pitanju je tročlana komisija sastavljena od tri doktora medicine specijaliste medicine rada. U pitanju su stručni poslovi, kao i troškovi putovanja članova komisije, koji će cijeliti medicinsku dokumentaciju. Troškovi koje će plaćati podnosilac zahtjeva ne bi trebalo da budu veći od cijene koja se plaća za izdavanje ljekarskih uvjerenja (npr. cijena uvjerenja za zdravstvenu sposobnost vaspitačice je oko 30 €). Posebno treba napomenuti da je u pitanju odluka čiji značaj prevazilazi iznos naknade troškova jer će se na ovaj način zaštititi interes i zaposlenog i poslodavca.

Odjeljak 5: Procjena fiskalnog uticaja

- Da li je potrebno izdvajanje finansijskih sredstava za implementaciju propisa i u kom iznosu?
- Da li je izdvajanje finansijskih sredstava jednokratno, ili tokom određenog vremenskog perioda?
- Da li implementacijom propisa proizilaze međunarodne finansijske obaveze?
- Da li su neophodna finansijska sredstva obezbijeđena u budžetu za tekuću fiskalnu godinu, odnosno da li su planirana u budžetu za narednu fiskalnu godinu
- Da li je usvajanjem propisa predviđeno donošenje podzakonskih akata iz kojih će proisteći finansijske obaveze?
- Da li će se implementacijom propisa ostvariti prihodi za budžet Crne Gore?
- Obratiti metodologiju kojom je korišćenja prilikom obračuna finansijskih izdataka/prihoda.
- Da li su postojali problemi u preciznom obračunu finansijskih izdataka/prihoda?
- Da li su postojale sugestije Ministarstva finansija na inicijativu za donošenje predloga propisa?

Objasni:

- Da li su dobijene primjedbe implementirane u tekst propisa? Objasni.

Nije potrebno dodatno izdvajanje finansijskih sredstava za implementaciju ovog zakona, u odnosu na predvidjeni budzet za zdravstveni sistem za 2020. godinu.

Zakon nije vremenski ogranicen i izdvajanja za zdravstvenu zastitu vrse se iz Budzeta Crne Gore Zakonom o budzetu, za svaku kalendarsku godinu, odnosno u kontinuitetu.

Predlozanim izmjenama se namece obaveza zdravstvenim ustanovama da zdravstvenog radnika koji neposredno obavlja zdravstvenu zastitu osigura od profesionalne odgovornosti za stetnu prouzrokovanu strucnom greskom. Ocekuje se da pozitivne posljedice – obezbjeđivanje sigurnosti, rasteretiti brige i pružiti zastitu zdravstvenih radnika prilikom obavljanja ljekarske profesije, opravdaju troškove koje ova obaveza iziskuje. Kako bi se u narednom periodu, nakon stupanja na snagu ovog rjesenja, ostavio prostor za definisanje bližih uslova osiguranja i sume osiguranja po štetnom događaju u odnosu na sve posebne grane medicine, te planirali potrebni budžeti, ostavljen je prelazni period, tj ova obaveza počinje da se primjenjuje od 01.01.2021. godine.

Sredstva za nagrade zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima za 2020. godinu ce biti korisnena u okvirima planiranog budzeta Fonda za zdravstvo za 2020. godinu, te eventualnih ušteda u sistemu.

Implementacijom propisa ne proizilaze međunarodne finansijske obaveze.

Ovim zakonom nije predvidjeno donošenje podzakonskih akata iz kojih ce proisteci finansijske obaveze.

Nije bilo obračuna troškova za 2020. godinu, jer za implementaciju ovog zakona, shodno izloženom, nije potrebno dodatno izdvajanje finansijskih sredstava.

Nijesu postojale sugestije Ministarstva finansija na inicijativu za donošenje predloga propisa.

#### 6. Konsultacije zainteresovanih strana

- Naznaciti da li je korisnena eksterna ekspertiza i ako da, kako;
- Naznaciti koje su grupe zainteresovanih strana konsultovane, u kojoj fazi RIA procesa i kako (javne ili ciljane konsultacije);
- Naznaciti glavne rezultate konsultacija i koji su predlozi i sugestije zainteresovanih strana prihvaceni odnosno nijesu prihvaceni, Objasni.

U pripremi Predloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zastiti nije korisnena ekspertska podrška, vec se sprovodi postupak konsultovanja i javna rasprava, kao i međusektorsko usaglašavanje.

Na osnovu člana 13 Uredbe o izboru predstavnika nevladinih organizacija u radna tijela organa državne uprave i sprovođenju javne rasprave u pripremi zakona i strategija („Službeni list CG”, broj 41/18), Ministarstvo zdravlja je uputilo Javni poziv zainteresovanoj javnosti (organima, organizacijama, udruženjima i pojedincima) da dostave inicijative, predloge, sugestije i komentare u početnoj fazi pripreme Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zastiti, održalo javnu raspravu u odnosu na Nacrt zakona, te okrugli sto koji je okupio predstavnike privatnog i javnog sektora, različitih komora, zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika. Dodatno, tekst Nacrta zakona je upućen svim predstavnicima udruženja poslodavaca, Privrednoj komori Crne Gore, Američkoj privrednoj komori i dr.

Veliki dio inicijativa, predloga, sugestija i komentara je prihvaćen i integrisan u tekstu zakona. Izjašnjenja u odnosu na pojedinačne komentare su prikazana u izvještaju sa javne rasprave.

7: Monitoring i evaluacija

- Koje su potencijalne prepreke za implementaciju propisa?  
Koje će mjere biti preduzete tokom primjene propisa da bi se ispunili ciljevi?
- Koji su glavni indikatori prema kojima će se mjeriti ispunjenje ciljeva?
- Ko će biti zadužen za sprovođenje monitoringa i evaluacije primjene propisa?

Monitoring i evaluaciju sprovođenja ovog zakona vrši Ministarstvo zdravlja, vršenjem nadzora i praćenjem oblasti koje uređuje ovaj zakon, a inspeksijski nadzor vrše zdravstveni inspektori, u skladu sa zakonom.

Podgorica,

23.12.2019. godine



Generalni direktor

Sladjana Pavlović