



CRNA GORA
SKUPŠTINA CRNE GORE

PRIMLJENO:	29. XII 20 17. GOD.
KLASIFIKACIONI BROJ:	28-2/17-4.
VEZA:	
EPA:	340 XXVI.
SKRAĆENICA:	PRILOG:

Crna Gora
VLADA CRNE GORE
Broj: 07-4094
Podgorica, 28. decembra 2017. godine

PREDSJEDNIKU SKUPŠTINE CRNE GORE

PODGORICA

Vlada Crne Gore, na sjednici od 28. decembra 2017. godine, utvrdila je **PREDLOG ZAKONA O IZMJENAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU**, 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, v. d. generalnog direktora Direktorata za međunarodnu saradnju i harmonizaciju propisa u Ministarstvu zdravlja.

PREDSJEDNIK
Duško Marković, s. r.

PREDLOG

**ZAKON
O IZMJENAMA ZAKONA
O ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU**

Član 1

U Zakonu o zdravstvenom osiguranju („Službeni list CG”, br. 6/16, 2/17 i 22/17) član 87 mijenja se i glasi:

„Sa zdravstvenim ustanovama iz Zdravstvene mreže, čiji je osnivač država, ugovori se zaključuju na period od pet godina, a sa drugim davaocima zdravstvenih usluga iz Zdravstvene mreže i davaocima zdravstvenih usluga koji su van Zdravstvene mreže, ugovori se zaključuju na period od dvije godine.

Ugovori iz stava 1 ovog člana usklađuju se za svaku godinu, prema planiranim sredstvima u budžetu Fonda, po pravilu, do 31. marta tekuće godine.”

Član 2

U članu 100 stav 1 riječi: „od 1. januara 2018. godine“ zamjenjuju se riječima: „od 1. januara 2019. godine“.

Član 3

U članu 101 stav 3 riječi: „od 1. jula 2018. godine“ zamjenjuju se riječima: „od 1. jula 2019. godine“.

Član 4

Ovaj zakon stupa na snagu danom objavljivanja u "Službenom listu Crne Gore".

OBRAZLOŽENJE

I. Ustavni osnov za donošenje zakona

Ustavni osnov za donošenje Zakona o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju sadržan je u članu 16 stav 5 kojim je propisano, između ostalog, da se zakonom, u skladu sa Ustavom, uređuju pitanja od interesa za Crnu Goru i članu 69 stav 1 Ustava Crne Gore, kojim je propisano da svako ima pravo na zdravstvenu zaštitu.

II. Razlozi za donošenje zakona

Važećim zakonom je propisano da se ugovori za pružanje zdravstvenih usluga van Zdravstvene mreže zaključuju na period od jedne godine. Navedeni rok nije optimalan, imajući u vidu, prije svega stomatološke zdravstvene usluge na primarnom nivou koje su izmještene iz javnog zdravstvenog sistema i obezbjeđuju se isključivo putem zaključivanja ugovora sa privatnim stomatološkim ambulancama, kojih je više od 170 u Crnoj Gori. Upućivanje javnog poziva i zaključivanje ugovora svake godine je neopravdano, kako sa aspekta Fonda za zdravstveno osiguranje, tako i sa aspekta stomatoloških zdravstvenih ustanova, koje su iskazale opravdano nezadovoljstvo. Dodatno, davaoci stomatološke zdravstvene zaštite nijesu uključeni u Zdravstvenu mrežu, te samim tim nije ograničen njihov broj. Svake godine se Fond suočava sa povećanjem broja ugovornih davalaca zbog novoprijavljenih ambulanti. Produžavanjem važenja ugovora na dvije godine, Fond se ne dovodi u nepovoljan položaj kao ugovarač usluga, obzirom da se u ugovoru može unijeti odredba da Fond zadržava pravo otkaza ugovora uslijed prestanka potrebe za pružanjem zdravstvenih usluga osiguranim licima.

Nadalje, rok koji je propisan važećim Zakonom o zdravstvenom osiguranju („Službeni list CG”, br. 6/16, 2/17 i 22/17) za uvođenje i ostvarivanje dopunskog zdravstvenog osiguranja neophodno je da se produži jer još uvijek nijesu stvoreni tehnički uslovi za njegovu implementaciju. Naime, još uvijek nije uspostavljen integralni zdravstveni informacioni sistem, kao sistem u koji treba da budu umrežene sve zdravstvene ustanove. Takođe, odlaganje sprovođenja i ostvarivanja prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja treba izvršiti i zbog nedostatka tehničkih pretpostavki u smislu obezbjeđivanja registar kasa za naplatu doplate od 20% cijene zdravstvene usluge i obavezu izdavanja fiskalnih računa.

Naime, zadržavanje važećih normi u odnosu na dopunsko zdravstveno osiguranje, podrazumijevalo bi plaćanje mjesečne premije dopunskog zdravstvenog osiguranja za usluge koje ne mogu biti pružene budući da nijesu obezbjeđene tehničke pretpostavke za uvođenje ovog vida osiguranja.

Pored navedenih razloga, treba istaći i to da bi uvođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja podrazumijevalo obezbjeđivanje novih kadrovskih i tehničkih pretpostavki, kako u Fondu za zdravstveno osiguranje, tako i u svim njegovim područnim jedinicama i zdravstvenim ustanovama, za šta još uvijek nijesu stvorene odgovarajuće pretpostavke.

Dodatno, Ministarstvo zdravlja će u međuvremenu inicirati pripremu detaljne analize opravdanosti uvođenja dopunskog osiguranja u smislu prepoznavanja troškova i benefita ovog vida osiguranja prvenstveno za građane, odnosno

osiguranike Crne Gore. Navedeno iz razloga što značajan broj država regiona koje su uvele ovaj vid osiguranja sve češće sprovode iste analize i iniciraju ukidanje dopunskog osiguranja, imajući u vidu troškove koji se stvaraju osiguranicima.

Propisivanje stupanja na snagu ovog zakona danom objavljivanja u "Službenom listu Crne Gore", neophodno je zbog rokova koji su propisani važećim zakonom, koji se produžavaju i zbog sprječavanja nastupanja obaveza propisanih važećim zakonom, u vezi dopunskog zdravstvenog osiguranja.

III. Usaglašenost sa evropskim zakonodavstvom i potvrđenim međunarodnim konvencijama

Ne postoji izvor prava Evropske unije sa kojim bi se predlog ovog zakona mogao uporediti radi dobijanja stepena njegove usklađenosti.

IV. Objašnjenje osnovnih pravnih instituta

Član 1 propisuje period važenja ugovora za pružanje zdravstvenih usluga od strane zdravstvenih ustanova koje se nalaze van zdravstvene mreže i utvrđuje se na dvije godine, iz razloga cjelishodnosti i ekonomičnosti.

Čl. 2 i 3 uređuju odlaganje početka sprovođenja i primjene dopunskog zdravstvenog osiguranja, koje je neophodno izvršiti zbog nepostojanja tehničkih uslova za njegovu realizaciju.

Član 4 propisuje stupanje na snagu ovog zakona.

V. Procjena finansijskih sredstava za sprovođenje zakona

Za sprovođenje ovog zakona nije potrebno obezbjeđivanje dodatnih budžetskih sredstava.

MINISTAR
EVROPSKIH POSLOVA

MINISTARSTVO ZDRAVLJA
gospodin Kenan Hrapović
ministar

Broj: 05/1 - 613/4
Podgorica, 22. XII 2017.

Црна Гора - Влада Црне Горе
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА
ПОДГОРИЦА

Примљено	Орг. јед.	Број	Прилог	Вриједност
22. 12. 2017	011-	338/2017	-	14

Poštovani gospodine Hrapoviću,

Dopisom broj 011-338/2017 od 22. decembra 2017. tražili ste mišljenje o usklađenosti Predloga zakona o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju s pravnom tekovinom Evropske unije, saglasno članu 40 stav 1 alineja 2 Poslovnika Vlade.

Nakon upoznavanja sa sadržinom propisa, Ministarstvo evropskih poslova je saglasno s izjavom obrađivača propisa da ne postoje odgovarajući propisi Evropske unije s kojima je potrebno obezbijediti usklađenost.

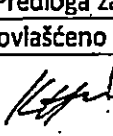
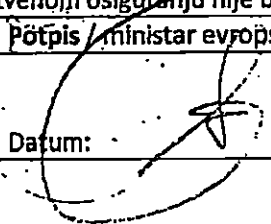
S poštovanjem,

MINISTAR

ALEKSANDAR ANDRIJA PEJOVIĆ

**IZJAVA O USKLAĐENOSTI PREDLOGA PROPISA CRNE GORE
SA PRAVNOM TEKOVINOM EVROPSKE UNIJE**

Identifikacioni broj Izjave		MZ-IU/PZ/17/05
1. Naziv nacrta/predloga propisa		
- na crnogorskom jeziku	Predlog zakona o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju	
- na engleskom jeziku	Proposal for the Law on Amendments to the Law on Health Insurance	
2. Podaci o obrađivaču propisa		
a) Organ državne uprave koji priprema propis		
Organ državne uprave	Ministarstvo zdravlja	
- Sektor/odsjek	Direktorat za razvoj i upravljanje zdravstvenim sistemom	
- odgovorno lice (ime, prezime, telefon, e-mail)	Slađana Pavlović Telefon 020/482-346- e-mail: sladjana.pavlovic@mzd.gov.me	
- kontakt osoba (ime, prezime, telefon, e-mail)	Slavojka Šuković Telefon 482-329 e-mail: slavojka.sukovic@mzd.gov.me	
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)	/	
3. Organi državne uprave koji primjenjuju/sprovode propis		
- Organ državne uprave	Ministarstvo zdravlja	
4. Usklađenost nacrta/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)		
a) Odredbe SSPa s kojima se usklađuje propis		
Sporazum ne sadrži odredbu koja se odnosi na normativni sadržaj predloga propisa.		
b) Stepen ispunjenosti obaveza koje proizilaze iz navedenih odredbi SSPa		
<input 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		
/		
5. Veza nacrta/predloga propisa s Programom pristupanja Crne Gore Evropskoj uniji (PPCG)		
- PPCG za period	2017-2018	
- Poglavlje, potpoglavlje	/	
- Rok za donošenje propisa	/	
- Napomena	Donošenje Zakona o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju nije predviđeno Programom pristupanja Crne Gore Evropskoj uniji.	
6. Usklađenost nacrta/predloga propisa s pravnom tekovinom Evropske unije		
a) Usklađenost s primarnim izvorima prava Evropske unije		
Ne postoji odredba primarnih izvora prava EU s kojom bi se predlog propisa mogao uporediti radi dobijanja stepena njegove usklađenosti.		
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.		
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	
Ne postoje odgovarajući propisi EU s kojima je potrebno obezbijediti usklađenost.	
8. Navedi 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. Navedi da li su navedeni izvori prava Evropske unije, Savjeta Evrope i ostali izvori međunarodnog prava prevedeni na crnogorski jezik (prevode dostaviti u prilogu)	
/	
10. Navedi da li je nacrt/predlog propisa iz tačke 1 Izjave o usklađenosti preveden na engleski jezik (prevod dostaviti u prilogu)	
Predlog zakona o izmjenama 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 Zakona o zdravstvenom osiguranju nije bilo učešća konsultanata.	
Potpis / ovlašteno lice opredvaće propisa	Potpis / ministar evropskih poslova
Datum: 	Datum: 



Prilog obrasca:

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

TABELA USKLAĐENOSTI

1. Identifikacioni broj (IB) nacrt/predloga propisa		1.1. Identifikacioni broj izjave o usklađenosti i datum utvrđivanja nacrt/predloga propisa na Vladi		
MZ-TU/PZ/17/05		MZ-IU/PZ/17/05		
2. Naziv izvora prava Evropske unije i CELEX oznaka				
/				
3. Naziv nacrt/predloga propisa Crne Gore				
Na crnogorskom jeziku		Na engleskom jeziku		
Predlog zakona o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju		Proposal for the Law on Amendments to the Law on Health Insurance		
4. Usklađenost nacrt/predloga propisa s izvorima prava Evropske unije				
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

IZVJEŠTAJ O SPROVEDENOJ ANALIZI PROCJENE UTICAJA PROPISA

PREDLAGAC

Ministarstvo zdravlja

NAZIV PROPISA

Predlog zakona o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju

1. Definisane probleme

- 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)?

Važećim zakonom je propisano da se ugovori za pružanje zdravstvenih usluga van Zdravstvene mreže zaključuju na period od jedne godine. Navedeni rok nije optimalan, imajući u vidu, prije svega stomatološke zdravstvene usluge na primarnom nivou koje su izmještene iz javnog zdravstvenog sistema i obezbjeđuju se isključivo putem zaključivanja ugovora sa privatnim stomatološkim ambulantama, kojih je više od 170 u Crnoj Gori. Upućivanje javnog poziva i zaključivanje ugovora svake godine je neopravdano, kako sa aspekta Fonda za zdravstveno osiguranje, tako i sa aspekta stomatoloških zdravstvenih ustanova, koje su iskazale opravdano nezadovoljstvo. Dodatno, davaoci stomatološke zdravstvene zaštite nijesu uključeni u Zdravstvenu mrežu, te samim tim nije ograničen njihov broj, svake godine se Fond suočava sa povećanjem broja ugovornih davalaca zbog novoprijavljenih ambulanti. Produžavanjem važenja ugovora na dvije godine, Fond se ne dovodi u nepovoljan položaj kao ugovarač usluga, obzirom da se u ugovoru može unijeti odredba da Fond zadržava pravo otkaza ugovora uslijed prestanka potrebe za pružanjem zdravstvenih usluga osiguranim licima. Članom 100 stav 1 Zakona o zdravstvenom osiguranju („Sl. list CG“ br. 06/16, 02/17 i 22/17) propisano je da će Fond za zdravstveno osiguranje početi sa sprovođenjem dopunskog zdravstvenog osiguranja od 01. januara 2017. godine. Budući da nijesu stvorene pretpostavke za uvođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja u propisanom roku, neophodno je izvršiti izmjene Zakona o zdravstvenom osiguranju utvrđivanjem novog roka za njegovo uvođenje.

Zakonom o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju iz 2012. godine, propisano je uvođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja kao oblika dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja. Dopunsko zdravstveno osiguranje podrazumijeva dodatno osiguranje za usluge sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, odnosno doplatu u visini 20% cijene zdravstvene usluge ukoliko osigurano lice nije dopunski osigurano.

Budući da još uvijek nijesu obezbijeđene tehničke pretpostavke da sistem dopunskog osiguranja u svim zdravstvenim ustanovama na teritoriji Crne Gore funkcioniše na jedinstven način, neophodno je odlaganje uvođenja ovog osiguranja. Naime, Klinički centar Crne Gore još uvijek nije integrisan u integralni zdravstveni informacijski sistem, a isti pruža usluge sekundarnog, kao i usluge tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite za sva osigurana lica Crne

Gore, nije moguće pristupiti uvođenju zdravstvenog osiguranja u propisanom roku.

U slučaju odlaganje sprovođenja i ostvarivanja prava iz dopunskog zdravstvenog osiguranja treba izvršiti i zbog nedostatka tehničkih pretpostavki u smislu obezbjeđivanja registar kasa za naplatu doplate od 20% cijene zdravstvene usluge i obavezu izdavanja fiskalnih računa.

Pored navedenih razloga, treba istaći i to da bi uvođenje dopunskog zdravstvenog osiguranja podrazumijevalo obezbjeđivanje novih kadrovskih i tehničkih pretpostavki, kako u Fondu za zdravstveno osiguranje, tako i u svim njegovim područnim jedinicama i zdravstvenim ustanovama, za šta još uvijek nijesu stvorene odgovarajuće pretpostavke.

2. Ciljevi

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

Predlogom zakona o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju želi se propisati produžavanje roka za zaključivanje ugovora za pružanje zdravstvenih usluga od strane zdravstvenih ustanova van Zdravstvene mreže na period od dvije godine iz razloga ekonomičnosti i cjelishodnosti, kao i odlaganje uvođenja dopunskog zdravstvenog osiguranja do obezbjeđivanja tehničkih uslova za njegovo sprovođenje i ostvarivanje prava po osnovu ovog vida zdravstvenog osiguranja.

Predlog zakona o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju nije predviđen Programom rada Vlade za 2017. godinu, kao ni PPCG-om.

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?

Budući da neregulatornim mjerama nije moguće ostvariti željeni cilj definisan u poglavlju 2 Izvještaja o sprovedenoj analizi procjene uticaja propisa, pristupilo se regulatornoj mjeri – izmjeni i dopuni Zakona.

Status quo opcija bi podrazumijevala neracionalno svakogodišnje zaključivanje ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga van Zdravstvene mreže, što je posebno neopravdano kada su u pitanju stomatološke usluge, kao i uvođenje dopunskog osiguranja i plaćanje od strane osiguranika za usluge koje ne mogu biti pružene, budući da nijesu obezbjeđene tehničke pretpostavka za uvođenje sistema.

4. Analiza uticaja

- Na koga će i kako će najvjerovatnije uticati rješenja u propisu - nabrojati pozitivne i negativne uticaje, direktne i indirektne.
- 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 zdravstvene ustanove u Crnoj Gori i Fond za zdravstveno osiguranje, kojima se definiše zaključivanje ugovora za pružanje zdravstvenih usluga od strane zdravstvenih ustanova van Zdravstvene mreže na period od dvije godine, kao i novi rok i novi uslovi za uspostavljanje sistema koji bi omogućio uvođenje i normalno funkcionisanje dopunskog zdravstvenog osiguranja u svim zdravstvenim ustanovama na teritoriji Crne Gore.

Primjena odredbi Predloga zakona o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju neće iziskivati troškove građanima i privredi budući da se upravo predloženim izmjenama žele spriječiti nameti građanima za usluge koje im nie mogu biti isporučene.

Propisom se ne podržava stvaranje novih privrednih subjekata na tržištu i tržišna konkurencija.

5: Procjena fiskalnog uticaja

- Da li je potrebno obezbjeđenje finansijskih sredstava iz budžeta Crne Gore za implementaciju propisa i u kom iznosu?;
- Da li je obezbjeđenje finansijskih sredstava jednokratno, ili tokom određenog vremenskog perioda? Obrazložiti;
- Da li implementacijom propisa proizilaze međunarodne finansijske obaveze? Obrazložiti;
- Da li su neophodna finansijska sredstva obezbjeđena u budžetu za tekucu 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 proistaci finansijske obaveze?;
- Da li ce se implementacijom propisa ostvariti prihod za budžet Crne Gore?;
- Obrazložiti metodologiju koja je korišćenja prilikom obračuna finansijskih izdataka/prihoda;
- Da li su postojali problemi u preciznom obračunu finansijskih izdataka/prihoda? Obrazložiti;
- Da li su postojale sugestije Ministarstva finansija na nacrt/predlog propisa?;
- Da li su dobijene primjedbe implementirane u tekst propisa? Obrazložiti.

Nije potrebno obezbjeđenje finansijskih sredstava iz budžeta Crne Gore za implementaciju Predloga zakona o izmjenama Zakona o zdravstvenom osiguranju.

6: Konsultacije zainteresovanih strana

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

U postupku pripreme Predloga zakona nije sprovedena javna rasprava jer se ovim zakonom ne uskraćuju prava i pravni interesi građana.

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 primjene propisa će sprovoditi Ministarstvo zdravlja i Uprava za inspeksijske poslove, preko zdravstveno-sanitarne inspekcije.

Podgorica, 20.12.2017. godine

Ministar



Kenan Hrapović