

ZAKON O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

ČLAN 1

U Zakonu o zdravstvenom osiguranju ("Službeni list RCG", broj 39/04 i "Službeni list CG", broj 14/11), u članu 8 poslije tačke 21 dodaje se nova tačka koja glasi:

"21a) osiguranici stranci sa stalnim boravkom u Crnoj Gori koji primaju penziju ili invalidninu od inostranog nosioca osiguranja , ako međunarodnim sporazumom nije drukčije određeno;".

ČLAN 2

U članu 16a tačka 9 mijenja se i glasi:

"9) preglede dijagnostiku i liječenje bolesti usta i zuba za djecu, učenike i studente, a najkasnije do navršene 26 godine života, za žene u toku trudnoće, za lica starija od 65 godina života, za lica oboljela od epilepsije,multiple skleroze, mišićne distrofije, cerebralne paralize,paraplegije i kvadriplegije,mentalno oboljelih lica i lica ometenih u razvoju, u skladu sa kriterijumima regulisanim posebnim propisom, slijepih i gluvonijemih lica;".

ČLAN 3

Poslije član 16c dodaje se novi član koji glasi:

"16 d

Osiguranici imaju i pravo da svojim sredstvima učestvuju u nabavci željenog lijeka sa liste ljekova, u vidu razlike do punog iznosa cijene lijeka i cijene koju plaća Fond.

Na iznos razlike u cijeni ljekova iz stava 1 ovog člana, osiguranik se se ne može osigurati u dopunskom osiguranju.

Ljekovi iz stava 1 ovog člana se utvrđuju u okviru osnovne liste ljekova."

ČLAN 4

U članu 17 stav 2 riječi : "koja sadrži ljekove koji se ne nalaze na osnovnoj listi ljekova" brišu se.

ČLAN 5

U naslovu "2) Zdrastvena zaštita osiguranih lica na radu u inostranstvu" riječi :"na radu " brišu se.

ČLAN 6

Poslije člana 23 dodaje se novi član koji glasi:

"član 23a

Osiguranik, odnosno član njegove porodice koji boravi u inostranstvu po privatnom poslu, ima pravo na hitnu medicinsku pomoć."

Bliže uslove i način otvarivanja zdravstvene zaštite iz stava 1 propisuje Fond."

ČLAN 7

U članu 27 poslije stava 2 dodaje se novi stav koji glasi:

"Za preduzetnike i lica koja samostalno obavljaju profesionalnu djelatnost kao osnovno zanimanje, osnov za naknadu za vrijeme privremene spriječenosti za rad čini osnov na koji se obračunavaju doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje."

Dosadašnji stav 3 postaje stav 4.

ČLAN 8

U članu 88 tačka 7 mijenja se i glasi.

"7) utvrđuje kriterijume za određivanje cijena zdravstvenih usluga , medicinskih sredstava i medicinsko-tehničkih pomagala koji su obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem i utvrđuje njihove cijene i način plaćanja, osim referentnih cijena lijekova;".

ČLAN 9

U članu 91 tačka 3 mijenja se i glasi:

"3) utvrđuje kriterijume za određivanje cijena zdravstvenih usluga, medicinskih sredstava i medicinsko-tehničkih pomagala koji su obuhvaćeni obaveznim zdravstvenim osiguranjem i utvrđuje njihove cijene i način plaćanja, osim referentnih cijena lijekova;".

ČLAN 10

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom listu Crne Gore".