



CRNA GORA
SKUPŠTINA CRNE GORE

PRIMLJENO	19. 04. 2024. GOD.
KLASIFIKACIONI BROJ:	24-3/24-1/3
VEZA:	
EPA:	191 XXVIII
SKRAĆENICA:	PRILOG:

SKUPŠTINA CRNE GORE
Predsjedniku Andriji Mandiću

Poštovani,
Na osnovu člana 148 Poslovnika Skupštine Crne Gore, na Predlogu zakona o izmjenama Zakona o međunarodnoj i privremenoj zaštiti stranaca (EPA: 191 XXVIII br. 24-3/24-1 od 08.04.2024. godine) podnosimo sljedeće amandmane, radi stavljanja u skupštinsku proceduru.

Podgorica, 29.04.2024. godine

Vasilije Čarapić

Boris Bogdanović

Poslanici:

E. Vasić

[Signature]

AMANDMAN 1

Prije člana 1 dodaje se novi član koji glasi:

“Član 1

U Zakonu o međunarodnoj i privremenoj zaštiti stranaca ("Službeni list CG", br. 2/17 i 3/19) član 66 mijenja se i glasi:

"Zdravstvena zaštita stranca koji traži međunarodnu zaštitu obuhvata zdravstveni pregled, hitnu medicinsku pomoć i neophodno liječenje u slučaju neposredne životne opasnosti zbog bolesti ili povreda i ozbiljnih mentalnih poremećaja, kao i pravo na lijekove sa osnovne liste lijekova, u skladu sa medicinskim indikacijama.

Strancu koji traži međunarodnu zaštitu, sa posebnim proceduralnim garancijama, naročito maloljetnoj djeci koja su bez pratnje, žrtvama mučenja, silovanja ili drugih teških oblika psihičkog, fizičkog ili seksualnog nasilja, pružiće se odgovarajuća zdravstvena zaštita, u skladu sa njihovim specifičnim zdravstvenim stanjem, posljedicama po njihovo zdravlje i medicinskim indikacijama.

Obavezan zdravstveni pregled iz člana 65 stav 2 ovog zakona i zdravstvenu zaštitu iz st. 1 i 2 ovog člana vrši, odnosno pruža Centar za prihvrat, odnosno zdravstvena ustanova sa kojom Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore ima zaključen ugovor o pružanju zdravstvenih usluga.

Sredstva za pružanje zdravstvene zaštite iz st. 1, 2 i 3 ovog člana obezbjeđuju se iz budžeta Crne Gore, u skladu sa zakonom."

Obrazloženje

Praktična primjena vežećih zakonskih rješenja u odnosu na zdravstvenu zaštitu stranaca koji traže međunarodnu zaštitu i stranaca pod privremenom zaštitom je veoma problematična iz više razloga. Naime, ova lica se u sistemu Fonda za zdravstveno osiguranje nigdje ne evidentiraju i nijesu prepoznata kao lica koja ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu. Ovo sistem dovodi u situaciju da se pružanje ove zdravstvene zaštite posebno ne evidentira i ne iskazuje Fondu od strane zdravstvenih ustanova, već se fakturiše zajedno sa zdravstvenom zaštitom osiguranika i ujedno predstavlja dodatno opterećenje sredstvima opredijeljenim za zdravstvenu zaštitu osiguranika.

Ovo je nedopustivo, imajući u vidu da izvor finansiranja ovih kategorija lica nije isti. Zdravstvena zaštita osiguranika Fonda se finansira iz sredstava opredijeljenih za

zdravstveno osiguranje, a zdravstvena zaštita 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, kako je propisano članom 17 stav 1 tačka 16 Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list CG", br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 82/20, 8/21 i 3/23) se posebno obezbjeđuju iz budžea. Takođe, navedene odredbe važećeg zakona nijesu precizne i jasne i na osnovu njih nije moguće utvrditi vrstu, sadržinu i način ostvarivanja zdravstvene zaštite ovih lica.

Zbog navedenog, zdravstvene usluge koje ovim licima pružaju zdravstvene ustanove se posebno ne evidentiraju, već zajedno sa uslugama pruženim osiguranicima Fonda i kao takve se i fakturišu, što je nedopustivo i na štetu osiguranika Fonda.

Kako vrsta, sadržina i način ostvarivanja zdravstvene zaštite ovih lic nije preciziran, svodi se na različito tumačenje propisa i zbog toga treba propisati donošenje podzakonskog akta kojim će se ova pitanja urediti, posebno imajući u vidu direktive EU i uporednu regulativu Republike Hrvatske koja je članica EU.

Iz navedenih razloga, zdravstvenu zaštitu ovih lica treba upodobiti sa pravima koje utvrđuju direktive EU, i to:

1) DIREKTIVA SAVJETA 2001/55/EZ od 20. jula 2001 o minimalnim standardima za dodjelu privremene zaštite u slučaju masovnog priliva raseljenih lica te o mjerama za preduzimanje uravnoteženih napora država članica pri prihvatu i snošenju posljedica prihvata tih lica (čl. 13 i 23),

2) DIREKTIVA 2011/95/EU EVROPSKOG PARLAMENTA I SAVJETA od 13. decembra 2011. o standardima za kvalifikaciju državljana trećih zemalja ili lica bez državljanstva za ostvarivanje međunarodne zaštite, za jedinstveni status izbjeglica ili lica koja ispunjavaju uslove za supsidijarnu zaštitu te sadržaj odobrene zaštite (čl. 30),

3) DIREKTIVA 2013/32/EU EVROPSKOG PARLAMENTA I SAVJETA od 26. juna 2013. o zajedničkim postupcima za priznavanje i oduzimanje međunarodne zaštite (izmijenjena) (čl. 18 i 25),

4) DIREKTIVA 2013/33/EU EVROPSKOG PARLAMENTA I SAVJETA od 26. juna 2013. o utvrđivanju standarda za prihvatanje podnosioca zahtjeva za međunarodnu zaštitu (izmjena) (čl. 17, 19, 20 i 23),

Pored poređenja sa rješenjima navedenih direktiva EU, komparativnom analizom propisa Republike Hrvatske, kao članice EU, utvrđeno je da je amandmanima predloženo rješenje identično rješenjima koja su propisana njihovim relevantnim propisima.

AMANDMAN 2

U dosadašnjem članu 1 uvodna rečenica mijenja se i glasi:

„U članu 93 stav 3 poslije riječi: „Evropske unije“ zerez se zamjenjuje tačkom, a riječi: „a najduže za jednu godinu.“ brišu se. “

Obrazloženje

Tehničko usklađivanje usvojeno izmjenom člana 1.

AMANDMAN 3

Poslije člana 1 dodaje se novi član koji glasi:

"Član 3

Član 99 mijenja se i glasi:

"Zdravstvena zaštita stranca pod privremenom zaštitom obuhvata hitnu medicinsku pomoć i neophodno liječenje u slučaju neposredne životne opasnosti zbog bolesti ili povreda i ozbiljnih mentalnih poremećaja, kao i pravo na lijekove sa osnovne liste lijekova, u skladu sa medicinskim indikacijama.

Zdravstvenu zaštitu iz stava 1 ovog člana i člana 66 ovog zakona ostvaruju stranci koji su upisani u evidenciju, u skladu sa aktom Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore.

Vrste zdravstvenih pregleda i sadržinu i način ostvarivanja zdravstvene zaštite stranca koji traži međunarodnu zaštitu i stranca pod privremenom zaštitom, kao i način i uslove njihovog ostvarivanja propisuje organ državne uprave nadležan za poslove zdravlja."

Dosadašnji čl. 1, 2 i 3 postaju čl. 2, 4 i 5.

Obrazloženje

Praktična primjena vežećih zakonskih rješenja u odnosu na zdravstvenu zaštitu stranaca koji traže međunarodnu zaštitu i stranaca pod privremenom zaštitom je veoma problematična iz više razloga. Naime, ova lica se u sistemu Fonda za zdravstveno

osiguranje nigdje ne evidentiraju i nijesu prepoznata kao lica koja ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu. Ovo sistem dovodi u situaciju da se pružanje ove zdravstvene zaštite posebno ne evidentira i ne iskazuje Fondu od strane zdravstvenih ustanova, već se fakturiše zajedno sa zdravstvenom zaštitom osiguranika i ujedno predstavlja dodatno opterećenje sredstvima opredijeljenim za zdravstvenu zaštitu osiguranika.

Ovo je nedopustivo, imajući u vidu da izvor finansiranja ovih kategorija lica nije isti. Zdravstvena zaštita osiguranika Fonda se finansira iz sredstava opredijeljenih za zdravstveno osiguranje, a zdravstvena zaštita stranaca koji traže međunarodnu zaštitu, azilantata, stranaca pod supsidijarnom zaštitom i stranaca pod privremenom zaštitom koja je odobrena u skladu sa zakonom kojim se uređuje međunarodna i privremena zaštita stranaca, kako je propisano članom 17 stav 1 tačka 16 Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list CG", br. 3/16, 39/16, 2/17, 44/18, 82/20, 8/21 i 3/23) se posebno obezbjeđuju iz budžeta. Takođe, navedene odredbe važećeg zakona nijesu precizne i jasne i na osnovu njih nije moguće utvrditi vrstu, sadržinu i način ostvarivanja zdravstvene zaštite ovih lica.

Zbog navedenog, zdravstvene usluge koje ovim licima pružaju zdravstvene ustanove se posebno ne evidentiraju, već zajedno sa uslugama pruženim osiguranicima Fonda i kao takve se i fakturišu, što je nedopustivo i na štetu osiguranika Fonda.

Kako vrsta, sadržina i način ostvarivanja zdravstvene zaštite ovih lic nije preciziran, svodi se na različito tumačenje propisa i zbog toga treba propisati donošenje podzakonskog akta kojim će se ova pitanja urediti, posebno imajući u vidu direktive EU i uporednu regulativu Republike Hrvatske koja je članica EU.

Iz navedenih razloga, zdravstvenu zaštitu ovih lica treba upodobiti sa pravima koje utvrđuju direktive EU, i to:

1) DIREKTIVA SAVJETA 2001/55/EZ od 20. jula 2001. o minimalnim standardima za dodjelu privremene zaštite u slučaju masovnog priliva raseljenih lica te o mjerama za preduzimanje uravnoteženih napora država članica pri prihvatu i snošenju posljedica prihvata tih lica (čl. 13 i 23),

2) DIREKTIVA 2011/95/EU EVROPSKOG PARLAMENTA I SAVJETA od 13. decembra 2011. o standardima za kvalifikaciju državljanina trećih zemalja ili lica bez državljanstva za ostvarivanje međunarodne zaštite, za jedinstveni status izbjeglica ili lica koja ispunjavaju uslove za supsidijarnu zaštitu te sadržaj odobrene zaštite (čl. 30),

3) DIREKTIVA 2013/32/EU EVROPSKOG PARLAMENTA I SAVJETA od 26. juna 2013. o zajedničkim postupcima za priznavanje i oduzimanje međunarodne zaštite (izmijenjena) (čl. 18 i 25),

4) DIREKTIVA 2013/33/EU EVROPSKOG PARLAMENTA I SAVJETA od 26. juna 2013. o utvrđivanju standarda za prihvatanje podnosioca zahtjeva za međunarodnu zaštitu (izmjena) (čl. 17, 19, 20 i 23),

Pored poređenja sa rješenjima navedenih direktiva EU, komparativnom analizom propisa Republike Hrvatske, kao članice EU, utvrđeno je da je amandmanima predloženo rješenje identično rješenjima koja su propisana njihovim relevantnim propisima.