

REPUBLIKA HRVATSKA  
MINISTARSTVO ZDRAVLJA  
Zagreb, Ksaver 200 a  
KLASA: 011-02/16-02/50  
URBROJ: 534-02-1-1/4-16-1  
Zagreb, 11. travnja 2016. godine

PRETHODNA PROCJENA ZA  
ZAKON O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O OBVEZONOM  
ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Ovaj Obrazac primjenjuje se u postupku prethodne procjene radi utvrđivanja potrebe za provedbom postupka procjene učinaka propisa. Potreba za provedbom procjene učinaka propisa, osim u slučaju utvrđivanja financijskog praga iz članka 3. ove Uredbe, postoji obvezno i kada je na dva od 8. do 12. pitanja iz ovoga Obrasca odgovoreno sa »DA« odnosno potvrdno.

Red.br.	Ukratko, jasno i sažeto odgovorite na pitanja:
1.	<p data-bbox="320 1003 1410 1093">Opišite ukratko problem koji se namjerava riješiti normativnim rješenjem (izrađene teze propisa):</p> <p data-bbox="320 1115 1410 1272">Nerealno utvrđen program mjera zdravstvene zaštite koja se osigurava iz sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja kao temelja za ugovaranje zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja za osigurane osobe HZZO-a.</p> <p data-bbox="320 1317 1410 1406">Nedostatno uređeno pitanje standarda zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje se osigurava iz sredstava HZZO-a.</p> <p data-bbox="320 1451 1410 1574">Neopravdano korištenje zdravstvene zaštite kroz bolničke hitne prijeme bez da za to postoje medicinske indikacije koje zahtijevaju pružanje zdravstvene zaštite u hitnom slučaju.</p> <p data-bbox="320 1619 1410 1776">Nedostatan maksimalni iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite u odnosu na stvarne troškove zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja što narušava stabilnost financijske održivosti sustava obveznog zdravstvenog osiguranja.</p> <p data-bbox="320 1821 1410 2022">Neusklađenost s drugim zakonskim propisima, vezano uz stjecanje statusa osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju za pojedine kategorije osoba (članove uprave trgovačkih društava i izvršnih direktora trgovačkih društava, osobe s priznatim statusom žrtve seksualnog nasilja u Domovinskom ratu, osoba u partnerskoj zajednici osoba istoga spola).</p>

Nejednako uređenje sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite akutnih i kroničnih psihijatrijskih bolesti.

Nedostatno uređenje ostvarivanja prava na naknadu plaće za vrijeme privremene nesposobnosti za rad nakon prestanka radnog odnosa kada je ta privremena nesposobnost posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti.

Opterećenost administriranjem od strane provoditelja zdravstvene zaštite.

Opišite ukratko cilj koji se želi postići normativnim rješenjem (izrađene teze propisa):

2.

Urediti pitanje donošenja plana i programa mjera zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja koja će se osiguravati za osigurane osobe HZZO-a u odnosu na važeći Plan i program mjera zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja („Narodne novine“, broj 126/2006 i 156/2008) koji obuhvaća zdravstvenu zaštitu za širi krug osoba, odnosno sve stanovnike Republike Hrvatske i širi opseg zdravstvene zaštite u odnosu na zdravstvenu zaštitu koja se može kao pravo osigurati iz sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja i koja se osigurava samo za osigurane osobe HZZO-a. Tako donesen plan i program mjera zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, a koji će biti usklađen s osiguranim financijskim sredstvima za provedbu prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, omogućit će preciznije planiranje potrebnih medicinskih usluga za osigurane osobe HZZO-a iz obveznoga zdravstvenog osiguranja.

Utvrđiti da se u okviru zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja za osigurane osobe ne plaćaju troškovi zdravstvene zaštite koja je korištena na zahtjev osigurane osobe u hitnom prijemu bolničke zdravstvene ustanove, a koja zdravstvena zaštita nije predstavljala hitnu medicinsku pomoć, odnosno nije se radilo o pružanju dijagnostičkih i terapijskih postupaka koji su nužni u otklanjanju neposredne opasnosti za život i zdravlje.

Uravnotežiti financijsko poslovanje obveznog zdravstvenog osiguranja povećanjem maksimalnog iznosa sudjelovanja osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite čime će se postići održivost zdravstvenog sustava.

Uskladiti terminološki važeći Zakon s odredbama Zakona o mirovinskom

osiguranju („Narodne novine“, broj 157/2013, 151/2014, 33/2015, 93/2015), uključujući i usklađenje u dijelu koji se odnosi na uvjete za stjecanje statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju članova uprave trgovačkih društava i izvršnih direktora trgovačkih društava kako bi se ujednačili uvjeti za stjecanje statusa osiguranika u obveznom mirovinskom i zdravstvenom osiguranju i na taj način izjednačili u obvezi plaćanja doprinosa za oba sustava.

Uskladiti važeći Zakon s odredbama Zakona o životnom partnerstvu osoba istog spola („Narodne novine“, broj 92/2014) u dijelu koji se odnosi na stjecanje, odnosno zadržavanje statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju kao člana obitelji osiguranika i Zakonom o pravima žrtava seksualnog nasilja za vrijeme oružane agresije na Republiku Hrvatsku u Domovinskom ratu („Narodne novine“, broj 64/2015) u dijelu koji se odnosi na stjecanje statusa osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju osobama kojima je priznat status žrtve seksualnog nasilja u Domovinskom ratu te s tim u vezi omogućiti im stjecanje statusa osigurane osobe, odnosno osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju.

Osigurati i osiguranim osobama oboljelim od akutne psihijatrijske bolesti zdravstvenu zaštitu u cijelosti iz sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja.

Propisati iznimku za osiguranike koji su u trenutku prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti imali utvrđenu privremenu nesposobnost za rad zbog nove priznate ozljede na radu ili profesionalne bolesti, odnosno za pomorce na međunarodnoj plovidbi. Na navedene osiguranike ne bi se odnosio uvjet utvrđene privremene nesposobnosti za rad od najmanje osam dana prije prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti osobnom radom za ostvarivanje prava na naknadu plaće jer bi ih taj uvjet mogao onemogućiti u ostvarivanju predmetnog prava.

Rasterećenje provoditelja zdravstvene zaštite od administriranja u izdavanju putnih naloga radi korištenja prava na naknadu za troškove prijevoza u svezi s korištenjem prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

3.

Navedite adresate na koje se problem trenutno odnosi i adresate na koje bi se mogao odnositi u budućnosti.

Pružatelji zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj koji imaju ili će imati ugovorni odnos sa HZZO-om vezano uz pružanje zdravstvene zaštite

	osiguranim osobama HZZO-a, osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju u ostvarivanju njihovih prava iz obveznoga zdravstvenoga osiguranja.		
	Objasnite ukratko normativno rješenje (izrađene teze propisa) i utvrdite jedno nenormativno rješenje kojim bi se također mogao postići cilj.		
4.	<p>Normativno rješenje (izrađene teze propisa): Teze su priložene ovom obrascu.</p> <p>Nenormativno rješenje: Ne postoji.</p>		
	Odredite vremenski okvir za rješavanje problema i postizanje navedenog cilja te ukratko objasnite moguće prepreke, rizike u rješavanju problema.		
5.	<p>Cilj će se ostvariti donošenjem Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i podzakonskih propisa te kontinuirano.</p> <p>Ne očekuju se prepreke i rizici u primjeni normativnog rješenja.</p>		
	Na sljedeća pitanja potrebno je odgovoriti sa »DA« odnosno »NE«, uz obvezni sažeti pisani osvrt.	DA	NE
6.	Da li normativno rješenje (izrađene teze propisa) zahtijeva izmjenу važećeg zakonodavstva?		NE
	Normativno rješenje ne zahtijeva izmjene važećeg zakonodavstva.		
	Hoće li navedeno normativno rješenje imati značajan finansijski učinak u barem jednom sektoru/području i u kojem? Da li utječe na tržišno natjecanje? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.		NE
7.	<p>Normativno rješenje neće imati značajan finansijski učinak niti će utjecati na tržišno natjecanje. Naime, novim načinom utvrđivanja plana i programa mjera zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, koji će se moći uskladiti s osiguranim finansijskim sredstvima sukladno Zakonu, omogućuje se preciznije planiranje potrebnih medicinskih usluga za osigurane osobe HZZO-a iz obveznoga zdravstvenog osiguranja čime će se osigurati bolja raspodjela raspoloživih sredstava za zdravstvenu zaštitu iz obveznoga zdravstvenog osiguranja te će se uz iste troškove osigurati veći opseg i kvaliteta zdravstvene zaštite i njezina bolja dostupnost i pravodobnost zdravstvene zaštite osiguranim osobama kada im je ona potrebna. Utvrđivanjem maksimalnog iznosa sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite postići će se uravnoteženje prihoda i rashoda obveznog zdravstvenog osiguranja radi finansijske stabilnosti sustava zdravstva. Pitanje poslovanja</p>		

	provođenja prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja ne može se mjeriti kroz tržišno natjecanje.		
	Hoće li navedeno normativno rješenje imati učinak na državni proračun odnosno proračune jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.		NE
8.	Navedeno normativno rješenje neće imati učinak na državni proračun, odnosno neće zahtijevati osiguranje dodatnih financijskih sredstva u državnom proračunu. Naime, s obzirom da je Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje posluje izvan državne riznice, svi troškovi koji će rezultirati navedenim izmjenama Zakona biti će financirani iz sredstava HZZO-a.		
	Hoće li navedeno normativno rješenje imati značajan učinak na socijalno osjetljive skupine, socijalni status građana, interesne skupine u društvu odnosno društvo u cjelini? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.	DA	
9.	Navedeno normativno rješenje imat će povoljniji utjecaj na ostvarivanje prava osiguranih osoba prvenstveno na zdravstvenu zaštitu iz obveznoga zdravstvenog osiguranja za sve kategorije osiguranih osoba HZZO-a jer će se predloženim izmjenama osigurati potrebna, kvalitetnija, dostupnija i pravodobna zdravstvena zaštita sukladno zdravstvenim potrebama osigurane osobe, a u okviru utvrđenog zdravstvenog standarda.		
10.	Hoće li navedeno normativno rješenje imati značajan učinak na okoliš, održivi razvitak i s tim u svezi na zdravlje ljudi? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.		NE
	Predloženim Zakonom ne predlažu se rješenja koja bi imala izravni ili neizravni utjecaj na okoliš ili održivi razvitak.		
	Hoće li navedeno normativno rješenje zahtijevati provedbu administrativnih i upravnih postupaka vezano za adresate i s kojim ciljem? Hoće li navedena rješenja dodatno povećati administrativne prepreke za poslovanje? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.		NE
11.	Provedba predmetnog Zakona provodit će se u okviru redovitih aktivnosti nadležnih tijela i neće zahtijevati dodatne administrativne i upravne postupke. Navedeno normativno rješenje neće dodatno povećati administrativne prepreke za poslovanje.		

12.	Hoće li za postizanje cilja biti nužan povezani rad više tijela državne uprave odnosno tijela lokalne i područne (regionalne) samouprave? Ukratko navedite tijela od kojih se očekuje povezani rad.		NE
	Za postizanje cilja predloženih izmjena neće biti nužan povezani rad više tijela državne uprave odnosno tijela lokalne i područne (regionalne) samouprave.		
13.	<p>Imate li saznanja da li je isti problem postojao i na koji način je riješen u zakonodavstvu zemalja Europske unije odnosno trećih zemalja? – navedite primjere.</p> <p>Nemamo saznanja da li je isti problem postojao te na koji način je riješen u zakonodavstvu zemalja Europske unije odnosno trećih zemalja. Zakonski prijedlog predstavlja usklađenje sa drugim zakonima koji su u međuvremenu doneseni te se istim planira postići racionalnije i svrsishodnije upravljanje sredstvima obveznoga zdravstvenog osiguranja.</p>		NE

MINISTAR

doc.dr.sc. Dario Nakić, dr. med.

REPUBLIKA HRVATSKA  
MINISTARSTVO ZDRAVLJA  
Zagreb, Ksaver 200 a  
KLASA: 011-02/16-02/50  
URBROJ: 534-02-1-1/4-16-2  
Zagreb, 11. travnja 2016. godine

TEZE ZA  
ZAKON O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O OBVEZONOM  
ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Uređuje se pitanje donošenja plana i programa mjera zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja koja će se osiguravati za osigurane osobe HZZO-a u odnosu na važeći Plan i program mjera zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja („Narodne novine“, broj 126/2006 i 156/2008) koji obuhvaća zdravstvenu zaštitu za širi krug osoba, odnosno sve stanovnike Republike Hrvatske i širi opseg zdravstvene zaštite u odnosu na zdravstvenu zaštitu koja se može kao pravo osigurati iz sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja i koja se osigurava samo za osigurane osobe HZZO-a. Tako donesen plan i program mjera zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, a koji će biti usklađen s osiguranim financijskim sredstvima za provedbu prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, omogućit će preciznije planiranje potrebnih medicinskih usluga za osigurane osobe HZZO-a iz obveznoga zdravstvenog osiguranja.

Propisuje se da se u okviru zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja za osigurane osobe ne plaćaju troškovi zdravstvene zaštite koja je korištena na zahtjev osigurane osobe u hitnom prijemu bolničke zdravstvene ustanove, a koja zdravstvena zaštita nije predstavljala hitnu medicinsku pomoć, odnosno nije se radilo o pružanju dijagnostičkih i terapijskih postupaka koji su nužni u otklanjanju neposredne opasnosti za život i zdravlje.

Uravnotežuje se financijsko poslovanje obveznog zdravstvenog osiguranja povećanjem maksimalnog iznosa sudjelovanja osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite čime će se postići održivost zdravstvenog sustava.

Usklađuje se važeći Zakon s odredbama Zakona o mirovinskom osiguranju („Narodne novine“, broj) terminološki i u dijelu koji se odnosi na uvjete za stjecanje statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju članova uprave trgovačkih društava i izvršnih direktora trgovačkih društava kako bi se ujednačili uvjeti za stjecanje statusa osiguranika u obveznom mirovinskom i zdravstvenom osiguranju i na taj način izjednačili u obvezi plaćanja doprinosa za oba sustava.

Usklađuje se važeći Zakon s odredbama Zakona o životnom partnerstvu osoba istog spola („Narodne novine“, broj 92/2014) u dijelu koji se odnosi na stjecanje, odnosno zadržavanje statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom

osiguranju kao člana obitelji osiguranika i Zakonom o pravima žrtava seksualnog nasilja za vrijeme oružane agresije na Republiku Hrvatsku u Domovinskom ratu („Narodne novine“, broj 64/2015) u dijelu koji se odnosi na stjecanje statusa osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju osobama kojima je priznat status žrtve seksualnog nasilja u Domovinskom ratu te s tim u vezi omogućiti im stjecanje statusa osigurane osobe, odnosno osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju.

Osigurava se osiguranim osobama oboljelim od akutne psihijatrijske bolesti zdravstvena zaštita u cijelosti iz sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja.

Osigurava se osiguranicima koji su u trenutku prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti imali utvrđenu privremenu nesposobnost za rad zbog nove priznate ozljede na radu ili profesionalne bolesti, odnosno za pomorce na međunarodnoj plovidbi da se na navedene osiguranike ne bi se odnosio uvjet utvrđene privremene nesposobnosti za rad od najmanje osam dana prije prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti osobnom radom za ostvarivanje prava na naknadu plaće jer bi ih taj uvjet mogao onemogućiti u ostvarivanju predmetnog prava.

Postiže se smanjenje administrativnog opterećenja provoditelja zdravstvene zaštite.

**MINISTAR**

doc.dr.sc. Dario Nakić, dr. med.