



Crna Gora
Agencija za sprečavanje korupcije

Broj: 06.03-2111/2-26

Datum: 17.07.2026. godine.

Shodno čl. 82 i 83 Zakona o sprečavanju korupcije („Službeni list CG“, br. 54/24, 41/26 i 98/26), postupajući po službenoj dužnosti, povodom inicijative Ministarstva zdravlja, dostavljene Agenciji za sprečavanje korupcije 8. jula 2026. godine, koja se odnosi na utvrđivanje usklađenosti Pravilnika o obavljanju dopunskog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika ("Službeni list Crne Gore", br. 093/26 od 30.06.2026), sa pravilima za otklanjanje koruptivnih rizika u propisima, Agencija za sprečavanje korupcije (u daljem tekstu: Agencija) donosi:

MIŠLJENJE

Agencija je, prepoznajući značaj procesa donošenja i izmjena zakona, podzakonskih akata i drugih propisa za ostvarivanje javnog interesa, kao i potrebu za prevencijom koruptivnih rizika i sprečavanjem prekoračenja ovlašćenja, razmotrila inicijativu koja je dostavljena na elektronsku adresu Agencije 8. jula 2026. godine. Nakon analize relevantnog domaćeg i međunarodnog zakonodavstva, Agencija je razmatrala navode iz inicijative koji se odnose na utvrđivanje usklađenosti Pravilnika o obavljanju dopunskog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika sa pravilima za otklanjanje koruptivnih rizika u propisima.

Na osnovu sprovedenog postupka, Agencija smatra da je neophodno jasnije normirati oblast dopunskog rada zdravstvenih radnika, posebno u dijelu uslova za davanje saglasnosti, kriterijuma odlučivanja, odgovornosti i mehanizama za sprečavanje sukoba interesa. Osnovni kriterijumi, ograničenja i procesna pravila trebalo bi da budu utvrđeni na zakonskom nivou, dok bi podzakonskim aktima bila uređena njihova detaljna primjena. Posebno je potrebno obezbijediti transparentan postupak odlučivanja, objektivne kriterijume za davanje saglasnosti, obrazlaganje odluka i zaštitu pacijenata od mogućeg usmjeravanja iz javnog u privatni zdravstveni sektor.

OBRAZLOŽENJE

I POSTUPAK

Zakonom o sprečavanju korupcije propisana je nadležnost Agencije za sprečavanje korupcije da:

- shodno članu 82 stav 1- "...daje mišljenje na nacрте zakona i drugih propisa i opštih akata radi usklađivanja sa međunarodnim standardima iz oblasti antikoruptione;..."

- shodno članu 83 istog Zakona Agencija za sprečavanje korupcije 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 sprečavanje korupcije.

Postupajući po predmetnoj inicijativi, Agencija je izvršila analizu relevantnog normativnog okvira kojim je uređena oblast dopunskog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, a naročito odredaba Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službeni list Crne Gore“, br. 91/25, 121/25 i 31/26), sa posebnim osvrtom na član 101, kojim su uređeni uslovi, način i ograničenja u vezi sa obavljanjem dopunskog rada, kao i odredaba Pravilnika o obavljanju dopunskog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika („Službeni list Crne Gore“, br. 93/26).

II ANALIZA PROPISA

Član 101 stav 1 Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službeni list Crne Gore“, br. 91/25, 121/25 i 31/26) propisuje da zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik mogu obavljati dopunski rad uz pisanu saglasnost direktora, pri čemu nisu propisani kriterijumi na osnovu kojih se odlučuje o davanju ili uskraćivanju navedene saglasnosti. Nepostojanje jasno utvrđenih uslova i mjerila za odlučivanje može dovesti do različitog postupanja u istovrsnim situacijama i ostaviti prostor za subjektivnu procjenu. Takođe, predmetnom odredbom nije propisana obaveza obrazlaganja odluke o odbijanju zahtjeva, niti rok u kojem je potrebno odlučiti po podnesenom zahtjevu, što može uticati na transparentnost i ujednačenost postupanja. U tom smislu, cjelishodno bi bilo da se osnovni kriterijumi za davanje i uskraćivanje saglasnosti, obaveza obrazlaganja odluke, kao i okvirni rok za odlučivanje urede zakonom, dok bi njihova detaljnija razrada mogla biti prepuštena podzakonskim aktima donesenim na osnovu jasno utvrđenog zakonskog okvira.

Istovremeno, stav 1 uređuje mogućnost obavljanja dopunskog rada, ali ne sadrži posebne odredbe kojima bi se uredile situacije potencijalnog sukoba interesa koje mogu nastati usljed istovremenog rada u javnoj i drugoj zdravstvenoj ustanovi ili kod drugog pružaoca zdravstvene zaštite. Iako zakon sadrži opšte odredbe koje se odnose na sukob interesa, predmetni član ne propisuje posebne mehanizme kojima bi se spriječile situacije u kojima bi obavljanje dopunskog rada moglo uticati na nepristrasno vršenje poslova u matičnoj zdravstvenoj ustanovi ili dovesti do favorizovanja drugog poslodavca. Stoga bi bilo opravdano da se zakonom propišu osnovne garancije za sprečavanje sukoba interesa u vezi sa obavljanjem dopunskog rada, uključujući zabranu preduzimanja radnji kojima bi se pacijenti upućivali ili na drugi način usmjeravali ka zdravstvenim ustanovama ili drugim subjektima kod kojih zdravstveni radnik obavlja dopunski rad, kao i druga osnovna pravila kojima bi se obezbijedilo da dopunski rad ne utiče na nepristrasno, savjesno i profesionalno obavljanje poslova u javnoj zdravstvenoj ustanovi. Njihova detaljnija razrada mogla bi biti uređena podzakonskim aktima donesenim na osnovu jasno definisanog zakonskog okvira.

Član 101 stav 2 propisuje obavezu zdravstvene ustanove da vodi evidenciju o zaposlenima koji obavljaju dopunski rad, kao i da spisak tih zaposlenih objavljuje i mjesečno ažurira na svojoj internet stranici. Navedeno rješenje predstavlja značajan mehanizam transparentnosti i omogućava javni uvid u obavljanje dopunskog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika. Međutim, odredbom nijesu propisane posljedice u slučaju neispunjavanja ove obaveze, odnosno neobjavljivanja ili neblagovremenog ažuriranja podataka. Preciznije uređivanje odgovornosti za nepostupanje po ovoj zakonskoj obavezi doprinijelo bi dosljednijoj primjeni propisa, efikasnijem nadzoru nad njihovim sprovođenjem i jačanju transparentnosti u oblasti obavljanja dopunskog rada.

Član 101 stav 3 propisuje da zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik koji dopunski rad obavlja suprotno odredbama stava 1 ovog člana čini težu povredu radne obaveze. Međutim, predmetna odredba ne pruža potpuniji normativni okvir u pogledu posljedica takvog postupanja, niti upućuje na propise kojima se uređuje odgovornost zaposlenih i način ostvarivanja ove odgovornosti. Imajući u vidu značaj poštovanja pravila kojima se uređuje obavljanje dopunskog rada, posebno sa aspekta zaštite javnog interesa i očuvanja povjerenja u zdravstveni sistem, bilo bi korisno da zakon jasnije uredi posljedice utvrđene povrede ili uputi na odgovarajući pravni okvir kojim se uređuje odgovornost zaposlenih. Time bi se doprinijelo većoj pravnoj izvjesnosti, ujednačenoj primjeni propisa i efikasnijem preventivnom djelovanju ove odredbe.

Član 101 stav 4 propisuje da Ministarstvo bliže uređuje uslove za obavljanje dopunskog rada, kao i sadržaj i obrazac zahtjeva i pisane saglasnosti. Međutim, zakon ne utvrđuje osnovna pravila i načela koja bi predstavljala okvir za podzakonsko uređivanje ove materije, već njihovo normiranje u značajnoj mjeri prepušta podzakonskom aktu. Takvo normativno rješenje može dovesti do

različitih tumačenja i neujednačene primjene u praksi, naročito u pogledu pitanja od značaja za ostvarivanje prava zaposlenih i nesmetano funkcionisanje zdravstvenih ustanova, uključujući okolnosti u kojima dopunski rad nije dozvoljen zbog mogućeg uticaja na redovno obavljanje poslova ili postojanja sukoba interesa. Istovremeno, zakon ne uređuje osnovne elemente postupka odlučivanja o zahtjevu za obavljanje dopunskog rada. Cjelishodnije bi bilo da se ključni uslovi, ograničenja i osnovna procesna pravila utvrde zakonom, dok bi njihova bliža razrada bila izvršena podzakonskim aktima, čime bi se obezbijedio jasniji normativni okvir, ujednačenija primjena propisa i veći stepen pravne sigurnosti.

Analizom predmetnog člana uočava se potreba za preciznijim normativnim uređenjem kriterijuma za davanje saglasnosti za obavljanje dopunskog rada, kao i za jasnijim propisivanjem mehanizama za sprečavanje potencijalnog sukoba interesa koji može nastati u vezi sa obavljanjem dopunskog rada.

Analiza usklađenosti Pravilnika o obavljanju dopunskog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (u daljem tekstu: Pravilnik) sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (u daljem tekstu: Zakon), sa aspekta prevencije korupcije i otklanjanja potencijalnih koruptivnih rizika, ukazuje da je Pravilnik u formalnopravnom smislu usklađen sa zakonskim okvirom. Istovremeno, pojedinim odredbama Pravilnika dodatno se razrađuju određena pitanja uređena Zakonom, čime se doprinosi preciznijoj primjeni zakonskih rješenja i ublažavanju pojedinih rizika koji proizlaze iz njihovog normativnog uređenja. Međutim, analiza je ukazala i na određena pitanja koja bi mogla biti dodatno normativno precizirana, radi unapređenja pravne sigurnosti, dosljednije primjene propisa i daljeg jačanja mehanizama za prevenciju korupcije.

Član 4 Pravilnika propisuje uslove koje zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik mora ispuniti za obavljanje dopunskog rada. Međutim, stav 1 tačka 7 predviđa da se dopunski rad može obavljati ukoliko „ne utiče na organizaciju rada pojedinih djelatnosti ili zdravstvene ustanove kao cjeline“, pri čemu navedeni standard nije bliže definisan. Izostanak preciznijeg normativnog određenja sadržine ovog uslova može dovesti do različitog tumačenja i neujednačene primjene u praksi, budući da nije jasno prema kojim objektivnim kriterijumima se cijeni da li dopunski rad utiče na organizaciju rada zdravstvene ustanove. Takvo normativno rješenje ostavlja prostor za subjektivnu procjenu prilikom odlučivanja o zahtjevima za obavljanje dopunskog rada. U cilju obezbjeđivanja veće pravne sigurnosti i ujednačene primjene propisa, bilo bi korisno da se navedeni uslov preciznije normira, odnosno da se propišu objektivni kriterijumi na osnovu kojih se utvrđuje postojanje uticaja dopunskog rada na organizaciju rada zdravstvene ustanove ili pojedinih organizacionih jedinica.

Član 5 i član 6 Pravilnika predviđa indikatore za praćenje obima i kvaliteta pružanja zdravstvenih usluga na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, koji predstavljaju osnov za procjenu ispunjenosti uslova iz

člana 4 stav 1 tačka 2 ovog pravilnika. Međutim, navedenim odredbama nije bliže uređeno na koji način se rezultati praćenja ovih indikatora uzimaju u obzir prilikom odlučivanja o davanju ili uskraćivanju saglasnosti za obavljanje dopunskog rada, niti su propisane jasne posljedice u slučaju kada pokazatelji ukazuju na nedovoljan obim rada, neadekvatan kvalitet pruženih usluga ili opterećenost kapaciteta zdravstvene ustanove, uključujući postojanje dužih lista čekanja. Imajući u vidu da indikatori treba da predstavljaju objektivni osnov za procjenu uticaja dopunskog rada na redovno funkcionisanje zdravstvene ustanove, njihova primjena bi trebalo da bude dodatno razrađena kroz jasnije kriterijume za ocjenu rezultata i postupanje u slučajevima kada utvrđeni pokazatelji ukazuju na moguće negativne posljedice po organizaciju rada ili dostupnost zdravstvenih usluga. Na taj način bi se obezbijedila veća transparentnost postupka, ujednačenija primjena pravila i djelotvornija kontrolna funkcija ovih odredbi.

Član 8 Pravilnika uređuje sadržaj zahtjeva za dobijanje saglasnosti za obavljanje dopunskog rada i propisuje podatke koje zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik dostavlja direktoru zdravstvene ustanove u kojoj je zaposlen, uključujući podatke o subjektu kod kojeg namjerava da obavlja dopunski rad. Iako je predviđena obaveza dostavljanja izvoda iz Centralnog registra privrednih i drugih subjekata u slučaju obavljanja dopunskog rada u drugoj zdravstvenoj ustanovi, predmetna odredba ne predviđa obavezu provjere eventualnih vlasničkih, upravljačkih, porodičnih ili drugih odnosa između zdravstvenog radnika, odnosno sa njim povezanih lica i subjekta kod kojeg se dopunski rad obavlja, kao ni okolnosti koje bi mogle ukazivati na postojanje posebnog odnosa između podnosioca zahtjeva i direktora koji odlučuje o davanju saglasnosti. Imajući u vidu da navedene okolnosti mogu biti od značaja za procjenu potencijalnog sukoba interesa i obezbjeđivanje nepristrasnog odlučivanja, bilo bi korisno dodatno urediti obavezu prijavljivanja i provjere relevantnih činjenica koje mogu uticati na objektivnost postupka davanja saglasnosti. Na taj način bi se unaprijedila transparentnost postupka i dodatno ojačali mehanizmi za sprečavanje situacija u kojima bi privatni ili drugi interesi mogli uticati na odlučivanje o obavljanju dopunskog rada.

Član 9 Pravilnika definiše način odlučivanja direktora zdravstvene ustanove o zahtjevu za obavljanje dopunskog rada i propisuje okolnosti koje direktor cijeni prilikom donošenja odluke, uključujući raspoložive kapacitete medicinsko-tehničke opreme, broj zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika određene struke, kao i postojanje lista čekanja. Međutim, navedena odredba ne utvrđuje bliže kriterijume niti objektivne pokazatelje na osnovu kojih se procjenjuje da li određene okolnosti predstavljaju razlog za uskraćivanje saglasnosti za obavljanje dopunskog rada. Upotreba formulacije da direktor „cijeni“ navedene okolnosti ostavlja prostor za različita tumačenja i neujednačenu primjenu u praksi, imajući u vidu da nijesu definisani jasni pragovi ili mjerila za donošenje odluke. U cilju unapređenja pravne sigurnosti i obezbjeđivanja transparentnijeg postupka odlučivanja, bilo bi korisno dodatno razraditi

kriterijume na osnovu kojih se procjenjuje uticaj dopunskog rada na organizaciju i dostupnost zdravstvene zaštite, kako bi odluke o davanju ili uskraćivanju saglasnosti bile zasnovane na objektivnim i provjerljivim elementima.

Član 10 Pravilnika razrađuje postupak davanja pisane saglasnosti za obavljanje dopunskog rada, uključujući rok u kojem je direktor zdravstvene ustanove dužan da odluči o zahtjevu, kao i sadržaj same saglasnosti. Međutim, predmetna odredba detaljno uređuje samo slučaj kada se saglasnost daje, dok ne propisuje način postupanja u slučaju odbijanja zahtjeva. Nije utvrđena obaveza donošenja obrazložene odluke o odbijanju, niti su uređeni elementi koji bi takva odluka trebalo da sadrži, kao ni mogućnost ili način njenog preispitivanja. Imajući u vidu da odluka o uskraćivanju saglasnosti neposredno utiče na ostvarivanje prava zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, bilo bi korisno preciznije urediti postupak u slučaju odbijanja zahtjeva, uključujući obavezu obrazlaganja odluke i druge procesne garancije koje bi doprinijele transparentnosti, pravnoj sigurnosti i ujednačenom postupanju u ovoj oblasti.

III ZAKLJUČNE OCJENE:

Na osnovu sprovedene analize Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Pravilnika o obavljanju dopunskog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, sa aspekta prevencije korupcije i u skladu sa Inoviranom metodologijom za procjenu rizika od korupcije u propisima, identifikovani su određeni elementi normativnog okvira koji zahtijevaju dodatno preciziranje radi unapređenja pravne sigurnosti, transparentnosti i ujednačene primjene propisa.

Najznačajniji aspekt odnosi se na široko postavljen prostor za odlučivanje direktora zdravstvene ustanove prilikom davanja saglasnosti za obavljanje dopunskog rada. Zakon ne utvrđuje jasne kriterijume za davanje ili uskraćivanje saglasnosti, dok Pravilnik, iako bliže određuje okolnosti koje se uzimaju u obzir, ne definiše dovoljno precizna mjerila za njihovu procjenu.

Dodatno, pojedini standardi, poput uslova da dopunski rad „ne utiče na organizaciju rada“ zdravstvene ustanove, nijesu dovoljno određeni, što može dovesti do različitog tumačenja i neujednačene primjene u praksi.

Uočena je i potreba za unapređenjem procesnih garancija u slučaju odbijanja zahtjeva za obavljanje dopunskog rada, kroz jasnije definisanje obaveze obrazlaganja odluke i drugih mehanizama zaštite prava podnosioca zahtjeva.

Postojeći okvir ne sadrži dovoljno razvijene mehanizme za prevenciju potencijalnog sukoba interesa, posebno u pogledu provjere okolnosti koje se

odnose na moguće veze između zdravstvenog radnika, subjekta kod kojeg se dopunski rad obavlja i lica koje odlučuje o davanju saglasnosti.

Takođe, iako su uspostavljeni određeni mehanizmi transparentnosti kroz obavezu vođenja i objavljivanja evidencije o dopunskom radu, potrebno je dodatno razmotriti pitanja odgovornosti u slučaju neispunjavanja tih obaveza.

Konačno, imajući u vidu da Zakon dio materije prepušta podzakonskom uređivanju, bilo bi korisno da osnovni kriterijumi, ograničenja i procesna pravila budu jasnije postavljeni na zakonskom nivou, dok bi njihova detaljna razrada bila predmet podzakonskih akata.

U cilju jačanja integriteta i transparentnosti sistema dopunskog rada, preporučuje se preciznije normiranje uslova za davanje saglasnosti, unapređenje postupka odlučivanja, jačanje mehanizama za sprečavanje sukoba interesa i jasnije definisanje odgovornosti za postupanje suprotno propisanim obavezama.



DIREKTORICA

Kristina Braletić