

CRNA GORA SKUPŠTINA CRNE GORE	
KLASIFIKACION BROJ	28-2/15-2/11
VEZA	
EPA	901 XXV
SKRAĆENICA	

SKUPŠTINA CRNE GORE

Predsjedniku Skupštine

Nr g-dina Ranka Krivokapića

Podgorica 22.09.2015. godine

Na osnovu člana 148 poslovnika Skupštine, na Predlog zakona o zdravstvenoj zaštiti podnosimo sljedeće amandmane:

Amandman I

U članu 2 Predloga zakona stav 2 poslije riječi „ranom otkrivanju bolesti” stavlja se zarez i dodaju riječi: „ranoj identifikaciji i sprječavanju progresije oštećenja”.

Obrazloženje:

Konvencija UN-a o pravima osoba sa invaliditetom u članu 25 stavu 1 tački b) kao ljudsko pravo propisuje obavezu države potpisnice da obezbijedi: “ranu identifikaciju i intervencije onda kada je to primjereno i usluge usmjerene na minimiziranje i sprječavanje dalje invalidnosti, uključujući među djecom i starim licima”. Do danas u praksi nije skoro ništa urađeno na ispunjavanju ove obaveze koju je Crna Gora preuzela 2009. godine, kada je Konvencija ratifikovana. Neophodno je u pojam zdravstvene zaštite uključiti ranu identifikaciju i sprječavanje progresije oštećenja.

Amandman II

U članu 6 Predloga zakona poslije stava 2 dodaje se novi stav koji glasi:

„Informacije iz stava 1 i 2 ovog člana moraju biti pristupačne za lica sa invaliditetom.”

Obrazloženje:

Osobe s invaliditetom imaju povećan rizik za pogoršanje njihovog zdravstvenog stanja često zbog toga što im informacije namijenjene javnosti nijesu dostupne zbog njihove nepristupačnosti. Stoga je neophodno ovim Zakonom propisati da informacije vezane za očuvanje zdravlja, sticanje zdravih životnih navika, epidemije i druge nepogode moraju biti pristupačne za osobe s invaliditetom.

Amandman III

U članu 10 Predloga zakona u stavu 2 poslije riječi „rano otkrivanje bolesti“ dodaju se riječi: „rana identifikacija i sprječavanje progresije oštećenja“.

U stavu 4 poslije riječi „ekonomsku dostupnost“ dodaju se riječi: „i pristupačnost zdravstvenih ustanova, djelatnosti i procedura.“

U stavu 5 poslije riječi „prevencije bolesti“ dodaju se riječi: „rane identifikacije i sprječavanja progresije oštećenja“.

Objasnenje:

Kako pojam zdravstvene zaštite mora obuhvatiti ljudsko pravo osoba s invaliditetom na ranu identifikaciju i sprječavanje progresije oštećenja, načela sveobuhvatnosti i cjelovitosti se takođe moraju odnositi na ova ljudska prava. Da bi zdravstvena zaštita bila dostupna svim građanima, tj. da bi se omogućili jednaki uslovi ostvarivanja zdravstvene zaštite za sve građane nije dovoljno samo obezbijediti adekvatan raspored davalaca usluga zdravstvene zaštite i fizičku, geografsku i ekonomsku dostupnost.

Takođe, važno je naglasiti pojam pristupačnosti koji se od pojma dostupnosti razlikuje u tome što on podrazumijeva nepostojanje barijera u samom predmetu za koji se vezuje (pristupačnost zdravstvene ustanove podrazumijeva da u njoj ne postoje arhitektonske barijere npr. stepenice, nepristupačna oprema kreveti i sl.), a pojmom dostupnosti se obilježava nepostojanje prepreka u dolaženju do npr. zdravstvene ustanove (mala udaljenost, dobra pozicija i sl.). kako bi se pojam dostupnosti zdravstvene zaštite sveobuhvatno definisao i obuhvatio sve kategorije građana, neophodno je usvojiti dopunu predloženu ovim Amandmanom.

Amandman IV

U članu 16 Predloga zakona u stavu 2 poslije tačke 2 dodaje se nova tačka koja glasi:

“ 3) aktivnosti na zdravstvenoj edukaciji, obrazovanju i informisanju lica sa invaliditetom o njihovoj invalidnosti i načinima unaprjeđenja zdravlja;”

Postojeća tačka 3 postaje tačka 4.

U postojećoj tački 5 poslije riječi „hroničnih nezaraznih bolesti,“ dodaju se riječi: „rana identifikacija i sprječavanje progresije oštećenja;”

U postojećoj tački 11 riječi „lica sa invaliditetom koja imaju fizičke, senzorne i intelektualne poteškoće“ zamjenjuju se riječima: “lica sa fizičkim, senzornim i intelektualnim invaliditetom”.

Obrazloženje:

Zbog niske i unaprijeđenja zdravstvenog stanja osoba s invaliditetom je od odlučajućeg značaja njihova informisanost i edukovanost o invalidnosti, o potencijalnim zdravstvenim rizicima, kao i o načinima i mogućnostima unaprijeđenja zdravlja. Stoga aktivnosti na zdravstvenoj edukaciji, obimnima i informativna ovih osoba o navedenim pitanjima moraju biti prepoznate kao prioritetne mjere zdravstvene zaštite.

U tački 11 stava 2 člana 16 Predloga zakona se koristi termin "poteškoće" da bi se označio invaliditet. Ovo prije svega nije u skladu sa Konvencijom UN-a o pravima osoba s invaliditetom, koja mora imati primat u primjeni nad domaćim zakonodavstvom. Invaliditet nije poteškoća, te se u tom smislu ne smije označavati u ovom Zakonu.

Amandman V

U članu 17 Predloga zakona u stavu 1 poslije tačke 5 dodaje se nova tačka koja glasi:

„6) edukacija zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač država ili opština za adekvatno pružanje zdravstvene zaštite licima sa invaliditetom;”

Postojeća tačka 6) postaje tačka 7)

U postojećoj tački 8 poslije riječi „zaraznih bolesti” dodaje se riječ: „invalidnosti”.

U postojećoj tački 20 poslije riječi „kapitalnih objekata” dodaju se riječi: „prilagodavanje zdravstvenih ustanova, procedura i metoda”.

U stavu 2 riječi „5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14 i 19” zamjenjuju se riječima: „3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 20”.

Obrazloženje:

Strategijom za integraciju osoba sa invaliditetom za period 2008-2016. godine u oblasti zdravstvene zaštite je kao prva mjera propisano formiranje Centralne baze podataka o osobama s invaliditetom koje bi vodilo i Ministarstvo zdravlja. S tim u vezi, prikupljanje podataka i vođenje evidencija koje se finansiraju iz državnog budžeta se moraju proširiti i na evidencije i baze podataka u vezi invalidnosti (član 17 tačka 8), a što do sada nije realizovano.

Pored izgradnje kapitalnih objekata i nabavke opreme visoke tehnologije, država mora finansirati i prilagodavanje zdravstvenih ustanova, procedura i metoda kako bi zdravstvena zaštita bila jednako dostupna svima. Stoga je neophodno iz budžeta države obezbjeđivati sredstva za edukaciju zdravstvenih radnika i saradnika zaposlenih u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač država ili opština za adekvatno pružanje zaštite osobama s invaliditetom (predložena tačka 6).

Amandman VI

U članu 25 Predloga Zakona u stavu 1 poslije tačke 4 dodaje se riječica "i njima".

„5) mjere rane identifikacije i sprječavanja progresije oštećenja“

Objasnenje:

Ostvarivanje ljudskog prava osoba s invaliditetom na ranu identifikaciju i sprječavanje progresije oštećenja treba da bude garantovano i omogućeno već kroz primarnu zdravstvenu zaštitu, kako bi se zaista izvršila rana identifikacija oštećenja i omogućilo sprečavanje njegove progresije. Stoga ovo treba i propisati posebnom tačkom u članu 25.

Amandman VII

U članu 37 Predloga zakona u stavu 1 riječi „zdravstvenu zaštitu djece i mladih sa poremećajima u tjelesnom razvoju i psihičkom zdravlju“ zamjenjuju se riječima: „zdravstvenu zaštitu i edukaciju djece i odraslih sa invaliditetom“.

Objasnenje:

Terminologija koja se koristi u članu 37 stavu 1 je omalovažavajuća i diskriminišuća prema djeci i mladima s invaliditetom jer ih obilježava kao „nerazvijene, poremećene“ i sl. i nije u skladu sa Konvencijom UN-a o pravima osoba sa invaliditetom u kojoj se kao adekvatan termin koristi „djeca sa invaliditetom“. Zdravstvena zaštita na primarnom nivou treba da obuhvati i zdravstvenu edukaciju ovih lica što bi im pomoglo u održavanju zadovoljavajućeg nivoa zdravlja i spriječilo neželjene posljedice, pa samim tim i trošak za državni budžet.

Amandman VIII

U članu 126 Predloga zakona poslije riječi „ili lica pod starateljstvom, pisana saglasnost“ dodaju se riječi: „tog lica i“.

Obrazloženje:

Prilikom primjene novih zdravstvenih tehnologija i vršenju biomedicinskih istraživanja, neophodno je konsultovati i tražiti pristanak od osobe nad kojom se ove tehnološke i istraživačke primjene vrše, bez obzira na ličnu potpunu poslovnu sposobnost. Tako za lice pod starateljstvom je osim pisanog saglasnosti staratelja posebno dobiti i pisanu saglasnost tog lica za primjenu novih zdravstvenih tehnologija i vršenju biomedicinskih istraživanja, jer ono predstavlja značajno zadiranje u tjelesni integritet i ljudska prava tog lica.

Amandman IX

U članu 132 Predloga zakona u stavu 1 riječi „odnosno punoljetnog člana njegove porodice” brišu se:

Obrazloženje:

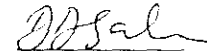
Nedopustivo je da se bilo koje lice može lišiti slobode bez ikakve mogućnosti da ono samo, pa čak ni članovi njegove porodice se o tome ne mogu izjasniti. Svakako da su život i zdravlje jedni od najvažnijih ljudskih vrijednosti i prava, ali se isto tako prema ljudskom biću ne može postupati nehumano i kao prema stvari, samo zbog ličnog svojstva, tj. mentalnog oboljenja. Stoga treba dozvoliti punoljetnjim članovima porodice lica sa mentalnim oboljenjem da traže pristanak za njegovo smještanje u psihijatrijsku ustanovu. Takođe, ukoliko se dopusti mogućnost da se lice sa mentalnim oboljenjem može smjestiti u psihijatrijsku ustanovu bez ikakvog konsultovanja njegove porodice, može se ostaviti veliki prostor za zloupotrebe od strane doktora medicine i psihijatra/neuropsihijatra.

Poslanici:


Srdan Perić



Dzavid Šabović



Branka Bošnjak



Radev Nišavić

