



Broj: 10-501/25-4923/4

Podgorica, 9. decembar 2025. godine

MINISTARSTVO ZDRAVLJA

IZVJEŠTAJ O SPROVEDENOJ JAVNOJ RASPRAVI

Nacrt zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti

Vrijeme trajanja javne rasprave: 20 dana. Ministarstvo zdravlja raspisalo je javnu raspravu o Nacrtu zakona o zdravstvenoj zaštiti od 12.11. 2025 do 2.12.2025.godine.

Način sprovođenja javne rasprave: Ministarstvo zdravlja, uputilo je javni poziv građanima, stručnoj javnosti i svim drugim zainteresovanim licima da se uključe u javnu raspravu i daju svoj doprinos u razmatranju Nacrta Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti dostavljanjem primjedbi, predloga i sugestija u pisanom i/ili elektronskom obliku, na arhivu Ministarstva zdravlja, radnim danima od 8-15 časova, putem pošte na adresu: Rimski trg broj 46, 81000 Podgorica i na e-mail adresu: digitalno.mzd@mzd.gov.me.

Službenica zadužena za davanje informacija o postupku Javne rasprave bila je Ivana Milošević, Samostalna savjetnica I u Direktoratu za normativne poslove i praćenje primjene propisa iz oblasti zdravstvene zaštite – ivana.milosevic@mzd.gov.me

Rezime dostavljenih primjedbi, predloga i sugestija, sa navedenim razlozima njihovog prihvatanja, odnosno neprihvatanja:

- 1. Privatna zdravstvena ustanova - poliklinika "MOJ LAB" Podgorica,** u dostavljenim sugestijama predložili su: da se odredbe člana 63 stav 2-6 Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore" broj 91/25 i 121/25) brišu:

U važećem tekstu Zakona i dalje postoje odredbe člana 63, odnosno stavovi 2-6 istog člana, koje uređuju rad, sastav i finansiranje Komisije. Smatraju da bi njihovo ostavljanje u Zakonu nakon usvajanja predložene izmjene dovelo do kolizije normi: član 61 propisuje da Ministarstvo donosi rješenje o ispunjenosti uslova, član 63 stav 1 isključuje mišljenje Komisije za izdavanje rješenja i stavovi 2-6 uređuju njen sastav, rad i finansiranje Komisije. Istakli su da bi sve je navedeno stvorilo nesporan pravni i odnosno normativni prostor za različita tumačenja.

Naveli su da bi takva situacija bila štetna iz više razloga: - Pravna dosljednost: Zakon mora biti unutrašnje usklađen i oslobođen kontradiktornih odredbi. Jasnoća postupka: Zdravstvene ustanove moraju imati nedvosmislenu informaciju o tome koji organ donosi odluku o ispunjenosti uslova. Efikasnost: Ukidanjem Komisije postupak se pojednostavljuje,



jer se odluka donosi direktno od strane Ministarstva, bez dodatnih tijela čije mišljenje može produžiti proceduru. Finansijska racionalnost: Brisanjem odredbi o finansiranju Komisije eliminišu se nepotrebni troškovi po budžet ustanova.

Predlog se djelimično prihvata.

Obrazloženje:

U članu 7 Zakona o izmjenama i dopunama ZZZ je propisano da rješenje o ispunjenju uslova iz člana 61 ovog zakona donosi Ministarstvo u roku od 30 dana od dana prijema potpune dokumentacije koja se prilaže uz zahtjev iz člana 62 ovog zakona, na osnovu mišljenja komisije koju obrazuje Ministarstvo radi utvrđivanja ispunjenosti uslova.

Precizirano je takođe i da se ispunjavanje uslova u pogledu kadra utvrđuje na osnovu dostavljene dokumentacije.

2. Prim. Doc. Dr sc. med. Safet Lješnjanić - Dom zdravlja Plav, u dostavljenim sugestijama/predlozima ističe:

Predlog 1 odnosi se na članove 70,71 i 72: Predloženo je da se obavezno uvede u svim zdravstvenim ustanovama organ upravljanja – Bord direktora i da on upravlja ustanovom, a direktor samo da rukovodi.

Navodi da za direktora treba zakonom predvidjeti da bude ljekar, jer smatra da samo ljekar zna kako treba razvijati zdravstvenu zaštitu i unaprijediti istu, koji je u kontaktu sa pacijentima.

Predlaže da Bord treba da ima u Domovima zdravlja 5 članova i to: 3 iz ustanove od kojih najmanje dva lekara, jednog da imenuje opština i 1 jednoga Ministarstvo zdravlja.

Ne prihvata se predlog 1:

Obrazloženje: Obavezno uvođenje organa upravljanja u svim zdravstvenim ustanovama nije opravdano, kako sa aspekta ekonomičnosti tako i sa organizacionog aspekta.

Naime, finansijski iskaz predloženog rješenja nije zanemarljiv ali nije opravdan imajući u vidu vrste i obim djelatnosti koje obavljaju zdravstvene ustanove.

Važeće rješenje je opravdano upravo zbog razlike u vrsti i obimu složenosti posla u zdravstvenim ustanovama različitog nivoa.

Činjenica je da je odgovornost direktora u zdravstvenim ustanovama u kojima nije obrazovan odbor direktora veća, ali to ne znači da se eventualne nepravilnosti ne mogu sankcionisati kroz kontrolu zdravstvene inspekcije kao i komisije za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite unutar zdravstvene ustanove, kao i Komisije za eksternu kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite u skladu sa zakonom.

Sugestija 2: Član 111 i 112 - tiče se Licence.

Naime kada student završi medicinski fakultet i položi državni ispit on dobija Licencu za rad u Crnoj Gori i to je trajni dokument koji se može oduzeti po posebnim propisima i zakonu inače ona je stalna i znači da taj ljekar može da sa tom licencom radi u Crnoj Gori. (Kad ode u drugu državu on tamo traži Licencu za rad u toj državi). Znači nema obnavljanja ili produžavanja Licence za rad kad je jednom dobiješ.

Komentar u odnosu na licence- Zahvaljujemo na afirmativnom stavu.



3. Zdravstvena ustanova apoteke Crne Gore "Montefarm" u dostavljenim sugestijama predložili su:

da se u članu 55 poslije stava 3 doda novi stav koji bi glasio:

"Izuzetno od stava 3 ovog člana, promet na malo lijekova i medicinskih sredstava iz stava 1 ovog člana, Zdravstvena ustanova Apoteke Crne Gore "Montefarm" može da vrši i putem mobilne apoteke (vozilo, kombi ili drugo motorno vozilo) za snabdijevanje stanovnika koji žive u seoskom području, u skladu sa uslovima koje propisuje Ministarstvo."

Prihvata se predlog:

Obrazloženje:

U članu 55 dodaje se stav 3.

4. Stomatološka, Farmaceutska i Fizioterapeutska komora u dostavljenim sugestijama predložili su:

da se u članu 73, nakon stava 1 doda novi stav kojim bi se propisalo da se u Odbor direktora zdravstvene ustanove, čiji je osnivač država ili opština obavezno imenuje jedan predstavnik strukovne komore iz oblasti zdravstva, principom rotacije, u skladu sa posebnim sporazumom komora.

Ne prihvata se predlog

Obrazloženje:

Prilikom predlaganja članova odbora direktora, Ministarstvo vodi računa o zastupljenosti predstavnika strukovne komore iz oblasti zdravstva.

Pored navedenog, predloženi princip rotacije je diskutabilan zbog činjenice da je odgovornost upravljanja zasnovana na principu kontinuiteta u praćenju rada zdravstvene ustanove, zbog čega je zakonom utvrđen mandate članova odbora od dvije godine.

5. Ljekarska komora Crne Gore u dostavljenim sugestijama/predlozima ističe:

Sugestija 1: da se član 12 Nacrta Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti dopuniti na način: U članu 136 stav 1 dodaje se nova tačka 3 koja glasi: "3) Izvod iz CRPS i rješenje Ministarstva zdravlja za obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvene ustanove, odnosno drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost u skladu sa zakonom."

Navode da zdravstvenim radnicima - ljekarima koji nemaju odobren stalni boravak u Crnoj Gori u skladu sa posebnim zakonom, licence Ljekarska komora Crne Gore izdaje cijeneći sadržaj rješenja za obavljanje zdravstvene djelatnosti zdravstvene ustanove, odnosno drugog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost, a koje izdaje Ministarstvo zdravlja. U ovom rješenju su navedene zdravstvene djelatnosti u okviru kojih predmetna ustanova može pružiti zdravstvene usluge, čime se obezbjeđuje da zdravstvene usluge obavlja zdravstveni radnik - ljekar u skladu sa zakonom i odobrenim djelatnostima ustanove, kao i da se angažuje stručni kadar sa strane iz one oblasti medicine za koju predmetna ustanova ima odobrenje za rad.

Prihvata se sugestija I.

Obrazloženje:

U članu 136 stav 1 dodaje se nova tačka 3.



Predlog II: Predlažu da se u okviru Zaakona o zdravstvenoj zaštiti jasno prepoznaju i zakonski izuzmu od obaveze sakupljanja bodova sljedeće kategorije doktora medicine: - penzionisani doktori medicine koji su i dalje radno aktivni, s obzirom na značaj i vrijednosti njihovog profesionalnog iskustva; - **doktori medicinskih nauka i članovi nastavnog kadra Medicinskog fakulteta**, koji su kroz svojestručne obaveze već uključeni u procese kontinuirane edukacije, naučnoistraživačkog rada i formalnog obrazovanja.

Ne prihvata se sugestija I

Obrazloženje:

Kontinuirana medicinska edukacija je sastavni dio praćenja razvoja medicinske nauke i sticanja znanja i vještina radi održavanja i unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite te se ne mogu izuzimati izuzeti bilo koji zdravstveni radnici ili saradnici i članovi nastavnog kadra, koji pružaju zdravstvene usluge.

6. Irena Šćepanović, u dostavljenim sugestijama predložila je:

Član 30 stav 4 tačka 2 "drugi zdravstveni radnici" - Predlog 1: Da se doda i "zdravstveni saradnici". Zdravstveni saradnici, defektolozi i psiholozi bave se pružanjem zdravstvenih usluga i zdravstvenom zaštitom. Npr. djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u okviru rane intervencije.

Djelimično se prihvata predlog

Obrazloženje:

U članu 30 stav 4 tačka 2 dodaje se, kao i zdravstveni saradnici koji učestvuju u obavljanju zdravstvene djelatnosti, u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Član 42 stav 1: "Dom zdravlja je zdravstvena ustanova u kojoj se pružaju usluge zdravstvene zaštite na primarnom nivou iz oblasti..." **Predlog 2:** Dodati defektologe i psihologe. Smatra da su defektolozi i psiholozi su zdravstveni saradnici, koji se bave pitanjem zdravstvenih usluga. Defektologija i psihologija su posebne nauke.

Ne prihvata se predlog

Obrazloženje:

Članom 104 Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano je da su zdravstveni saradnici lica koja nemaju obrazovanje iz oblasti zdravstva, a rade u zdravstvenoj ustanovi, odnosno drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu i učestvuju u obavljanju zdravstvene djelatnosti, dijagnostike, zaštite mentalnog zdravlja, zaštite reproduktivnog zdravlja, zdravstvene zaštite djece i odraslih lica sa invaliditetom i rane intervencije, u skladu sa ovim zakonom.

Član 93 pružanja zdravstvene zaštite u ugostiteljskim objektima (usluge zdravstvene prizme). **Predlog 3:** Dodati da se defektolozi mogu baviti tj. pružati zdravstvene usluge iz oblasti defektologije (ovo važi za zdravstvene saradnike defektologije).

Ne prihvata se predlog

Obrazloženje:



Kako je navedeno i u prethodnom obrazloženju, članom 104 Zakona o zdravstvenoj zaštiti jasno je navedena definicija zdravstvenih saradnika.

Član 123. Predlog 4:

Dodati u godišnji plan specijalizacija defektologe da se mogu usavršavati u inostranstvu. U Crnoj Gori ne postoji defektološki fakultet (Sadašnji naziv: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju. Smatra da treba pružiti mogućnost usavršavanja defektologa u inostranstvu. Ovo se odnosi na defektologe zdravstvene saradnike koji su završili pripravnički staž u zdravstvenoj ustanovi i položili stručni ispit za rad u zdravstvu.

Ne prihvata se predlog

Obrazloženje:

Navedena inicijativa nije potrebna, jer je ovo pitanje već uređeno pozitivnim propisima, odnosno Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Članom 120 Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano je da "Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika obuhvata specijalizaciju, užu specijalizaciju i kontinuiranu medicinsku edukaciju.

Takođe, članom 124 citiranog zakona propisano je da , "Specijalizacija može da se odobri zdravstvenom radniku i zdravstvenom saradniku sa VII nivoom kvalifikacije obrazovanja, koji je nakon položenog stručnog ispita bio u radnom odnosu jednu godinu u zdravstvenoj ustanovi".

Zdravstvene ustanove dostavljaju Ministarstvu zdravlja predlog u skladu sa potrebama pružanja kontinuirane zdravstvene zaštite pacijentima, te stoga defektolog kao zdravstveni saradnik , takođe može da se uputi na stručno usavršavanje

Dakle, imajući u vidu navedeni zakonski okvir, defektolozi kao zdravstveni saradnici imaju mogućnost da se upute na usavršavanje.

Član 194. Upućivanje pacijenata sa jednog na drugi nivo zdravstvene zaštite. **Predlog 5:** Na osnovu opšte defektološke dijagnostike da defektolog može sa primarnog nivoa uputiti pacijenta KCCG.

Ne prihvata se predlog

Obrazloženje:

Zdravstveni saradnici, defektolozi su lica koja nemaju obrazovanje iz oblasti zdravstva, a rade u zdravstvenoj ustanovi, odnosno drugom subjektu koji pruža zdravstvenu zaštitu i učestvuju u obavljanju zdravstvene djelatnosti, dijagnostike, zaštite mentalnog zdravlja, zaštite reproduktivnog zdravlja, zdravstvene zaštite djece i odraslih lica sa invaliditetom i rane intervencije, u skladu sa ovim zakonom.

Zdravstvena zaštita na primarnom nivou ostvaruje se u skladu sa Uredbom o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službeni list Republike Crne Gore" br. 079/05, 18/13 I 103/20), kao i Pravilnikom o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora ("Službeni list Crne Gore", br. 10/08, 01/12,



Crna Gora
Ministarstvo zdravlja

Adresa: Rimski trg br.46
81000 Podgorica, Crna Gora
Tel: +382 20 482 133
Fax: +382 78 113 128
www.mzd.gov.me

D

64/17 i 77/20), čije odredbe su implementirane u integralni zdravstveni informacijski sistem, prema definisanim zdravstvenim uslugama i vremenskom normativu trajanja usluga izabranog tima ili izabranog doktora i doktora u ambulantama u centrima za podršku.

Kada se osiguranom licu (pacijentu) na primarnom nivou zdravstvene zaštite ne može pružiti adekvatna zdravstvena zaštita, izabrani tim ili izabrani doktor, upućuje pacijenta odgovarajućem specijalisti na druge nivoe zdravstvene zaštite radi pregleda, dijagnostike, liječenja, rehabilitacije i davanja odgovarajućeg izvještaja i uputstva za dalje liječenje.

Mjesto i datum sačinjavanja izvještaja

Podgorica, 9.12.2025.godine

Naziv organizacione jedinice Ministarstva koja je odgovorna za pripremu nacrtu zakona

Direktorat za normativne poslove i praćenje primjene propisa iz oblasti zdravstvene zaštite

Državna sekretarka
Mr Mirjana Vlahović, Andrijašević

M Vlahović Andrijašević

