

Ivan Zeko-Pivač, Mag. oec., Doktorand der Doktorschool für sozial-humanistische Wissenschaften der Universität in Osijek

## WIRTSCHAFTSFREIHEITEN DER EUROPÄISCHEN UNION VOM STANDPUNKT DER SPORTVERBÄNDE IN DER REPUBLIK KROATIEN AUS

### Zusammenfassung:

Der einheitliche Binnenmarkt der Europäischen Union ist die Grundlage deren Existenz, und seine dauernde Entwicklung reflektiert sich auf den Wohlstand der Mitgliedstaaten. Der EU-Binnenmarkt gründet sich auf vier Grundfreiheiten: der Freizügigkeit von Waren, Arbeitnehmern, Kapital und Dienstleistungen zwischen den Mitgliedstaaten. Wenn diese Freiheiten vom Standpunkt des Sports aus betrachtet werden, sollte allen Teilnehmern an den von Nationalverbanden organisierten Veranstaltungen Freizügigkeit ermöglicht werden, ohne Hindernisse oder Beschränkungen wegen ihrer Staatsangehörigkeit. Die Freizügigkeit der Arbeitnehmer sollte zweifellos auch die Sportler einbeschließen, die auch als Arbeitnehmer betrachtet werden sollten, weil sie bestimmte Dienstleistungen in Einklang mit ihrer Profession gegen Entgelt ausüben. Die EU-Mitgliedstaaten sind dazu verpflichtet, ihre nationalen Gesetzgebungen mit der Errungenschaft der EU in Einklang zu bringen, wozu auch Sportvereine, Verbände und andere Sportorganisationen verpflichtet sind und auch bewusst sind, dass die Gesetzgebung der EU als Grundlage dient, an welche sich die Nationalgesetzgebungen an weiteren Subsidiaritätsebenen anpassen sollten. Das Problem liegt in der Tatsache, dass die Sportorganisationen, -Verbände und -Vereine ihre jeweiligen Rechte und Entscheidungen mit der Gesetzgebung der EU nicht in Einklang gebracht haben. Daraus lässt sich schließen, dass sie Ihre autonome Entscheidungsmacht über den Rahmen ihrer Befugnisse stellen, und dadurch einen Raum für eventuelle Rechtsstreitigkeiten eröffnen, was in der beobachteten relevanten Gerichtspraxis schon der Fall war. In Anbetracht der Autonomie der Sportorganisationen, die rechtlich argumentiert werden kann, sieht man, dass zwischen den getroffenen Entscheidungen eine Kluft besteht, was klar auf eine Art der Diskriminierung hinweist, die natürlich unakzeptabel ist. Das empfindliche Thema des Sportrechts im Kontext der neuen Rechtsordnung lässt einen beträchtlichen Raum für Untersuchung und Überprüfung mit Rücksicht auf den immer stärkeren Einfluss von Sport als einer unumgänglichen gesellschaftlichen Komponente.

*Schlagwörter:* der einheitliche Binnenmarkt, Europäische Union, vier Grundfreiheiten, Sportvereine, *acquis communautaire*, Diskriminierung

Dr. sc. Helga Špadina, viša asistentica  
Pravni fakultet Osijek

Pregledni znanstveni rad  
UDK: 369.22-054.7(497.5)

## SOCIJALNA PRAVA MIGRANATA U REPUBLICI HRVATSKOJ: PRAVO NA PRISTUP ZDRAVSTVENIM USLUGAMA

### Sažetak:

Rezolucije, preporuke i stajališta Vijeća Europe i Europskog parlamenta već godinama upozoravaju da nedostatna pravna zaštita socijalnih prava migranata, a posebice otežan ili onemogućen pristup zdravstvenim uslugama, nužno rezultira kršenjima njihovih temeljnih prava i time ujedno predstavlja grubu povredu međunarodnih konvencija za zaštitu ljudskih prava. U radu iznosimo stajalište da opseg prava na pristup zdravstvenim uslugama za migrante još uvijek nije usklađen s obvezama koje je Republika Hrvatska prihvatila pristupanjem europskim i međunarodnim konvencijama i poveljama. To je prije svega evidentno u višegodišnjim kritikama Europskog odbora za socijalna prava koji kontinuirano ističe da hrvatsko zakonodavstvo ne omogućuje provedbu Europske socijalne povelje u području zdravstvene zaštite migranata. Osim toga, hrvatsko zakonodavstvo propušta inkorporirati preporuke Vijeća Europe, Europske unije i međunarodnih konvencija prema kojima bi države članice morale uložiti napore da povećaju opseg prava na pristup zdravstvenim uslugama posebno osjetljivim kategorijama migranata u koje spadaju migrantice, djeca bez pratnje i migranti nereguliranog boravišnog statusa i članovi njihovih obitelji. Slijedom toga, kontinuirano se zanemaruje nužnost uvođenja posebnih mjera zaštite zdravlja migrantica u području prenatalne, natalne i postnatalne zdravstvene skrbi i propušta uvođenje prava na nužnu medicinsku uslugu. U tom kontekstu, ovaj rad predstavlja pokušaj doprinosa stručnim raspravama o pravu na pristup zdravstvenoj skrbi za migrante u Republici Hrvatskoj i trenutnom stupnju (ne)usklađenosti nacionalnih pravnih propisa s regionalnim i međunarodnim pravnim obvezama Republike Hrvatske.

### Ključne riječi:

socijalna prava, pristup zdravstvenim uslugama, posebno osjetljive kategorije migranata.

## UVOD

Pravo na najveći mogući standard zdravstvene skrbi jedno je od temeljnih ljudskih prava. Iako je ostvarenje prava na hitnu zdravstvenu skrb univerzalno pravo koje bi trebalo biti potpuno neovisno o boravišnom statusu korisnika, u praksi se pristup nužnim zdravstvenim uslugama uvjetuje opsegom socijalnog osiguranja, državljanstvom korisnika, zakonitim boravištem ili zaposlenjem, evidencijom u registrima lokalnih jedinica samouprave ili drugim uvjetima<sup>1</sup>. Takvim postupanjem države zaposlenja ili boravišta migranata faktički isključuju određene kategorije radnika migranata od prava pristupa zdravstvenim uslugama. Republika Hrvatska je pristupanjem svim najvažnijim instrumentima međunarodne zaštite ljudskih prava, kao i pristupanjem Europskoj uniji prihvatila međunarodne i regionalne pravne obveze koje mora u vidu posebnih prava inkorporirati u svoje nacionalne zakonodavstvo. U području socijalnih prava migranata u Republici Hrvatskoj, pozitivni propisi još uvijek nisu usklađeni s međunarodnim pravnim obvezama i mogu rezultirati ograničavanjem ili onemogućavanjem pristupa zdravstvenim uslugama. Dosadašnje pravne analize nisu obuhvaćale i analizu socijalnih prava migranata, te ćemo ovim radom pokušati doprinijeti stručnim raspravama o opsegu prava na pristup zdravstvenim uslugama za različite kategorije migranata u Republici Hrvatskoj.

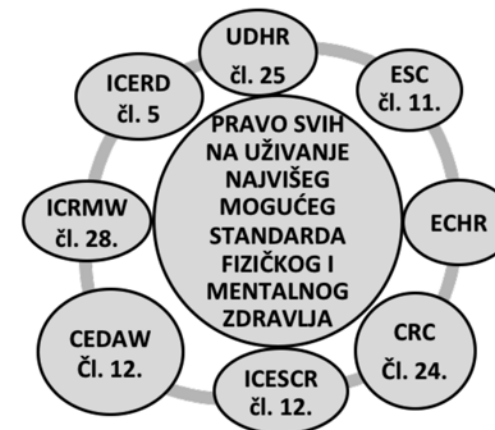
## 1. MEĐUNARODNI OKVIR PRAVA NA ZDRAVSTVENU SKRB

Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima u čl. 25. izrijeком određuje pravo na liječničku skrb i pravo na "zaštitu u slučaju bolesti". Deklaracija je zbog posebne važnosti materinstva i djece utvrdila i obvezu država za pružanja "posebne skrbi i pomoći", a Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima u čl. 12. utvrđuje obvezu država da "svima zajamče uživanje prava na najveći mogući standard fizičkog i psihičkog zdravlja" uz osiguranje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti. Konvencija o pravu djeteta je u čl. 24. st. 2. propisala da će „države ugovornice poduzeti odgovarajuće mjere kako bi ...d) majkama osigurale prenatalnu i postnatalnu zdravstvenu skrb“, a čl. 12. (2) Konvencije o eliminaciji diskriminacije protiv žena države potpisnice su se obvezale na pružanje svih potrebnih zdravstvenih usluga u vezi s trudnoćom, porodom i post-porođajnim razdobljem te na pružanje besplatnih usluga gdje god je to neophodno kao i na osiguranje odgovarajuće prehrane tijekom trudnoće i dojenja.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Usp. General Assembly Declaration on Human Rights of Individuals Who are Not Nationals of the Country in Which the Live, A/RES/47/144(1985.), kao i druge rezolucije Opće skupštine Ujedinjenih naroda, među kojima je najvažnija Rezolucija o zaštiti migranata, Resolutions on protection of migrants, A/RES/54/166(2000.), A/RES/55/92(2000.), A/RES/56/170(2001.), A/RES/57/128(2002.), A/RES/58/190(2003.), A/RES/59/194(2004.), A/RES/60/169(2005.), A/RES/61/165(2006.), A/RES/62/156(2007.).

<sup>2</sup> UDHR – The Universal Declaration of Human Rights (Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima, op.a.); ESC – European Social Charter (Europska socijalna povelja, op.a.); ICERD- International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (Međunarodna konvencija o suzbijanju svih oblika rasne diskriminacije, op.a.); ICRMW – International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families (Međunarodna konvencija o pravima radnika migranata i članova njihovih obitelji); CEDAW – Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (Konvencija o suzbijanju svih oblika diskriminacije žena, op.a.); ICESCR – International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Međunarodni pakt o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima, op.a.); CRC – Convention on the Rights of the Child (Konvencija o pravima djeteta, op.a.)

Helga Špadina: Socijalna prava migranata u Republici Hrvatskoj: Pravo na pristup zdravstvenim uslugama



Prema odredbama čl. 19. Europske konvencije o pravnom statusu radnika migranata (ETS 093), svaka država članica preuzela je odgovornost za osiguranje socijalne i medicinske pomoći radnicima migrantima i članovima njihovih obitelji koji zakonito borave ne teritoriju države zaposlenja u istom opsegu kakvu uživaju i državljani, a u skladu s obvezama koje proizlaze iz međunarodnih sporazuma, posebice Europske konvencije o socijalnoj i medicinskoj pomoći, usvojenoj 1953. godine.<sup>3</sup>

Prema odredbama međunarodnog prava, ostvarenje prava na zdravlje kroz pravo pristupa osnovnim zdravstvenim uslugama ne bi trebalo biti ovisno o boravišnom statusu migranta. Međunarodni i regionalni pravni instrumenti, izrijeком, državama priznaju suverenitet u pogledu određivanja migracijske politike i u pogledu određivanja uvjeta ulaska u državu, dodjele boravišnog statusa i odobrenja dozvole za rad. Međutim, opseg temeljnih socijalnih prava migranata ne bi trebao biti ovisan o nacionalnim migracijskim politikama, niti bi trebao biti podložan ograničenjima koja su neusklađena s minimalnim, međunarodno prihvaćenim standardima zaštite ljudskih prava.

Regionalni pravni instrumenti izrijeком propisuju pravo migranata nereguliranog boravišnog statusa na usluge hitne zdravstvene skrbi. Naime, jedan od temeljnih europskih instrumenata zaštite prava na pristup zdravstvenim uslugama je Europska socijalna povelja Vijeća Europe usvojena 1961. godine.<sup>4</sup> U čl. 13. Povelja traži da države potpisnice zajamče adekvatnu medicinsku pomoć i u slučaju bolesti besplatno pruže potrebne medicinske usluge svim osobama koje nemaju dostatna (financijska) sredstva za život. Prema tumačenju Europskog odbora za socijalna prava, čija je zadaća ocjenjivanje stupnja usuglašenost nacionalnih zakona s odredbama Europske socijalne povelje, Dodatnim protokolom iz 1988. i revidiranom Europskom socijalnom poveljom i usvajanje zaključaka kroz okvir postupka izvješćivanja i odluka u sklopu postupka kolektivnih pritužbi, odredbe čl. 13. Povelje bi se trebale tumačiti tako da podrazumijevaju besplat-

<sup>3</sup> Bratislava Declaration on health, human rights and migration, 8th Conference Of European Health Ministers *People on the Move: Human Rights and Challenges for Health Care Systems*, Bratislava 22-23 November 2007, str. 2.

<sup>4</sup> Povelja je revidirana 1996. godine, ali Republika Hrvatska nije pristupila revidiranoj Povelji.

nu ili subvencioniranu zdravstvenu skrb ili mogućnost plaćanja za pacijente. Personalni obuhvat čl. 13. za razliku od drugih odredbi Povelje, proširen je i na strance koji nemaju zakonito boravište u državi. Osim toga, Odbor posebno analizira nacionalne zakonske odredbe koje reguliraju pravo na pristup zdravstvenim uslugama za osobe koje nemaju financijskih mogućnosti platiti te zdravstvene usluge niti su obvezno zdravstveno osigurane unutar nacionalnog sustava zdravstvenog osiguranja. Najpoznatiji predmet vezan za pristup zdravstvenim uslugama za migrante nereguliranog boravišnog statusa je svakako International Federation of Human Rights (FIDH) v. France. U ovom je predmetu Europski socijalni odbor odlučio da je zakonodavstvo ili praksa koja uskraćuje uživanje prava na medicinsku pomoć djeci neregularnih migranata protivna duhu prava zajamčenih Europskom socijalnom poveljom jer je Odbor zaključio da zdravstvena skrb predstavlja preduvjet za očuvanje ljudskog dostojanstva koje je temeljna vrijednost ljudskih prava u europskom pravu.<sup>5</sup>

Rezolucija Vijeća Europe broj 1509 iz 2006. godine o ljudskim pravima migranata nereguliranog boravišnog statusa izriječno navodi da bi takvim migrantima države trebale omogućiti usluge hitne zdravstvene skrbi (čl. 13.2) i ističe potrebu uvođenja holističkog pristupa zdravstvenoj skrbi koji bi bio prilagođen posebnim potrebama osjetljivih grupa (migranata) kao što su djeca, osobe s tjelesnim invaliditetom, trudnice i starije osobe. Vijeće Europe je Rezolucijom 1811 o zaštiti migrantica na tržištu rada pozvalo države članice da migranticama nereguliranog boravišnog statusa dodijele pravo na potpuni pristup zdravstvenoj zaštiti. Ujedinjeni narodi su usvajanjem Preporuke br. 26 istaknuli da je određivanje neopravdano visokih cijena zdravstvenih usluga ili uvjetovanje korištenja tih usluga obveznim osiguranjem oblik diskriminacije migrantica koji ugrožava njihovo zdravlje, a posebno je zabrinjavajuće ako se to događa u području zaštite reproduktivnog zdravlja.

Zbog neusklađenih nacionalnih zakonodavnih odredbi i njihove različite provedbe, što može ograničiti dostupnost zdravstvenih usluga migrantima nereguliranog boravišnog statusa, Europski parlament je u veljači 2011. godine usvojio Rezoluciju o zdravstvenim nejednakostima u kojoj je istaknuto da države članice ni zakonodavno ni u praksi migrantima nereguliranog boravišnog statusa nisu omogućile jednak pristup zdravstvenoj zaštiti te ih je pozvao i potaknuo na ravnopravno pružanje zdravstvenih usluga toj kategoriji migranata (Preambula AD4 i čl. 5).<sup>6</sup> Istovremeno, Rezolucija je pozvala države članice i na procjenu mogućnosti propisivanja zdravstvene skrbi za migrante nereguliranog boravišnog statusa u nacionalnim zakonodavstvima (t. 4. Rezolucije), kao i na fokusiranje na potrebe posebno ugroženih skupina, među kojima su i određene kategorije migranata (čl. 4.), s posebnim naglaskom na zdravstvene potrebe migrantica.<sup>7</sup> Parlament je naglasio da države članice moraju trudnicama i djeci omogućiti korištenje socijalnih davanja i pružiti im socijalnu zaštitu bez obzira na boravišno-pravni status (čl. 22.). Ovaj je zahtjev u skladu s međunarodnim pravnim instrumentima koji su postavili standarde prema kojima bi države članice morale osigurati pretporodajne i postporodajne zdravstvene usluge ženama bez obzira na njihov boravišno-pravni status, među kojima je zasigurno najprominentni-

<sup>5</sup> *International Federation of Human Rights Leagues (FIDH) v. France*, Complaint No. 13/2003, European Committee on Social Rights, dostupna na [http://www.escri-net.org/caselaw/caselaw\\_show.htm?doc\\_id=400976](http://www.escri-net.org/caselaw/caselaw_show.htm?doc_id=400976). (pristupljeno 12. 7. 2012), citirano prema *Fundamental rights of migrants in an irregular situation in the European Union*, Fundamental Rights Agency, Vienna, 2011., str. 24.

<sup>6</sup> A7-0032/2011, dostupna na <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=REPORT&reference=A7-20110032&language=EN> (pristupljeno 1. 4. 2014.).

<sup>7</sup> "S posebnim naglaskom na zajamčeno pružanje zdravstvene zaštite uz potrebne prevoditeljske usluge, osiguranje obuka koje bi zdravstvenom osoblju olakšalo interkulturalni pristup koji se temelji na priznanju i poštivanju različitosti i posebnosti osoba koje dolaze iz različitih geografskih regija, a prioritet se mora dati mjerama i informacijskim kampanjama usmjerenim prema suzbijanju genitalne mutilacije, što uključuje i oštre kazne protiv osoba koje izvode mutilaciju" (čl. 6.).

ja Konvencija o zabrani diskriminacije žena, koja taksativno zahtijeva od država članica pružanje svih potrebnih zdravstvenih usluga u vezi s trudnoćom, porodom i postporodajnim razdobljem te pružanje besplatnih usluga gdje god je to neophodno, uz osiguranje odgovarajuće prehrane tijekom trudnoće i dojenja (čl.12.).

Zbog različitog opsega pristupa zdravstvenim uslugama i uvjeta koji se postavljaju pružateljima zdravstvenih usluga u pogledu obveze prijavljivanja neregularnosti boravišnog statusa, koji se značajno razlikuju između država članica, a uzimajući u obzir rodno specifične zdravstvene potrebe migrantica kao što su prenatalna, natalna i postnatalna skrb, Europski parlament je u veljači ove godine usvojio Rezoluciju o migranticama nereguliranog boravišnog statusa.<sup>8</sup> Među razlozima usvajanja Rezolucije posebno je istaknuta potreba migrantica za hitnom medicinskom pomoći koja rezultira iznimno visokim računima za usluge bolničkog liječenja zbog kojih se migrantice nereguliranog boravišnog statusa odlučuju na porod kod kuće, izlažući se time neproporcionalnom riziku zbog nedostatka liječničke ili stručne pomoći.<sup>9</sup> Rezolucija je upozorila države članice na potrebu razdvajanja zdravstvenih politika od imigracijskih kontrola i zatražila da se suzdrže od nametanja obveze prijavljivanja neregularnosti boravišnog statusa za zdravstvene djelatnike i škole.<sup>10</sup> Parlament je Rezolucijom potaknuo države članice na omogućavanje potrebne i rodno osvijestene zdravstvene skrbi migranticama.

## 2. PRISTUP ZDRAVSTVENIM USLUGAMA ZA MIGRANTE REGULIRANOG BORAVIŠNOG STATUSA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Opseg zdravstvenih usluga za migrante reguliranog stalnog i privremenog boravišta koji su zakonito zaposleni u Republici Hrvatskoj identičan je državljanima. Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (N. N. br. 80/13., 137/13.) propisuje da stranci koji imaju dozvolu stalnog boravišta i EU državljani moraju biti obvezatno zdravstveno osigurani, osim ako međunarodni ugovori ili posebni zakoni ne propisuju drugačije. Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca usvojen 2013. godine proširuje personalni obuhvat obveznog zdravstvenog osiguranja na članove obitelji stranaca s odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj, državljane drugih država članica Europske unije koji imaju odobren privremeni boravak u Republici Hrvatskoj pod uvjetom da nisu obvezno zdravstveno osigurani u jednoj od država članica i državljane države koja nije država članica Europske unije na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj, ako Uredbom (EZ) br. 883/2004., kako je posljednji put izmijenjena Uredbom (EU) br. 1124/2012., međunarodnim ugovorom, odnosno posebnim zakonom nije drukčije određeno.<sup>11</sup>

Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju u čl. 5. proširuje personalni obuhvat obveznog zdravstvenog osiguranja na državljane trećih država s dozvolom privremenog boravka koji su zakonito zaposleni, a na temelju radnog odnosa kod poslodavca sa sjedištem u RH ili na temelju obavljanja gospodarske, odnosno profesionalne djelatnosti u RH, ako su ispunjeni uvjeti prema posebnim propisima koji uređuju pitanje boravka i rada stranaca u RH i ako propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom nije drukčije određeno. Zakon o obveznom zdravst-

<sup>8</sup> European Parliament resolution of 4 February 2014 on undocumented women migrants in the European Union (2013/2115(INI)).

<sup>9</sup> Točke K, L Rezolucije.

<sup>10</sup> Točka 9. Rezolucije.

<sup>11</sup> Čl. 4. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca (N. N. br. 80/13.).

venom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca proširuje obvezu prijave i plaćanja zdravstvenog osiguranja i na strance na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj neovisno o svrsi odobrenja boravka, ukoliko im zdravstveno osiguranje ili zdravstvena zaštita nije osigurana po drugoj osnovi, osim stranaca koji pohađaju srednjoškolsko obrazovanje ili studiraju, a posjeduju dokaz o osiguranju od rizika korištenja zdravstvene zaštite za vrijeme privremenog boravka u Republici Hrvatskoj.

Prema odredbama čl. 54. i 96. Zakona o strancima, jedan od uvjeta odobrenja privremenog i stalnog boravka je regulirano zdravstveno osiguranje koje se dokazuje prije odobrenja boravišnog statusa u Republici Hrvatskoj. Na drugoj strani, Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u čl. 6. postavlja obvezu prijave obveznog zdravstvenog osiguranja za strance na privremenom boravku u roku od „osam dana od dana odobrenog privremenog boravka, odnosno od dana izvršnosti odluke o privremenom boravku.“ Potpuno je nejasno kako će se strancu odobriti boravišni status bez zadovoljavanja svih uvjeta iz čl. 54. Zakona o strancima, a još je nejasnije zašto su odredbe dvaju zakona proturječne i neusklađene.

Dalje, strancu na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj koji nije uplatio doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje za najmanje 30 dana ograničava se opseg prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja na pravo na hitnu medicinsku pomoć, tj. na pružanje dijagnostičkih i terapijskih postupaka koji su nužni u otklanjanju neposredne opasnosti po život i zdravlje.<sup>12</sup> Puni opseg prava iz zdravstvene zaštite uspostavlja se unaprijed, od dana podmirjenja dužnog iznosa doprinosa s pripadajućim kamatama. Smatramo da je ova zakonska formulacija nepotpuna jer ukoliko doprinose za zdravstveno osiguranje uplaćuje poslodavac, a nadležno tijelo odobri isplatu plaće bez uplate doprinosa za zdravstveno osiguranje ili ukoliko stranac obavlja npr. sezonske poslove za koje se plaća isplaćuje putem vaučera koji obuhvaćaju doprinose za mirovinsko, zapošljavanje i zaštitu zdravlja na radu, ali ne i zdravstveno osiguranje, radnik najčešće nije svjestan da je poslodavac propustio uplatiti doprinose za zdravstveno osiguranje. Smatramo da bi se u ovoj situaciji morala i na radnike migrante primijeniti Odluka Ustavnog suda iz 1998. godine o nedopustivosti ograničavanja prava radnika na zdravstvenu zaštitu zbog propusta poslodavaca da uplate odgovarajuće doprinose.<sup>13</sup> Ustavni je sud proglasio neustavnim odredbe kojima je bilo propisano da se obvezniku plaćanja doprinosa za zdravstveno osiguranje koji nije uplatio doprinos sužava korištenje zdravstvene zaštite na teret sredstava Zavoda na hitnu medicinsku pomoć i da se pravo korištenja zaštite uspostavlja danom uplate doprinosa.<sup>14</sup> Sud je smatrao da se zdravstvena zaštita kao temeljno ljudsko pravo koje je *inter alia* zaštićeno i čl. 59. Ustava koji zdravstvenu zaštitu jamči „svakome, a u skladu sa zakonom“, ne smije suziti osiguraniku zbog propusta njegovog poslodavca. Ova je odluka jedna od prvih odluka Ustavnog suda u kojima je sud ocjenjivao osporeni zakon sa stajališta međunarodnih ugovora koji štite pravo na zdravstvenu zaštitu radnika, prvenstveno odredbe čl. 21. Konvencije broj 155 Međunarodne organizacije rada o zaštiti na radu, zdravstvenoj zaštiti i radnoj okolini.<sup>15</sup> Osim kategorija stranaca koji su dužni obvezno se zdravstveno osigurati, Zakon je odredio i kategorije stranaca koji imaju pravo na zdravstvenu zaštitu pod uvjetima i u opsegu utvrđenom Zakonom, Direktivom 2011/24/EU, propisima

12 Čl. 8. st. 1. i 2. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca.

13 U-I-222/1995, N. N. 150/98.

14 Ž. Potočnjak, S. Trgovec, Prava iz socijalnog osiguranja i socijalne skrbi u postupcima apstraktne kontrole ustavnosti zakona, u: *Liber amicorum in honorem Jadranko Crnić*, str. 191.

15 Ibid. str. 207. i N. N. Međunarodni ugovori, broj 2/94.

Europske unije i međunarodnim ugovorima.<sup>16</sup> U tom smislu, stranci na kratkotrajnom boravku, stranci na privremenom boravku koji nisu obvezno zdravstveno osigurani, tražitelji azila, stranci pod privremenom zaštitom, azilanti, tj. izbjeglice i članovi njihovih obitelji, stranci pod supsidijarnom zaštitom i članovi njihovih obitelji i stranci koji nezakonito borave u Republici Hrvatskoj mogu ostvariti zdravstvenu zaštitu u Republici Hrvatskoj.<sup>17</sup> Niti ova zakonska odredba nije usklađena sa Zakonom o strancima koji propisuje uvjetovanje odobrenja boravišnog statusa zdravstvenim osiguranjem, kao ni s odredbama čl. 7. b Direktive o spajanju obitelji koja propisuje da je jedan od uvjeta za ostvarenje tog prava zdravstveno osiguranje za sponzora i sve članove obitelji u istom opsegu koji imaju i državljani.

Prema odredbama relevantnog zakona, stranci na kratkotrajnom boravku, stranci na privremenom boravku i stranci koji nezakonito borave u Republici Hrvatskoj koji nisu smješteni u prihvatni (pred-deportacijski) centar moraju sami snositi troškove zdravstvene zaštite, dok se drugim kategorijama ti troškovi nadoknađuju iz državnog proračuna. Ako uzmemo u obzir da je jedan od pravnih temelja za ostvarenje prava na privremeni boravak vezan uz humanitarne razloge, smatramo da se strancima koji su žrtve trgovine ljudima i kao takvi u programu pomoći i zaštite, maloljetnicima bez pratnje i žrtvama organiziranog kriminala, strancima koji su do dana podnošenja zahtjeva najmanje 10 godina bili u statusu izbjeglice ili su obuhvaćeni programom obnove ili povratka ili stambenog zbrinjavanja izbjeglica iz Republike Hrvatske, strancima koji surađuju s nadležnim tijelima i čije je sudjelovanje neophodno u kaznenom postupku protiv poslodavca koji je nezakonito zapošljavao, te strancima kojima se boravak odobri iz ozbiljnih opravdanih razloga humanitarne prirode (čl. 65. Zakona o strancima) nužno osigurati besplatnu zdravstvenu zaštitu i puni opseg pristupa zdravstvenim uslugama koje bi se financirale iz državnog proračuna jer su upravo te kategorije migranata i najosjetljivije i najviše trebaju pravnu zaštitu države u kojoj se trenutno nalaze. Smatramo da se najosjetljivije kategorije migranata ne bi smjele isključiti iz prava na pristup besplatnoj zdravstvenoj skrbi jer bi takvo isključenje bilo protivno svim međunarodnim i regionalnim instrumentima zaštite ljudskih prava, ali i Rezoluciji o smanjenju zdravstvenih nejednakosti Europskog parlamenta, usvojenoj 2011. godine.<sup>18</sup> Rezolucijom su države članice pozvane na fokusiranje na potrebe posebno osjetljivih grupa stanovništva, među kojima su migranti istaknuti kao posebno ugrožena grupa.<sup>19</sup> Države članice bi morale uložiti napore u pogledu osiguranja da sve osjetljive skupine, uključujući i migrante nereguliranog boravišnog statusa, ostvaruju pravo na jednak pristup zdravstvenim uslugama i da im se te usluge i pružaju u skladu s njihovim potrebama i situacijama kada to njihovo zdravstveno stanje zahtijeva.<sup>20</sup>

16 Čl. 16. st. 1. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca.

17 Čl. 18. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca.

18 European Parliament resolution of 8 March 2011 on reducing health inequalities in the EU (2010/2089(INI)). PE452-571

19 Točka 3 Rezolucije.

20 Pravna stečevina Unije u brojnim dokumentima i direktivama, izrijeком osigurava posebnu pravnu zaštitu upravo osjetljivim kategorijama migranata, a Direktiva o povratku (tj. repatrijaciji) u čl. 3. t. 9. u osjetljive osobe uvrštava maloljetnike, djecu bez pratnje, osobe s invaliditetom, starije osobe, trudnice, samohrane roditelje s maloljetnom djecom i osobe koje su bile izložene mučenju, silovanju i drugim oblicima psihološkog, fizičkog ili seksualnog nasilja. Directive 2008/115/EC of the European Parliament and of the Council of 16 December 2008 on common standards and procedures in Member States for returning illegally staying third-country nationals, Official Journal L 348/98. Rezolucija Europskog parlamenta o migrantima nereguliranog boravišnog statusa također upozorava na posebno osjetljive kategorije osoba s posebnim potrebama, kao što su djeca i maloljetnici, starije osobe, osobe s invaliditetom, nepismene osobe, pripadnici nacionalnih manjina, migranti koji su kazneno proganjani u državama podrijetla na temelju uvjerenja, seksualne orijentacije, fizičkih osobina itd. i žene žrtve rodnog nasilja.

Committee on the Environment, Public Health and Food Safety  
PE452.571

### 3. PRAVO NA ZDRAVSTVENU SKRB ZA MIGRANTE NEREGULIRANOG BORAVIŠNOG STATUSA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj proturječne su i nejasne u pogledu pružanja zdravstvenih usluga za strance koji nezakonito borave u Republici Hrvatskoj. Naime, čl. 19. Zakona propisuje da se sredstva za zdravstvenu zaštitu „stranaca koji nezakonito borave u Republici Hrvatskoj, a smješteni su u prihvatnom centru ili im je prisilno udaljenje privremeno odgođeno ili im je određen rok za povratak“, osiguravaju u državnom proračunu. Zakon u narednim člancima razrađuje prava koja ostvaruju migranti posebnih kategorija, te pod naslovom „stranac koji nezakonito boravi u Republici Hrvatskoj“ u čl. 24. st. 3. određuje da „troškove zdravstvene zaštite, tj. troškove hitne medicinske pomoći snosi stranac, osim ako ih nije moguće naplatiti, a u tom se slučaju troškovi isplaćuju iz državnog proračuna Republike Hrvatske.“ Nije razumljiva intencija zakonodavca koji je inicijalno svrstao strance nereguliranog boravišnog statusa u kategoriju osoba kojima se hitna medicinska pomoć osigurava iz sredstava državnog proračuna, da bi se to isto pravo u narednim zakonskim odredbama (čl.24. i čl. 26.) svelo na obvezu plaćanja hitnih zdravstvenih usluga. Budući da migranti nereguliranog boravišnog statusa mogu ostvariti pravo na naplatnu zdravstvenu uslugu u bilo kojoj privatnoj zdravstvenoj ustanovi u Republici Hrvatskoj, ne bi se moglo tvrditi da je zakonodavno Republika Hrvatska osigurala nediskriminatoran pristup državno subvencioniranoj hitnoj medicinskoj pomoći migrantima u potrebi. Smatramo da upravo naplatna priroda hitne medicinske pomoći ne predstavlja jamstva učinkovitog osiguranja pristupa zdravstvenim uslugama koje je u svim dosadašnjim izvješćima o provedbi Europske socijalne povelje u Republici Hrvatskoj negativno ocijenjeno. U Zaključcima XX-2 iz 2013. godine, Odbor je zaključio da je već i u prethodnim izvješćima upozoravao da je zdravstvena skrb u Republici Hrvatskoj dostupna samo obvezno osiguranim osobama ili osobama koje su evidentirane pri Zavodu za zapošljavanje, ali ne i drugim strancima u potrebi. Nacionalno izvješće upućeno Odboru nije razjasnilo je li pravo na hitnu zdravstvenu skrb zajamčeno svim osobama u potrebi neovisno o regularnosti njihovog boravišnog statusa i koji je oblik zdravstvenih usluga dostupan migrantima koji nisu obuhvaćeni obveznim zdravstvenim osiguranjem.<sup>21</sup> Odbor je istaknuo da je Vlada Republike Hrvatske istaknula da se hitna medicinska pomoć zakonom jamči strancima koji su obuhvaćeni policijskim postupanjem, tj. strancima koji se nalaze u Prihvatnom centru za strance, što smatraju nesuglasnim s par. 4. čl. 13. Europske socijalne povelje prema kojoj se hitna medicinska pomoć mora zajamčiti svim strancima na teritoriju neke države, a u skladu s odlukom Odbora u predmetu *International Federation of Human Rights (FIDH) v. France*.<sup>22</sup> Stoga je Odbor zaključio da nije „utvrdio da svi nerezidentni strani državljani u potrebi - neovisno o tome imaju li u Republici Hrvatskoj reguliran boravišni status ili ne - ostvaruju pravo na hitnu zdravstvenu pomoć i socijalnu pomoć, te da situacija u Hrvatskoj nije u skladu s čl. 13. st. 4. Povelje.“<sup>23</sup>

21 Usp. European Committee of Social Rights, Conclusions XIX-2 (2009), (CROATIA), January 2010, Articles 11, 13 and 14 of the Charter.

22 Complaint No.14/2003, decision on the merits of 8 September 2004.

23 European Committee of Social Rights, Conclusions XX-2 (2013), (CROATIA), Articles 11, 13 and 14 of the 1961 Charter.

Osim toga, problem prava pristupa medicinskim uslugama u Republici Hrvatskoj može nastati zbog primjene odredbe čl. 111. Zakona o strancima prema kojoj su „državna tijela, pravne i fizičke osobe dužne bez odgađanja obavijestiti policijsku upravu, odnosno policijsku postaju ako imaju saznanja da stranac nezakonito boravi ili radi u Republici Hrvatskoj, osim ako prema posebnom propisu imaju obvezu čuvanja tajne“ i čl. 26. st. 2. Zakon o zdravstvenoj zaštiti stranaca prema kojem je „zdravstveni radnik ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite obavezan bez odgode zatražiti na uvid dokumente kojima se utvrđuje identitet stranca.“ Smatramo da ove zakonske odredbe „prebacuju“ migracijske ovlasti s policijskog na zdravstveno osoblje i da je zaštita javnog interesa (pokušaj borbe protiv nezakonitih migracija) u ovom slučaju pretežnija od prava pristupa zdravstvenim uslugama i prava na zdravlje koje bi trebalo biti zajamčeno svim osobama na teritoriju neke države. Ograničavanje ili uskraćivanje pristupa zdravstvenim uslugama, osim što krši temeljno ljudsko pravo zaštićeno međunarodnim pravnim instrumentima, najčešće dovodi do porasta troškova liječenja bolesti u podmakloj fazi bolesti, opasnosti po zdravlje njihovih članova obitelji, ali i po javno zdravlje čitave zajednice u kojoj migranti žive (u slučaju širenja neliječene zarazne bolesti i sl.).<sup>24</sup>

U pogledu pravne zaštite žena kao posebno osjetljive kategorije migranata, zanimljivo je da su hrvatski zastupnici u Europskom parlamentu u veljači ove godine ne samo jednoglasno podržali usvajanje Rezolucije o migrantima nereguliranog boravišnog statusa, već je jedan od njih izjavio da je „Republici Hrvatskoj posebno važna regulacija tog pitanja na europskoj razini.“<sup>25</sup> Zanimljivost ove izjave očituje se u činjenici da u pozitivnom zakonodavstvu Republike Hrvatske trenutno nema niti jedne zakonske odredbe koja bi regulirala specifična prava žena migrantica, posebice u pogledu prava na pristup medicinskoj skrbi prije, tijekom i nakon trudnoće, neovisno o boravišnom statusu i u skladu s međunarodnim pravnim obvezama Republike Hrvatske. Zakonodavno nije određeno klasificira li se bolnička preporođajna, porođajna i postporođajna skrb kao hitna medicinska usluga i ako je tako, potrebno je jasno regulirati dostupnost te usluge svim migranticama, uz ukidanje obveze prijave neregularnosti boravišnog statusa jer mogućnost protjerivanja zbog obavljanja bolničkog poroda nužno povećava učestalost nezakonito i često nestručno obavljenih poroda kod kuće čime se izravno ugrožava zdravlje trudnice i djeteta. Prema odredbama Pravilnika o uvjetima, organizaciji i načinu rada izvanbolničke hitne medicinske pomoći (N. N. br. 121/03.), izvanbolnički porođaj obavljen od strane djelatnika hitne pomoći izrijekom je uvršten u hitne medicinske usluge.<sup>26</sup> U nedostatku jasnih zakonskih propisa, ako bi na izvanbolnički porođaj primijenili odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti stranaca, migrantice nereguliranog boravišnog statusa bi takav porođaj morale platiti. Uz obvezu prijave nezakonitosti boravka i naplatna priroda porođaja znatno ograničava personalni obuhvat migrantica koje bi si takvu uslugu mogle priuštiti i tu se vraćamo na to da bi znatno povećanje mogućnosti pružanja nestručne medicinske pomoći ili odluke o samostalnom porodu moglo ugroziti život i zdravlje i žene i djeteta.

24 Vidi više u: Fundamental Rights Agency, Migrants in an irregular situation: access to healthcare in 10 European Union Member States, Vienna, 2011., str. 41-50.

25 Vidi: *Picula upozorio na alarmantni status migrantica*, T-Portal, 4.2.2014. 'Hrvatskoj je kao najnovijoj članici EU posebno važna regulacija ovog pitanja na europskoj razini, jer se njeni građani još uvijek u većini zemalja susreću s potrebom izdavanja mnoštva dokumenata. Svaka regulacija koja za cilj ima pojednostavljenje mobilnosti i smanjenje financijskog opterećenja za građane zaslužuje našu podršku', naglašava Picula.

26 Prema Špadina, H., Radne migracije državljana trećih država u EU: Pravni okvir, problemi i perspektive, doktorski rad, Osijek, 2012.

Osim ovih pravnih praznina u pogledu zaštite prava migrantica, migracijska politika Republike Hrvatske za razdoblje od 2013. do 2015. godine ne svrstava žene migrantice u kategoriju koja zahtijeva posebnu pravnu zaštitu, što je u nesuglasju s europskom pravnom stečevinom koja u pravilu trudnice obvezno uvrštava u kategoriju posebno osjetljivih migranata.<sup>27</sup> U Akcijskom planu za uklanjanje prepreka i ostvarivanje pojedinih prava u području integracije stranaca u hrvatsko društvo za razdoblje od 2013. do 2015. godine, jedno od područja na koja se plan fokusira je i ostvarivanje prava iz sustava zdravstvene zaštite. Međutim, sve su predviđene mjere informativnog karaktera, osim mjere kojoj je za cilj „osmišljavanje sustava adekvatne zdravstvene zaštite, psihološke pomoći i psihosocijalne skrbi za posebno ranjive skupine stranaca koji će provoditi tim stručnjaka specijalista.“ Nositelj ove mjere je Ministarstvo zdravlja u suradnji s Ministarstvom socijalne politike i mladih, a za njeno provođenje nisu bila predviđena posebna (financijska) sredstva. Nadležno tijelo do sada nije objavilo naznake uspostave sustava koji bi bio dostupan posebno osjetljivim kategorijama migranata, tako da je još uvijek neizvjesno hoće li se i kako ova mjera Akcijskog plana i provesti u praksi.

Konačno, prema odredbama Zakona o strancima, trudne migrantice uživaju posebnu zaštitu pri provedbi mjera za napuštanje Republike Hrvatske. Naime, čl. 100. Zakona o strancima propisuje da se potrebe trudnica moraju „uzeti u obzir prilikom primjene mjera za napuštanje Republike Hrvatske“, međutim ne postoji izričita i jasna zaštita trudnica od protjerivanja, već je odluka o opravdanosti protjerivanja u domeni diskrecijske ovlasti nadležnih tijela Ministarstva unutarnjih poslova.

U ovim okolnostima i unatoč međunarodnim preporukama o nužnosti posebne pravne zaštite migrantica, hrvatsko migracijsko zakonodavstvo još uvijek je rodno nesenzibilizirano što u praksi može rezultirati ograničavanjem ili uskraćivanjem temeljnih ljudskih prava migranticama u Republici Hrvatskoj.

#### 4. PRAVO NA PRISTUP ZDRAVSTVENIM USLUGAMA ZA MIGRANTE ZAŠTIĆENE MEĐUNARODNIM PRAVOM U REPUBLICI HRVATSKOJ

Prema odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti stranaca, sve osobe koje su u Republici Hrvatskoj ostvarile izbjeglički status, kao i stranci pod supsidijarnom zaštitom, te članovi njihovih obitelji (ukoliko im obvezno zdravstveno osiguranje nije osigurano po drugoj osnovi) ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu u istom opsegu kao osigurana osoba iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, uz osiguranje potrebnih sredstava iz državnog proračuna (čl. 21.).

Tražitelji azila u Republici Hrvatskoj i stranci pod privremenom zaštitom imaju pravo na hitnu medicinsku pomoć, dok zakon jamči da će se „tražitelju azila koji je bio izložen mučenju, silovanju ili drugim teškim oblicima nasilja, kao i tražitelju azila sa specifičnim zdravstvenim potrebama pružiti potrebna zdravstvena zaštita vezana za specifično zdravstveno stanje, odnosno posljedice prouzročene navedenim djelima“ ali samo u skladu s pravilnikom koji bi trebao definirati opseg prava na zdravstvenu zaštitu. (čl. 20.). Opseg zdravstvene zaštite stranaca pod privremenom zaštitom nije posve usklađen s opsegom prava koja im jamči čl. 91. Zakona o azilu

27 Više o posebnostima pravne zaštite i specifičnim rodnim problemima radnih migracija vidi ibid. str. 209.-263.

prema kojem će se strancima pod privremenom zaštitom osigurati „hitna medicinska pomoć, a za ranjive skupine odgovarajuća medicinska i druga pomoć.“

#### 5. PRAVO NA ZDRAVSTVENE USLUGE ZA DJECU MIGRANTE U REPUBLICI HRVATSKOJ

Zakon o zdravstvenoj zaštiti stranaca vrlo nekonzistentno regulira pitanje zdravstvene zaštite maloljetnika. Naime, u čl. 19. zakon propisuje da „Republika Hrvatska osigurava u državnom proračunu sredstva za zdravstvenu zaštitu: ...7. maloljetnog stranca koji se zatekne u Republici Hrvatskoj bez roditeljske skrbi, odnosno bez pratnje roditelja ili druge odrasle osobe koja je odgovorna skrbiti o njemu.“ Iz ove bi se odredbe dalo zaključiti da maloljetnici bez pratnje uživaju isti opseg zdravstvene zaštite i pristup uslugama zdravstvene skrbi kao i državljani Republike Hrvatske, što bi bilo u skladu s preporukama Odbora za prava djeteta koji je zaključio da države „moraju osigurati isti pristup zdravstvenoj zaštiti za djecu bez pratnje kakav uživaju djeca državljani.“<sup>28</sup> Međutim, do problema dolazi u slučaju kada je maloljetni stranac ostvario pravo na privremeni boravak jer bi se u tom slučaju primjenjivale odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti stranaca prema kojima svi stranci na privremenom boravku, „neovisno o svrsi odobrenja privremenog boravka“ moraju uplaćivati doprinose za obvezno zdravstveno osiguranje. Štoviše, u nedostatku posve jasne zakonske odredbe, proizlazi da bi se u slučaju propusta uplate doprinosa, maloljetnicima bez pratnje teoretski mogao i ograničiti opseg zdravstvenih usluga samo na hitne usluge, što je posve u nesuglasju s međunarodnim instrumentima pravne zaštite djece.

Zakon izrijekom određuje i da je „za dijete do navršene 18. godine na privremenom boravku, obveznik plaćanja doprinosa roditelj, skrbnik, odnosno druga pravna ili fizička osoba koja skrbi o djetetu...“ Budući da je odredba prilično nejasna, pretpostavljamo da je intencija zakonodavca bila urediti obvezu plaćanja doprinosa za zdravstveno osiguranje za djecu koja nisu zatečena bez pratnje, ali postavlja se pitanje tko je obveznik plaćanja doprinosa za djecu strance koja su inicijalno zatečena bez pratnje roditelja ili skrbnika, a čiji su se članovi obitelji ili skrbnik kasnije identificirali na teritoriju Republike Hrvatske. Dalje, nejasno je tko je obvezan plaćati doprinose za djecu bez pratnje koja su ostvarila pravo na privremeni boravak, a kojima su imenovani posebni skrbnici od strane Centara za socijalnu skrb. Smatramo da bi se radi bolje pravne zaštite djece bez pratnje, sve trenutne zakonske nejasnoće trebale riješiti tako da se jasno propiše opseg zdravstvene zaštite i način financiranja zdravstvenih usluga za djecu strance bez pratnje.

Uz nejasan opseg prava na pristup zdravstvenim uslugama za djecu migrante bez pratnje, hrvatski zakoni propuštaju odrediti opseg zdravstvene zaštite i prava na pristup zdravstvenim uslugama za djecu migranata nereguliranog boravišnog statusa. Prema čl. 24. Konvencije o pravima djeteta, „države članice priznaju pravo djeteta na uživanje najvišeg mogućeg standarda zdravlja i uživanja prava pristupa zdravstvenim službama namijenjenim liječenju bolesti ili rehabilitaciji zdravlja. Države članice moraju nastojati osigurati da nijedno dijete ne bude lišeno prava na pristup uslugama zdravstvene skrbi.“

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti stranaca, država osigurava plaćanje isključivo hitne zdravstvene zaštite strancima koji nezakonito borave u Republici Hrvatskoj ako su smješteni u prihvatnom centru za strance. Zakon ne spominje članove obitelji osoba koje su smještene

28 Committee on the Rights of the Child (2005) *General Comment No. 6: Treatment of unaccompanied and separated children outside their country of origin*, 1 September 2009, par. 46. citirano prema FRA, *Fundamental rights of migrants in an irregular situation in the European Union*, Vienna, 2011, str. 78

u prihvatnom centru, ali pretpostavljamo da bi i oni uživali pravo na hitne zdravstvene usluge. Međutim, čak se i pružanje hitnih usluga naplaćuje jer zakon propisuje da je „stranac, odnosno zakonski zastupnik maloljetnog stranca, obvezan platiti troškove (hitne) zdravstvene zaštite odmah, a najkasnije u roku od osam dana od dana ispostave računa“ (čl. 26.) Smatramo da pružanje naplatne hitne zdravstvene usluge nikako ne predstavlja „najviši mogući standard zaštite zdravlja“ djece i da bi se pozitivnim pravnim propisima djeca trebala izuzeti od obveze naplate zdravstvenih usluga. Zakon zapravo dovodi u povoljniji pravni položaj maloljetnike bez pratnje nego maloljetnike u pratnji zakonskih zastupnika jer prvi uživaju pravo na isti opseg obvezne zdravstvene zaštite kao i državljani (čl. 22.), dok drugi mogu koristiti samo hitnu zdravstvenu zaštitu pod uvjetom prethodnog plaćanja usluga. Time se djeca migranti diskriminiraju na temelju svog pravnog statusa u Republici Hrvatskoj što nikako nije u skladu s odredbom čl. 24. Konvencije o pravima djeteta koja izjednačava opseg prava na zdravstvenu zaštitu djece migranata i djece državljana.<sup>29</sup> Agencija za temeljna prava EU upozorava da bi zdravstvena zaštita djece migranata morala obuhvatiti i obvezna cijepljenja koja predstavljaju najvažniju preventivnu mjeru zdravstvene zaštite djece.<sup>30</sup>

Međutim, osim nemogućnosti ostvarenja prava na zdravstvenu zaštitu, djeca nereguliranog boravišnog statusa ne ostvaruju ni pravo na osnovno obrazovanje u Republici Hrvatskoj. Naime, prema čl. 46. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, pravo na osnovno obrazovanje omogućuje se djeci nereguliranog boravišnog statusa samo pod uvjetom da su smješteni u prihvatnom centru za strance (koji je pred-deportacijski centar) i samo ako je njihovo prisilno udaljenje privremeno odgođeno i tijekom razdoblja za koje je odgođeno.<sup>31</sup> Iz ove odredbe nameće se zaključak da je međunarodno zaštićeno pravo na obrazovanje ozbiljno ograničeno i omogućeno samo djeci stranaca čiji je neregulirani boravak identificiralo nadležno tijelo, dok se ostalima onemogućuje obrazovanje. Ovakvo ograničenje prava na obvezno osnovno obrazovanje nije u skladu s čl. 28. Konvencije o pravu djeteta i drugim univerzalnim instrumentima zaštite ljudskih prava koje je Republika Hrvatska potpisala i ratificirala.<sup>32</sup>

## 6. ZAKLJUČAK

U razmatranju opsega socijalnih prava migranata u Republici Hrvatskoj u području prava na pristup zdravstvenim uslugama razvidno je da nacionalno zakonodavstvo još uvijek nije dostatno usklađeno s međunarodnim i regionalnim pravnim standardima zaštite temeljnih prava. Naime, kada analiziramo odredbe nacionalnog zakonodavstva i njihovu usklađenost s međunarodnim standardima ne bi bilo korektno ocjenjivati opseg socijalnih prava migranata koji su *ipso iure* i *de facto* izjednačeni s državljanima i to bilo temeljem svog državljanstva (kao što su npr. državljani EU-a), temeljem zakonitog boravišnog statusa ili zakonitog zaposlenja. Stupanj zaštite socijalnih prava migranata treba ocjenjivati kroz sveobuhvatnu analizu pravnih odredbi koje reguliraju opseg prava posebno osjetljivih skupina migranata u koje spadaju migranti zaštićeni međunarodnim pravom, djeca migranti, migranti nereguliranog boravišnog statusa i migrantice.

<sup>29</sup> Fundamental Rights Agency, Migrants in irregular situation: access to healthcare in 10 European Union Member States, str. 28.

<sup>30</sup> Ibid.

<sup>31</sup> Narodne novine 87/08., 86/09., 92/10., 105/10., 90/11., 5/12., 16/12., 86/12., 126/12., 94/13.

<sup>32</sup> UDHR čl. 26(1), ICERD čl. 5. (e-v), ICESCR čl. 13(1, 2), 14, CRC čl. 28(1), 29(1), UNESCO Konvencija protiv diskriminacije u obrazovanju, čl. 3. i ECHR, Protokol I, čl. 2. RH nije ratificirala ICRMW koji određuje pravo na obrazovanje djece radnika migranata u čl. 30.

Analiza pravnih propisa u području zaštite prava na pristup zdravstvenim uslugama za te kategorije migranata u Republici Hrvatskoj evidentno ukazuje na potrebu daljnjeg usklađivanja zakonodavstva s međunarodnim i regionalnim standardima pravne zaštite jer je upravo najosjetljivijim kategorijama migranata kojima najviše treba besplatna (i anonimna) zdravstvena skrb, takva skrb najmanje dostupna. Smatramo da je naplatna priroda hitnih zdravstvenih usluga, kako je trenutno regulirana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti stranaca, preširoko postavljena i da se takvim određenjem ugrožava temeljno ljudsko pravo na zdravlje koje bi trebalo biti svima dostupno. Upravo one kategorije migranata kojima se sve hitne zdravstvene usluge u Republici Hrvatskoj naplaćuju nisu u mogućnosti platiti zdravstvenu skrb (npr. nezakonite migracije su blisko povezane s ekstremnim siromaštvom i nemogućnošću zakonitih migracija), čime se dovodi u pitanje opravdanost takvog zakonskog rješenja. Nejasno je zašto bi u trenutnim okolnostima migranti koristili usluge državnih zdravstvenih ustanova kada ih uz jednaku ili nižu cijenu, manje komplicirani postupak i uz poštivanje anonimnosti korisnika, mogu dobiti u privatnim zdravstvenim ustanovama. Stoga, zbog naplatne prirode hitnih zdravstvenih usluga, ne možemo tvrditi da je zakonodavno osigurano pravo na pristup hitnim zdravstvenim uslugama svim osobama na teritoriju Republike Hrvatske. Također, zakonodavno nije riješeno pitanje pružanja nužnih zdravstvenih usluga čime se kronični bolesnici koji su pritom i migranti, dovode u nezavidni položaj jer moraju plaćati zdravstvene usluge koje bi im u drugim europskim državama bile osigurane.

Konačno, pozitivni pravni propisi Republike Hrvatske vrlo proturječno, nejasno i nedorečeno reguliraju pravo pristupa zdravstvenim uslugama i opseg zdravstvene skrbi za posebno osjetljive kategorije migranata. Takvo normiranje povećava mogućnost diskrecijske ocjene pružatelja usluge o pravu korištenja zdravstvene usluge, što bi svakako trebalo pravno spriječiti jasnim propisivanjem opsega prava. U tom smislu, smatramo nužnim uskladiti odredbe različitih zakonskih propisa u području zdravstvene zaštite djece migranata s pratnjom i bez pratnje roditelja i trudnica, a s ciljem omogućavanja pristupa zdravstvenoj zaštiti u Republici Hrvatskoj u opsegu kakav je zajamčen međunarodnim pravnim standardima.

## LITERATURA

### KNJIGE I ČLANCI:

- Chetail, V., Giacca, G., Who Cares? The Right to Health of Migrants, Realizing the Right To Health, Vol. 3, pp. 224-234, Mary Robinson and Andrew Clapham, eds., Swiss Human Rights Book, 2009.
- De Varennes, F., Strangers in Foreign Lands – Diversity, Vulnerability and the Rights of Migrants, UNESCO –MOST Working Paper 9, Paris, 2003.
- Fundamental Rights Agency, Fundamental rights of migrants in an irregular situation in the European Union, Comparative Report, Vienna, 2011.
- Fundamental Rights Agency, Migrants in an irregular situation: access to healthcare in 10 European Union Member States, Vienna, 2011.

Potočnjak, Ž., Trgovac, S., Prava iz socijalnog osiguranja i socijalne skrbi u postupcima apstraktne kontrole ustavnosti zakona, u: *Liber amicorum in honorem Jadranko Crnić*, Informator, Zagreb, 2009.

Špadina, H., Radne migracije državljana trećih država u EU: Pravni okvir, problemi i perspektive, Doktorski rad, Osijek, 2012.

Pravni propisi:

UN General Assembly, *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*, 18 December 1979, United Nations, Treaty Series, vol. 1249, p. 13, dostupna na <http://www.refworld.org/docid/3ae6b3970.html> [pristupljeno 1. 06. 2014].

UN General Assembly, *Convention on the Rights of the Child*, 20 November 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577, p. 3, dostupna na <http://www.refworld.org/docid/3ae6b38fo.html> [pristupljeno 1. 06. 2014].

Council of Europe, *European Social Charter (Revised)*, 3 May 1996, ETS 163, dostupna na <http://www.refworld.org/docid/3ae6b3678.html> [pristupljeno 1. 06. 2014].

Bratislava Declaration on health, human rights and migration, 8th Conference Of European Health Ministers, *People on the Move: Human Rights and Challenges for Health Care Systems*, Bratislava 22-23 November 2007.

Directive 2008/115/EC of the European Parliament and of the Council of 16 December 2008 on common standards and procedures in Member States for returning illegally staying third-country nationals, Official Journal L 348/98.

European Parliament Resolution of 8 March 2011 on reducing health inequalities in the EU (2010/2089(INI)). PE452.571A7-0032/2011, dostupna na <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=REPORT&reference=A7-2011-0032&language=EN> (pristupljeno 1.6.2014.).

European Parliament resolution of 4 February 2014 on undocumented women migrants in the European Union (2013/2115(INI)).

General Assembly Declaration on Human Rights of Individuals Who are Not Nationals of the Country in Which the Live, A/RES/47/144(1985).

UN General Assembly, *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, 16 December 1966, United Nations, Treaty Series, vol. 993, p. 3, dostupna na <http://www.refworld.org/docid/3ae6b36co.htm> [pristupljeno 1. 06. 2014].

International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families, 18.12.1990., United Nations, *Treaty Series*, vol. 2220, p. 3; Doc. A/RES/45/158.

Konvencija broj 155 Međunarodne organizacije rada o zaštiti na radu, zdravstvenoj zaštiti i radnoj okolini Narodne novine, Međunarodni ugovori, broj 2/94.

Resolutions on protection of migrants, A/RES/54/166(2000).

The Universal Declaration of Human Rights, 10. 12. 1948. dostupna na <http://www.un.org/en/documents/udhr/> [pristupljeno 1. 06. 2014].

UNESCO Convention against discrimination in education, 14.12. 1960, dostupna na [http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL\\_ID=12949&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=12949&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html) [pristupljeno 1. 06. 2014].

## SUDSKE ODLUKE:

1. *International Federation of Human Rights Leagues (FIDH) v. France*, Complaint No. 13/2003, European Committee on Social Rights, dostupna na [http://www.escri-net.org/caselaw/caselaw\\_show.htm?doc\\_id=400976](http://www.escri-net.org/caselaw/caselaw_show.htm?doc_id=400976). (pristupljeno 12. 07. 2012),
2. Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, U-I-222/1995, N. N. 150/98.

## IZVJEŠTAJI, DOKUMENTI I OSTALI IZVORI:

Complaint No.14/2003, decision on the merits of 8 September 2004.

Committee on the Rights of the Child (2005) *General Comment No. 6: Treatment of unaccompanied and separated children outside their country of origin*, 1 September 2009, par. 46.

European Committee of Social Rights, Conclusions XX-2 (2013), (CROATIA), Articles 11, European Committee of Social Rights, Conclusions XIX-2 (2009), (CROATIA), January 2010,13 and 14 of the 1961 Charter.

Migracijska politika Republike Hrvatske za razdoblje od 2013.-2015. godine, Zagreb, 2013.

Narodne novine 87/08., 86/09., 92/10., 105/10., 90/11., 5/12., 16/12., 86/12., 126/12., 94/13.

*Picula upozorio na alarmantni status migrantica*, T-Portal, 4.2.2014.

Pravilnika o uvjetima, organizaciji i načinu rada izvanbolničke hitne medicinske pomoći (N. N. br. 121/03.).

Vlada Republike Hrvatske i Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina, Akcijski plan za uklanjanje prepreka u ostvarivanju pojedinih prava u području integracije stranaca u hrvatsko društvo, za razdoblje od 2013. do 2015. godine, Zagreb, srpanj 2013.

Zakon o azilu, (N.N. 79/07., 88/10., 143/13.).

Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca (N. N. br. 80/13.).

Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (N.N. broj 87/08., 86/09., 92/10., 105/10., 90/11., 5/12., 16/12., 86/12. i 94/13.).

Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (N. N. br. 80/13., 137/13.).

Zakon o strancima (N.N. 130/11.).



Helga Špadina, PhD, senior research and teaching assistant, Faculty of Law, Osijek

## SOCIAL RIGHTS OF MIGRANT WORKERS IN THE REPUBLIC OF CROATIA: RIGHT TO ACCESS TO HEALTH CARE SERVICES

### Abstract:

In the last few years, Resolutions, Recommendations and Opinions of the Council of Europe and European Parliament have been instrumental in emphasising that insufficient legal protection of social rights of migrants, particularly in the area of limiting or preventing an access to health care, results in violations of fundamental human rights and breaches obligations arising from international human rights conventions. This paper presents the view that the scope of the access to health care services for migrants in Republic of Croatia has still not harmonized with the provisions of European and international conventions and Charters that Republic of Croatia has ratified. This is evident in yearly Conclusions of the European Committee of Social Rights, which continuously criticises non-compliance of Croatian legislation to the provisions of European Social Charter in the area of right to medical assistance for non-residents. In addition, Croatian legislation omits to incorporate Recommendations of Council of Europe, European Union and international conventions according to which the State Parties or Member States should focus on needs of particularly vulnerable groups of migrants, including female migrants, undocumented migrant children and undocumented migrants and members of their families, and try to increase their scope of the right to access to medical services. Consequently, Croatian legislation constantly neglects the necessity of introduction of special protection measures in the area of pre-natal, natal and post-natal health care for female migrants. In this context, the paper presents an attempt to contribute to expert discussions on the right to healthcare for migrants in the Republic of Croatia and the current state on (in)compliance of national regulations to regional and international legal obligations of the Republic of Croatia.

*Key words:* social rights, access to healthcare, vulnerable migrants.

Dr. Helga Špadina, höhere Assistentin, Rechtswissenschaftliche Fakultät der Universität in Osijek

## SOZIALRECHTE DER WANDERARBEITNEHMER IN DER REPUBLIK KROATIEN: RECHT AUF ZUGANG ZU DIENSTLEISTUNGEN IM GE- SUNDHEITSWESEN

### Zusammenfassung:

Entscheidungen, Empfehlungen und Stellungnahmen des Europarats und des Europäischen Parlaments warnen schon jahrelang, dass unzureichender Rechtsschutz von Sozialrechten der Wanderarbeitnehmer, insbesondere deren erschwelter oder vereitelter Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen, unausmeidlich mit der Verletzung ihrer Grundrechte resultiert und dazu auch eine grobe Verletzung der Internationalen Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten darstellt. In diesem Beitrag vertreten wir die Auffassung, dass der Umfang der Rechte auf Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen für Wanderarbeitnehmer noch immer mit den Verpflichtungen nicht in Einklang steht, die von der Republik Kroatien durch ihren Beitritt zu europäischen und internationalen Konventionen und Urkunden angenommen wurden. Dies lässt sich an mehrjährigen Kritiken Europäischen Ausschusses für Sozialrechte erkennen, der beständig hervorhebt, dass kroatische Gesetzgebung keine Durchführung der Europäischen Sozialkonvention im Bereich des Gesundheitsschutzes der Wanderarbeitnehmer ermöglicht. Darüber hinaus unterlässt die kroatische Gesetzgebung, die Empfehlungen des Europarates, der Europäischen Union und der Internationalen Konventionen zu inkorporieren, durch deren Anwendung sich die Mitgliedstaaten bemühen müssten, den Umfang des Rechts auf den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen für besonders empfindliche Kategorien der Wanderarbeitnehmer zu vergrößern. Zu diesen Kategorien gehören auch Wanderarbeitnehmerinnen, Kinder ohne Begleitung sowie Wanderarbeiter und ihre Familienangehörige mit nicht geregelter Aufenthalt.

Infolge dessen wird dauerhaft die Notwendigkeit der Einführung von besonderen Schutzmaßnahmen für die Gesundheit der Wanderarbeiterinnen im Bereich der pränatalen, natalen und postnatalen Gesundheit vernachlässigt und die Einführung des Rechts auf notwendige medizinische Dienstleistung unterlässt. In jenem Kontext stellt dieser Beitrag einen Versuch dar, den fachbezogenen Erörterungen zum Recht auf Zugang zur Rechtspflege für die Wanderarbeitnehmer in Kroatien und der geltenden Stufe der (Nicht)Angleichung der Nationalvorschriften mit regionalen und internationalen Rechtsverpflichtungen der Republik Kroatien Beitrag zu leisten.

*Schlagwörter:* Sozialrechte, Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen, besonders empfindliche Kategorien der Wanderarbeitnehmer.