



**Crna Gora**  
**Agencija za sprječavanje korupcije**

Broj: 03-04-557-25  
8.3.2023. godine

Datum: 16-03-2023

Shodno članu 78 i 79 Zakona o sprječavanju korupcije (Sl. List CG, br 53/14 i 42/17) i članu 10 Statuta Agencije za sprječavanje korupcije, postupajući po službenoj dužnosti, Agencija za sprječavanje korupcije donosi:

**MIŠLJENJE NA NACRT ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

U Nacrtu zakona o zdravstvenoj zaštiti<sup>1</sup> uvažena je većina preporuka koje su date u Mišljenju na Zakon o zdravstvenoj zaštiti<sup>2</sup> ("Sl. list CG", br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 24/19 - drugi zakon, 24/19 - drugi zakon, 82/20 i 8/21) koje je Agencija objavila 28.2.2022. godine. Tu se posebno misli na novine koje se odnose na organe zdravstvene ustanove, osnivanje privatne prakse, odredbe vezane za sukob interesa, dopunski rad, te procedure koje se odnose na internu i eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada.

Uprkos novinama predviđenim Nacrtom zakona o zdravstvenoj zaštiti, Agencija koristi priliku da ponovi raniju preporuku koja se tiče nedostatka kriterijuma za izbor, odnosno imenovanje članova odbora direktora, kao i kriterijuma za izbor Medicinskog odbora i direktora Centra za nauku i Etičkog komiteta gdje nedostaju kriterijumi imenovanja, odnosno razrješenja njegovih članova, definisanje dužine trajanja mandata i broj mandata. Dodatno, u odnosu na nadležnosti Etičkog komiteta, a koja se odnosi na ispitivanje sumnje u pogledu sukoba interesa, odnosno prihvatanja poklona ili usluga, Agencija je mišljenja da je u cilju nesmetane primjene ove odredbe potrebno predvidjeti da Etički komitet sprovodi svoju nadležnost kako na osnovu obavještenja lica iz člana 191 Nacrta zakona, tako i na osnovu prijave, koja može biti i anonimna, odnosno na osnovu sopstvenih saznanja, te da je o istom dužan da sačini pisani izvještaj sa kojim upoznaje direktora i podnosioca obavještenja, odnosno prijave.

Ono što ostaje kao preporuka Agencije u odnosu na Nacrt zakona o zdravstvenoj zaštiti, a o čemu je već bilo riječi u Mišljenju od 28. februara 2022.

<sup>1</sup> <https://wapi.gov.me/download-preview/28193bc9-33d2-433e-8c57-f73851c2f75c?version=1.0>

<sup>2</sup> [https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje na zakon o zdravstvenoj za%C5%A1titi.pdf](https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje%20na%20zakon%20o%20zdravstvenoj%20za%C5%A1titi.pdf)

te prepoznato Izvještajem o donošenju i sprovođenju planova integriteta u 2022. godini tiče se predviđanja zakonskog osnova za uvođenja procedura prilikom zapošljavanja i donošenja odluke o izboru najboljeg kandidata uz argumentovano obrazloženje koje sadrži razloge kojim su se komisije za ocjenu prijava rukovodile, čime se izbjegava proizvoljnost i omogućava kandidatima prijavljenim na konkursu da mogu da shvate suštinske razloge na temelju kojih je donijeta odluka, kako bi mogli procijeniti i ostvariti svoje pravo na ulaganje djelotvornog pravnog sredstva na konkretnu odluku. U ovom dijelu preporuka Agencija je zainteresovana da u okviru svojih nadležnosti pruži punu podršku razvoju gore pomenutih procedura i doprinese punoj transparentnosti rada i jačanja integriteta zdravstvenog sistema.

## OBRAZLOŽENJE

### I POSTUPAK

Zakonom o sprječavanju korupcije (Sl. List CG, br 53/14 i 42/17) regulisana je nadležnost Agencije za sprječavanje korupcije (u daljem tekstu Agencija) da shodno članu 78 stav 1 Zakona:

- "...daje inicijative za izmjenu i dopunu zakona, drugih propisa i opštih akata, radi otklanjanja mogućih rizika za nastanak korupcije ili njihovog usklađivanja sa međunarodnim standardima iz oblasti antikorupcije;
- daje mišljenje na nacрте zakona i drugih propisa i opštih akata radi usklađivanja sa međunarodnim standardima iz oblasti antikorupcije;..."

Takođe, članom 79 istog Zakona utvrđeno je da Agencija može, po sopstvenoj inicijativi ili na zahtjev organa vlasti, privrednog društva, pravnog lica, preduzetnika ili fizičkog lica, dati mišljenje radi unapređenja prevencije korupcije, smanjenja rizika od korupcije i jačanja etike i integriteta u organima vlasti i drugim pravnim licima, koje sadrži analizu rizika od korupcije, mjere za otklanjanje rizika od korupcije i sprječavanje korupcije.

Agencija se u svojim Mišljenjima može pozvati na odredbe Ustava i relevantnih zakona, ali ne u smislu procjene ustavnosti i zakonitosti, već u smislu primjene i ostvarivanja svrhe člana 79 Zakona o sprječavanju korupcije.

U članu 6 stav 1 tačka 1 Zakona o sprječavanju korupcije kaže se da je javni interes materijalni i nematerijalni interes za dobro i prosperitet svih građana pod jednakim uslovima. Ekonomski uticaj zdravstvenog sistema na budžet, koji je direktno povezan sa kvalitetom i dostupnošću zdravstvene zaštite umnogome zavisi od realnih rizika za pojavu korupcije, imajući u vidu da eventualna korupcija u sistemu zdravstva doprinosi lošijem kvalitetu usluga i povećava njihove troškova, čime se direktno nanosi šteta građanima i državnom budžetu.

Imajući u vidu da zdravstveni sistem predstavlja jedan od najsloženijih sistema u državi, a s obzirom na njegov značaj i činjenicu da utiče na zdravstveno stanje ukupnog crnogorskog stanovništva, te imajući u vidu prisutan stepen percepcije korupcije u ovoj oblasti, kao i mišljenja koja je Agencija za sprječavanje korupcije izradila u odnosu na predmetni zakon u ranijem periodu (mišljenje broj: 03-03-2399, od 28. juna 2017. godine<sup>3</sup> i mišljenje broj: 03-04-374 od 28. februara 2022. godine<sup>4</sup>), javila se potreba za analizom Nacrta zakona o zdravstvenoj zaštiti.

## II OPŠTA PROCJENA RIZIKA OD KORUPCIJE

Oblast zdravstva jedna je od posebno rizičnih oblasti na pojavu korupcije, a zdravstvo je ujedno i sistem čiji kvalitet rada i pružanja usluga direktno utiče na kvalitet života svih građana. Eventualna pojava korupcije u sistemu zdravstva doprinosi lošijem kvalitetu usluga i povećava njihove troškove, čime se direktno i indirektno nanosi šteta građanima i državnom budžetu.

Takođe, Agencija za sprječavanje korupcije u kontinuitetu analizira planove integriteta i izvještaje o njihovom sprovođenju u okviru sistema i podsistema u oblasti zdravstva, te posebno analizira procese koje su institucije u oblasti zdravstva prepoznale u svojim planovima integriteta kao posebno rizične za nastanak i razvoj korupcije. S tim u vezi, kroz Izvještaj o donošenju i sprovođenju planova integriteta, u odnosu na opšte oblasti, Agencija je na osnovu podataka iz 2022. godine donijela čitav niz preporuka, kojima je prepoznata potreba uvođenja mjera u planove integriteta koje se odnose na: definisanje procedura prilikom zapošljavanja; definisanje procedura i utvrđivanje kriterijuma za ocjenjivanje i napredovanje zaposlenih; uspostavljanje mehanizama za poštovanje Etičkog kodeksa; sprovođenje obuka zaposlenih o etici i integritetu; sprovođenje anketnog ispitivanja pacijenata i zdravstvenih radnika o korupciji u zdravstvenom sistemu; obezbjeđivanje transparentnosti u postupku odobravanja i obavljanja specijalizacija; vođenje evidencija o primljenim sponzorstvima i donacijama; donošenje uputstva za zaštitu lica koja prijavljuju korupciju; uspostavljanje procedura za racionalno trošenje budžetskih sredstava i transparentnost u postupku raspolaganja istim, kao i obezbjeđivanje transparentnosti u svim fazama javnih nabavki...

Dodatno, u Izvještaju o donošenju i sprovođenju planova integriteta u 2022. godini data je preporuka svim organima vlasti u oblasti zdravstva da prilikom ažuriranja plana integriteta, u okviru opšte oblasti „Kadrovska politika, etično i profesionalno ponašanje zaposlenih“, izvrše procjenu rizika od donošenja nezakonitih i neobrazloženih odluka o izboru kandidata, te planiraju mjere za

<sup>3</sup>[https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje\\_na\\_Zakon\\_o\\_zdravstvenoj\\_za%C5%A1titi.pdf](https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje_na_Zakon_o_zdravstvenoj_za%C5%A1titi.pdf)

<sup>4</sup>[https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje\\_na\\_zakon\\_o\\_zdravstvenoj\\_za%C5%A1titi.pdf](https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje_na_zakon_o_zdravstvenoj_za%C5%A1titi.pdf)

savladavanje tog rizika, kao što su npr. „donijeti internu proceduru prilikom sprovođenja postupka zasnivanja radnog odnosa“, „poštovanje internih procedura prilikom zapošljavanja potrebnog kadra, primjenjujući oblik i način provjere sposobnosti i jasno utvrđujući kriterijume za odabir kandidata za vršenje poslova“.

Imajući u vidu navedeno, kao i preporuke date u mišljenjima koja je Agencija za sprječavanje korupcije izradila u odnosu na predmetni zakon u ranijem periodu (mišljenje broj: 03-03-2399, od 28. juna 2017. godine<sup>5</sup> i mišljenje broj: 03-04-374 od 28. februara 2022. godine<sup>6</sup>), javila se potreba za analizom Nacrta zakona o zdravstvenoj zaštiti integralno, a posebno onih odredbi koje su bile predmet pažnje Agencije u ranijem periodu.

### III ANALIZA ČLANOVA NACRTA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

U Nacrtu Zakona o zdravstvenoj zaštiti u članu 1 kaže se da se njime uređuje organizacija, sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite, prava i dužnosti građana u ostvarivanju zdravstvene zaštite, društvena briga za zdravlje građana, zaštita javnog zdravlja, prava i obaveze zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, kvalitet zdravstvene zaštite, kao i druga pitanja od značaja za funkcionisanje zdravstvene zaštite. Nacrtom zakona utvrđena su načela pružanja zdravstvene zaštite (član 10 stav 1), među kojima su načelo sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti, cjelovitog i specijalizovanog pristupa zdravstvenoj zaštiti, kao i načelo stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite.

U članu 62 Nacrta zakona kaže se da osnivač zdravstvene ustanove može biti država, odnosno opština (u daljem tekstu: javna zdravstvena ustanova), kao i domaće i strano pravno i fizičko lice (u daljem tekstu: privatna zdravstvena ustanova). Dodatno, u članu 74 Nacrta zakona kaže se da zdravstvena ustanova donosi statut i druge opšte akte, a da se statutom bliže uređuje: djelatnost zdravstvene ustanove, organizacija i način rada, djelokrug i način rada organa upravljanja, direktora i drugih stručnih i savjetodavnih tijela, način odlučivanja i druga pitanja od značaja za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

U članu 75 Nacrta zakona precizira se da na statut i akt o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta javne zdravstvene ustanove, saglasnost daje Ministarstvo, odnosno nadležni organ opštine, a ako u javnoj zdravstvenoj ustanovi funkciju organa upravljanja vrši direktor, statutom te zdravstvene ustanove utvrđuju se akti na koje Ministarstvo daje saglasnost.

---

<sup>5</sup>[https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje\\_na\\_Zakon\\_o\\_zdravstvenoj\\_za%C5%A1titi.pdf](https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje_na_Zakon_o_zdravstvenoj_za%C5%A1titi.pdf)

<sup>6</sup>[https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje\\_na\\_zakon\\_o\\_zdravstvenoj\\_za%C5%A1titi.pdf](https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje_na_zakon_o_zdravstvenoj_za%C5%A1titi.pdf)

Kad su u pitanju organi zdravstvene ustanove čiji je osnivač država odnosno opština, oni su razrađeni članovima 76 do 92 Nacrta zakona. Navedene norme (koje su u postojećem Zakonu članovi 70 - 81) bile su predmet posebne pažnje Agencije prilikom izrade Mišljenja na sada važeći zakon, posebno odredbe koje su se odnosile na organe zdravstvene ustanove – odbor direktora i direktora. S tim u vezi, u pomenutom mišljenju Agencije konstatovano je da su ostavljena široka diskreciona ovlašćenja organima vlasti, prije svega resornom ministarstvu, odnosno Vladi da značajna pitanja uredi svojim aktima, iako je neophodno da ova pitanja budu regulisana zakonskim odredbama, a upotreba nepreciznih formulacija, te nepostojanje kriterijuma za predlaganje i razrešenje članova ovog kolektivnog tijela, ostavlja prostor za zloupotrebu, što se direktno odražava na proces izbora članova odbora direktora, a samim tim i na kvalitet upravljanja zdravstvenom ustanovom imajući u vidu nadležnosti odbora direktora.

Tom prilikom zaključeno je da, ako se ima u vidu nadležnost povjerena odboru direktora, te način odlučivanja u samom odboru, kao i činjenica da je ovo kolektivno tijelo organ upravljanja zdravstvenom ustanovom, neophodno je izbor njegovih članova vršiti na osnovu javnog konkursa i unaprijed zakonom utvrđenih objektivnih i mjerljivih kriterijuma, kao elemenata za ocjenjivanje kandidata, što bi obezbijedilo veću transparentnost ovog procesa, a samim tim smanjilo prostor za arbitrarno i proizvoljno odlučivanje, kao pogodno tle za razne vrste zloupotreba, koje uslovljavaju pojavu trgovine uticajem, te pojavu nepotizma, kronizma i političkog klijentelizma, što otežava sveukupni reformski proces i u krajnjem snažno utiče na svakodnevni život građana.

Dodatno, a imajući u vidu nadležnosti direktora zdravstvene ustanove, tada je zaključeno da je neophodno predvidjeti jasne, objektivne i mjerljive kriterijume za raspisivanje konkursa, kao i unaprijed poznate elemente po kojima se vrši rangiranje kandidata i njihovog podnesenog programa, koji bi pratio javni postupak formiranja rang liste kandidata sa najboljim rezultatom za izbor direktora zdravstvene ustanove, što bi obezbijedilo veću transparentnost ovog procesa, a samim tim smanjilo prostor za arbitrarno odlučivanje, kao pogodno tle za razne vrste zloupotreba, te u krajnjem pojavu korupcije. Na kraju je rečeno i da je prema postojećim zakonskim rješenjima, u kojima je primjetno odsustvo kriterijuma za izbor direktora zdravstvenih ustanova, ostavljen potpuno otvoren prostor za razne vrste zloupotreba, te mogućnost ustanovama da ovo pitanje rješavaju na neujednačen način od ustanove do ustanove.

Zbog svega navedenog Agencija je analizirala norme Nacrta zakona o zdravstvenoj zaštiti i uočila da je predloženi tekst zakona u ovom dijelu značajno unaprijeđen u odnosu na sada važeći zakon. Naime, u Nacrtu zakona o zdravstvenoj zaštiti definisani su dužina trajanja mandata članova odbora direktora (član 76 stav 5), maksimalan broj članova koji odbor direktora može da ima (članom 77), način imenovanja članova odbora direktora (član 78), uslovi za razrešenje članova odbora direktora, uslovi za imenovanje direktora u javnoj zdravstvenoj ustanovi (član 81), odabir na osnovu javnog konkursa i

podnesenog programa, dužinu trajanja mandata, kao i broj mandata na koje može biti isto lice izabrano (član 83) i uslovi za njihovo razrješenje (član 85).

Posebna novina Nacrta zakona prepoznata je u članu 79 koji se odnosi na nespojivost funkcije, gdje se kaže da u javnim zdravstvenim ustanovama, član odbora direktora i direktor, kao i njihov bračni ili vanbračni drug, krvni srodnik u pravoj liniji, odnosno u pobočnoj liniji zaključno sa drugim stepenom srodstva, usvojilac ili usvojenik, srodnici po tazbini do prvog stepena, ne smiju da budu zaposleni ni da imaju učešća kao vlasnici udjela, odnosno akcionari u zdravstvenoj ustanovi ili drugom pravnom licu koje obavlja zdravstvenu djelatnost.

Ono što je u Nacrtu zakona prepoznato kao nedostatak jesu kriterijumi za izbor, odnosno imenovanje članova odbora direktora, kao i kriterijumi za izbor Medicinskog odbora i direktora Centra za nauku. Ovdje se posebno mora voditi računa o tome da Medicinski odbor ima nadležnosti koje se odnose na rad, razvoj, stručno, naučno usavršavanje, dopunski rad... zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Određivanje kriterijuma za imenovanje odbora direktora, kao i kriterijuma za imenovanje i razrješenje članova Medicinskog odbora i direktora Centra za nauku treba da budu regulisani zakonskim odredbama, a ostala pitanja kojima se utvrđuju procesi rada u ovim tijelima mogu biti predmet statuta zdravstvene ustanove.

Ista ocjena odnosi se i na član 91 Nacrta zakona, a koji se tiče Etičkog komiteta, koji imenuje direktor zdravstvene ustanove, radi sprovođenja djelatnosti ustanove na načelima medicinske etike i deontologije. U članu 91 stav 2 Zakona predviđeno je da Etički komitet ima pet članova, i to: tri predstavnika zdravstvene ustanove i dva predstavnika iz reda naučnih i drugih stručnih organa ili organizacija, ali je neophodno jasno predvidjeti kriterijume njihovog imenovanja, uslove za razrješenje, dužinu trajanja mandata, broj mandata, a ostala pitanja kojima se utvrđuju procesi rada komiteta urediti statutom zdravstvene ustanove. Ono što je pozitivno je detaljna razrada nadležnosti ovog tijela u samom zakonu u članu 92 Nacrta zakona.

Takođe, značajno je da je Nacrtom zakona u članovima 100 do 108 razrađeno osnivanje privatne prakse, vrste privatne prakse, uslovi za obavljanje private prakse...

Ono što je posebno važno ogleda se u definisanju kategorije dopunski rad u članu 112 Nacrta zakona, gdje se kaže:

„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, odnosno opština, može uz pisanu saglasnost direktora, da zaključi ugovor za obavljanje dopunskog rada u toj ustanovi ili drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač država, odnosno opština i obrazovnoj ustanovi u ukupnom trajanju do jedne polovine punog radnog vremena.“

Dalje se u stavu 3 citiranog član Nacrta zakona navodi šta je potrebno za pisanu saglasnost, te je navedeno da zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji dopunski rad obavlja suprotno st. 1 i 2 ovog člana čini težu povredu radne obaveze.

Novina, a koja se ogleda u preciziranju sadržaja pisane saglasnosti, posebno je značajna jer se razrađuje i zakonski uređuje kategorija dopunskog rada za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike, te prepoznaje intencija zakonodavca da pitanje koje zaokuplja javnost sistemski uredi.

Sa druge strane, a imajući u vidu da je dužuna trajanja dopunskog rada zakonski „ograničena“ članom 112 stav 2 Nacrta zakona, Agencija je mišljenja da fokus predmetne norme treba da bude na transparentnosti cijelog procesa zaključivanja ove posebne vrste ugovora, kao i na ostvarivanju prava na zdravstveno i penzijsko osiguranje, u skladu sa članom 203 Zakona o radu, te da je eventualni broj poslodavaca sa kojima zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik može da zaključi ugovor za obavljanje dopunskog rada suvišan sve dok se dopunski rad obavlja u okviru vremenskog ograničenja od jedne polovine punog radnog vremena.

U svakom slučaju, važno je da je Nacrtom zakona, član 229 stav 1 tačka 5 predviđeno da će se novčanom kaznom u iznosu od 1.000 eura do 2.000 eura kazniti za prekršaj fizičko lice - zdravstveni radnik ili saradnik koji obavlja zdravstvenu djelatnost, ako obavlja dopunski rad suprotno članu 112 st. 1 i 2 ovog zakona (član 113 stav 3) jer konkretna sankcija doprinosi postizanju odvraćajućeg efekta za ovakvo postupanje...

Kad su u pitanju prava, obaveze i odgovornosti zaposlenih u zdravstvenim ustanovama u članu 129 navedeno je da se na iste primjenjuju opšti propisi o radu, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

Ranijom analizom teksta Zakona o radu Agencija je utvrdila da isti ne sadrži posebne norme kojima se uređuju pitanja sukoba interesa i ograničenja. S tim u vezi u Mišljenju na Zakon o zdravstvenoj zaštiti koji je Agencija sačinila 28. februara 2022. godine navedeno je da se preporučuje predviđanje odredbi u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti koje se odnose na obavezu izbjegavanja sukoba interesa, obavezu prijavljivanja mogućeg sukoba interesa, zabranu primanja poklona, visinu prigodnih poklona i evidentiranje istih, vođenje evidencija o primljenim spozorstvima i donacijama, ograničenja članstva u organima

privrednih društava, kao i disciplinku odgovornost u smislu lakših i težih povreda dužnosti za kršenja predviđenih obaveza i zabrana.

S tim u vezi, posebno je pohvalno predviđanje seta odredbi u poglavlju VII Nacrta zakona pod naslovom Sukob interesa čl. 189-192, a kojima se definiše pojam korupcije u smislu ovog zakona, sukob interesa, privatni interes, član uže porodice, te uvodi zabrana primanja novca, odnosno poklona u vršenju poslova.

Tako se kaže da je korupcija, u smislu ovog zakona, odnos koji se zasniva zloupotrebom obavljanja zdravstvene djelatnosti, odnosno poslova zdravstvene zaštite, u cilju sticanja lične koristi ili koristi za drugoga (član 189 stav 1 Nacrta zakona).

Takođe, navodi se da je sukob interesa situacija u kojoj zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik ima privatni interes koji utiče, može da utiče ili izgleda kao da utiče na nepristrasnost i objektivnost zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti, odnosno poslova zdravstvene zaštite (član 190 stav 2 Nacrta zakona).

Navodi se da privatni interes podrazumjeva vlasnički i drugi materijalni ili nematerijalni interes, kao i bilo koja korist ili pogodnost za zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, članove njegove uže porodice ili fizička ili pravna lica koja se opravdano mogu smatrati interesno povezana (član 190 stav 3 Nacrta zakona).

Kad su u pitanju primanja novca, odnosno poklona u vršenju poslova, u članu 191 Nacrta zakona kaže se da zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik u vezi sa vršenjem svojih poslova ne smije primiti novac, hartije od vrijednosti ili dragocjeni metal, bez obzira na njihovu vrijednost, kao i da ne smije primiti poklone, osim prigodnih poklona manje vrijednosti, gdje se kao prigodan poklon definiše poklon u vrijednosti od 50 eura, a da ukupna vrijednost prigodnih poklona za jednu godinu ne može preći 50 eura ako se radi o istom poklonodavcu, odnosno 100 eura, ako se radi o više poklonodavaca (član 191 Nacrta zakona).

U cilju praćenja primjene navedenih odredbi uspostavljena je nadležnost Etičkog komiteta, koji isputuje sumnju u pogledu sukoba interesa, odnosno prihvatanja poklona ili usluga u smislu člana 191 Nacrta zakona, o čemu ovo tijelo dalje obavještava direktora zdravstvene ustanove radi pokretanja disciplinskog postupka (član 192 Nacrta zakona).

U cilju nesmetane primjene ove odredbe, potrebno je predvidjeti da Etički komitet sprovodi svoju nadležnost kako na osnovu obavještenja lica iz člana 191 Nacrta zakona, tako i na osnovu prijave, koja može biti i anonimna, odnosno na osnovu sopstvenih saznanja, te da je o istom Etički komitet dužan da sačini pisani izvještaj sa kojim upoznaje direktora i podnosioca obavještenja, odnosno prijave.



U odnosu na gore navedeno potrebno je razmotriti razradu ove preporuke u dijelu Nacrta zakona, u kome se govori o nadležnostima Etičkog komiteta, koja je u odnosu na važeći zakon u jednom dijelu već proširena u članu 92 stav 1 tačkama 8, 9 i 10 na način da je predviđeno da Etički komitet ima nadležnost da: „...8) prati i analizira primjenu načela profesionalne etike u obavljanju javne zdravstvene djelatnosti i predlaže mjere za njihovo unaprjeđenje; 9) prati i analizira sprovođenje kodeksa ponašanja zaposlenih u javnoj zdravstvenoj ustanovi i predlaže mjere za njihovo unaprjeđenje; 10) prati, analizira, i daje mišljenje o etičnosti odnosa zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i pacijenata.“

Dodatno, u članu 192 stav 3 precizira se da se na članove organa zdravstvene ustanove iz stave 1 ovog člana primjenjuju se propisi kojima se uređuje sprječavanje korupcije.

Na kraju, predmet ovog Mišljenja bile su odredbe koje se odnose na kvalitet i provjeru zdravstvene zaštite. U odnosu na važeći zakon i ranije mišljenje Agencije, značajno je unaprijeđena i zakonski razrađena interna provjera kvaliteta stručnog rada kroz član 198-200 Nacrta zakona (član 149 sada važećeg Zakona). Tu je predviđeno sprovođenje interne provjere kvaliteta kao redovne i vanredne, te precizirano da se redovna kontrola sprovodi na osnovu godišnjeg programa interne provjere kvaliteta stručnog rada, a vanredna na zahtjev direktora zdravstvene ustanove, komisije za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite, rukovodioca drugog subjekta, kao i zdravstvenog inspektora.

Dodatno, precizirano je ko imenuje komisiju za vanrednu internu provjeru kvaliteta stručnog rada, te navedeno da predsjednik komisije treba da ima najmanje isti stepen obrazovanja, odnosno naučnog znanja koje ima stručni rukovodilac odgovarajuće organizacione jedinice nad kojom se sprovodi nadzor, odnosno koje ima zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik nad čijim stručnim radom se vrši provjera kvaliteta.

Navedeni su i rokovi za dostavljanja izvjestaja koji sačinjava Komisija za vanrednu internu provjeru kvaliteta stručnog rada, precizirano kome se predmetni izvjestaj dostavlja, njegova sadržina, kao i rok za otklanjanje uočenih nedostataka i propusta subjekta na koga se izvještaj odnosi.

Kad je u pitanju eksterna provjera kvaliteta rad članom 202 Nacrta zakona posebno je razrađena kako redovna tako i vanredna eksterna provjera kvaliteta, kao i dinamika redovne provjere, te način aktiviranja procedura za sprovođenje vanredne eksterne provjere kvaliteta shodno rješenju ministra o sprovođenju vanredne eksterne provjere kvaliteta stručnog rada.

Dalje, u odnosu na postojeći Zakon, a u skladu sa preporukama Agencije proširene su odredbe koje se odnose na Komisiju za eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada, gdje je u članu 203 Nacrta zakona precizirano ko su člani komisije, predviđeni kriterijumi za određivanje potrebne školske spreme za predsjednika komisije, broj stručnih lica u komisiji u zavisnosti od vrste i složenosti, odnosno plana sprovođenja eksterne provjere kvaliteta stručnog rada, obavezu nadležne komore i fakultet zdravstvenog usmjerenja da sačini listu stručnih lica iz reda stručnjaka za određene oblasti zdravstvene zaštite koja se predlažu ministru, sukob interesa kao prepreku za člana komisije da sprovodi redovnu i vanrednu eksternu kontrolu... Dalje se u članu 204 Nacrta zakona razrađuje način rada i rokovi postupanja komisije, mogućnost podnošenja primjedbi subjekta kontrole, odnosno rokovi za dostavljanje izvještaja o postupanju i preduzetim mjerama po savjetima i predlozima za otklanjanje uočenih nedostataka i propusta iz izvještaja, te posljedice za one subjekte kontrole kod kojih se prepoznaju nedostaci u radu takve prirode da mogu izazvati teže posljedice po zdravlje građana (član 205 Nacrta zakona).

Na liniji ranijih preporuka Agencije u dijelu koji se odnosi na izvještaje eksterne provjere stručnog rada, bilo da su proizvod redovne ili vanredne kontrole, potrebno je razmotriti mogućnost predviđanja obaveze objavljivanja izvještaja eksterne provjere stručnog rada, kako bi zainteresovana i stručna javnost bila upoznata sa radom ove komisije, njenim nalazima, ocjenama i preporukama, te kako bi eventualni pritisak javnosti mogao da doprinese unapređenju stanja u konkretnoj oblasti.

#### IV ZAKLJUČNE OCJENE

U Nacrtu zakona o zdravstvenoj zaštiti<sup>7</sup> uvažena je većina preporuka koje su date u Mišljenju na Zakon o zdravstvenoj zaštiti<sup>8</sup> ("Sl. list CG", br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 24/19 - drugi zakon, 24/19 - drugi zakon, 82/20 i 8/21) koje je Agencija objavila 28.2.2022. godine.

Tu se posebno misli na definisanu dužinu trajanja mandata članova odbora direktora (član 76 stav 5), maksimalni broj članova koje odbor direktora može da ima (članom 77), način imenovanja članova odbora direktora (član 78), nespojivost funkcije (član 79), uslove za razrješenje članova odbora direktora (član 82), uslovi za imenovanje direktora u javnoj zdravstvenoj ustanovi (član 81), odabir direktora na osnovu javnog konkursa i podnesenog programa, dužina trajanja mandata, kao i broj mandata na koje može biti izabrano isto lice na poziciju direktora (član 83) i uslovi za njegovo razrješenje (član 85). Takođe, u članovima 100 do 108 razrađeno osnivanje privatne prakse, vrste privatne prakse, uslovi za obavljanje private prakse, a posebno unaprijeđen set odredbi kojima se uređuje kategorija dopunskog rada (član 112).

U Nacrtu zakona u poglavlju - Sukob interesa definisan je pojam korupcije u smislu ovog zakona, sukob interesa, privatni interes, član uže porodice, te uvodi zabrana primanja novca, odnosno poklona u vršenju poslova (čl. 189-192).

Kada je u pitanju interna (član 198-200 Nacrta zakona) i eksterna (član 202-205 Nacrta zakona) provjera kvaliteta, obje kategorije provjere značajno su usaglašene sa preporukama iz Mišljenja Agencije.

Uprkos novinama predviđenim Nacrtom zakona o zdravstvenoj zaštiti, Agencija koristi priliku da ponovi raniju preporuku koja se tiče nedostatka kriterijuma za izbor, odnosno imenovanje članova odbora direktora, kao i kriterijumi za izbor Medicinskog odbora i direktora Centra za nauku i Etičkog komiteta, gdje nedostaju kriterijumi imenovanja odnosno razrješenja njegovih članova, dužina trajanja mandata i broj mandata.

Određivanje kriterijuma za imenovanje odbora direktora, kao i kriterijuma za imenovanje i razrješenje članova Medicinskog odbora i direktora Centra za nauku treba da budu regulisani zakonskim odredbama, a ostala pitanja kojima se utvrđuju procesi rada u ovim tijelima mogu biti predmet statuta zdravstvene ustanove. Ovdje se posebno mora voditi računa o tome da Medicinski odbor ima nadležnosti koje se odnose na rad, razvoj, stručno, naučno usavršavanje, dopunski rad... zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

<sup>7</sup> <https://wapi.gov.me/download-preview/28193bc9-33d2-433e-8c57-f73851c2f75c?version=1.0>

<sup>8</sup> [https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje\\_na\\_zakon\\_o\\_zdravstvenoj\\_za%C5%A1titi.pdf](https://www.antikorupcija.me/media/documents/Mi%C5%A1ljenje_na_zakon_o_zdravstvenoj_za%C5%A1titi.pdf)

Takođe, u odnosu na nadležnost Etičkog komiteta iz člana 192 Nacrta zakona, koja se odnosi na ispitivanje sumnje u u pogledu sukoba interesa, odnosno prihvatanja poklona ili usluga u smislu člana 191 Nacrta zakona, Agencija je mišljenja da je u cilju nesmetane primjene ove odredbe potrebno predvidjeti da Etički komitet sprovodi svoju nadležnost kako na osnovu obavještenja lica iz člana 191 Nacrta zakona, tako i na osnovu prijave, koja može biti i anonimna, odnosno na osnovu sopstvenih saznanja, te da je o istom Etički komitet dužan da sačini pisani izvještaj sa kojim upoznaje direktora i podnosioca obavještenja, odnosno prijave.

Dodatno, a na liniji ranijih preporuka Agencije u dijelu koji se odnosi na izvještaje eksterne provjere kvaliteta stručnog rada, bilo da su proizvod redovne ili vanredne kontrole, potrebno je razmotriti mogućnost predviđanja obaveze objavljivanja izvještaja eksterne provjere stručnog rada, kako bi zainteresovana i stručna javnost bila upoznata sa radom ove komisije, njenim nalazima, ocjenama i preporukama, te kako bi eventualni pritisak javnosti mogao da doprinese unapređenju stanja u konkretnoj oblasti.

Ono što ostaje kao preporuka Agencije u odnosu na Nacrt zakona o zdravstvenoj zaštiti, a o čemu je već bilo riječi u Mišljenju od 28. februara 2022. te u preporukama iz Izvještaja o donošenju i sprovođenju planova integriteta u 2022. godini tiče se predviđanja zakonskog osnova za uvođenja procedura prilikom zapošljavanja i donošenja odluke o izboru najboljeg kandidata uz argumentovano obrazloženje koje sadrži razloge kojim su se komisije za ocjenu prijava rukovodile, čime se izbjegava proizvoljnost i omogućava kandidatima prijavljenim na konkursu da mogu da shvate suštinske razloge na temelju kojih je donijeta odluka, kako bi mogli procijeniti i ostvariti svoje pravo na ulaganje djelotvornog pravnog sredstva na konkretnu odluku. U ovom dijelu preporuka Agencija je zainteresovana da u okviru svojih nadležnosti pruži punu podršku razvoju gore pomenutih procedura i doprinese punoj transparentnosti rada i jačanja integriteta zdravstvenog sistema.

  
DIREKTORICA  
Jelena Perović  
