

**NEZAVISNI HRVATSKI SINDIKATI  
SAVEZ SAMOSTALNIH SINDIKATA HRVATSKE  
MATICA HRVATSKIH SINDIKATA**

U Zagrebu, 23. studenoga 2022. godine

**MINISTARSTVO ZDRAVSTVA**  
Ksaver 200 a  
ZAGREB

**Predmet:      Nacrt prijedloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom  
zdravstvenom osiguranju**  
*- očitovanje, dostavlja se*

Poštovani!

Na dostavljeni nacrt prijedloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju dostavljamo očitovanje reprezentativnih sindikalnih središnjica (Savez samostalnih sindikata Hrvatske, Nezavisni hrvatski sindikati, Matica hrvatskih sindikata).

Zakonom o zdravstvenom osiguranju uređuju se, između ostalog, opseg prava na zdravstvenu zaštitu i druga prava i obveze osoba obvezno osiguranih, stoga smo mišljenja kako bi sam Zakon trebao biti prohodniji i jasniji kako bi svim osiguranicima bilo jasno koja su njihova prava i obveze iz zdravstvenog osiguranja. Mnogi osiguranici ne ostvaruju svoja prava jer nisu upoznati s istima, odnosno prepušteni su na dobru volju liječnika hoće li im reći koja prava imaju i na koji način ih mogu ostvariti. Potrebno je pronaći način na koji bi svi osiguranici na jednaki način dobili sve informacije o svojim pravima i obvezama iz zdravstvenog osiguranja.

Ovdje napominjemo kako, sukladno članku 17. stavku 3. Jedinstveno metodološko-nomotehničkih pravila za izradu akata koje donosi Hrvatski sabor, nije dopušteno utvrditi ovlaštenje prema kojemu bi se nižim, podzakonskim aktom propisivali uvjeti pod kojima se ostvaruju prava ili izvršavaju obveze ili uvjeti za obavljanje određene djelatnosti jer to može biti samo sadržaj zakona (članci 6 i 14. Nacrta prijedloga zakona). U tom smislu, potrebno je uvjete za ostvarivanje prava propisanih Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, odrediti samim Zakonom, a ne pravilnikom ili aktom Zavoda.

Isto tako naglašavamo neprihvatljivost prebacivanja reguliranja iz zakonskih tekstova u podzakonske akte (pravilnici, opći akti Zavoda) jer se na taj način smanjuje jasnoća i transparentnost ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja.

U nastavku su naše primjedbe na konkretne članke Zakona:

**Članak 7. (čl. 18.)**

Potrebno je propisati kako se mjere zdravstvene zaštite javno objavljuju. U stavku 2. predložemo zadržati postojeće rješenje kojim je određeno kako mjere zdravstvene zaštite donosi ministar nadležan za zdravstvo, na prijedlog Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i

Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora jer se na predloženi način primjena mjera zdravstvene zaštite deregulira.

#### **Članak 8. (čl. 19.)**

Mišljenja smo kako je potrebno naglasiti pravovremenost zdravstvene zaštite. Ako zdravstvena zaštita nije pravovremeno pružena, onda kao da je i nema.

Također, predlažemo dopuniti **točku 10. stavka 2.** na način da se dodaju i akutne psihijatrijske bolesti.

U vezi najvišeg iznosa sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite po jednom ispostavljenom računu za izvršenu uslugu, mišljenja samo kako je potrebno uzeti u obzir osiguranike koji su zbog nemogućnosti pružanja usluge u jednoj bolnici upućeni u drugu bolnicu te im je izdano više računa. Za osiguranike usluga treba biti jednaka, međutim ne mogu se stavljati u nepovoljniji položaj osiguranici koji ne plaćaju dopunsko zdravstveno osiguranje, a koji žive na područjima gdje bolnice ne pružaju sve usluge, u odnosu na osiguranike koji ne plaćaju dopunsko zdravstveno osiguranje, a koji mogu dobiti sve potrebne usluge unutar četiriju velikih zdravstvenih centara. Slažemo se kako treba poticati osiguranike na plaćanje dopunskog zdravstvenog osiguranja, međutim ovakvo rješenje je, iako naizgled neutralno, diskriminirajuće za osiguranike koji žive izvan velikih zdravstvenih centara i ne mogu dobiti cjelokupnu zdravstvenu zaštitu na jednom mjestu.

#### **Članak 11. (čl. 21.)**

Nije jasno koja je svrha registra osim statistike. Što se radi s podacima o potrošnji lijekova i rezultatima mjerenja ishoda liječenja lijekovima koji su odobreni sukladno stavcima 2.,3. i 4. predmetnog članka? Isto tako nije jasno kojim alatima se mjere ishodi liječenja.

#### **Članak 14. (čl. 33.)**

Predlažemo da i dalje ostane i prethodna suglasnost komora za donošenje standarda zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Također predlažemo, radi jasnoće i sigurnosti, propisati kako se standardi i normativi zdravstvene zaštite javno objavljuju, bilo u Narodnim novinama ili web stranicama Zavoda ili Ministarstva.

#### **Članak 19. (čl. 46.)**

Ne protivimo se kontroli bolovanja te smo protiv bilo kakvih zlouporaba bolovanja, međutim problematiziramo pravo ovlaštenih osoba za provođenje kontrole privremene nesposobnosti za rad na zaključenje iste. Naime, mišljenja samo kako isto rješenje može dovesti do neopravdanog zaključivanja privremenih nesposobnosti za rad u trenucima kada se u Zavodu procijeni kako previše osoba koristi bolovanje na teret Zavoda. Isto tako postavlja se pitanje stručnosti ovlaštene osobe za provođenje kontrole iz područja medicine zbog kojeg je osiguraniku određena privremena nesposobnost za rad (npr. gastroenterolog odlučuje o području mišićno-koštanih poremećaja).

Nadalje, izmjenama članka u **stavku 9.** sada se daje mogućnost poslodavcu da iznimno u opravdanim slučajevima, kada ima saznanja ili opravdanu sumnju na zlouporabu privremene nesposobnosti osiguranika, za vrijeme trajanja privremene nesposobnosti za rad, zahtijeva od Zavoda kontrolu privremene nesposobnosti za rad osiguranika. Koji su to iznimno opravdani slučajevi? Mora li poslodavac dokazivati svoja saznanja ili opravdanu sumnju na zlouporabu, odnosno na koji način će isto dokazivati, tj. kako će obrazložiti svoj zahtjev za kontrolom?

#### **Članak 20. (čl. 47.)**

Potrebno je jasno propisati tko će izdati rješenje u upravnom postupku jer se isto iz predloženog, a ni postojećeg rješenja ne vidi. Isto tako, potrebno je odrediti tko će upoznati osiguranika s

njegovim pravom na zahtjev za donošenje rješenja. Također, potrebno je propisati i pravo žalbe na isto rješenje. Iz ovako određenog članka stvarno nije jasno na koji način bi osiguranik trebao postupiti.

Također, smatramo kako se hitnost postupka iz stavka 2. treba odnositi i na postupke u stavku 3.

#### **Članak 26. (čl. 53.)**

Dodaje se nova točka 9. kojom se određuje kako osiguranik nema pravo na naknadu plaće ako mu je za vrijeme dok je udaljen s rada ili otkaznog roka za vrijeme kojeg nema obvezu rada utvrđena privremena nesposobnost. Osiguranik koji je oslobođen obveze rada za vrijeme otkaznog roka i je dalje u radnom odnosu i prima naknadu plaće. Ako takvom osiguraniku liječnik može odrediti privremenu nesposobnost za rad (a iz ove točke izričito se navodi kako je ona utvrđena), onda mu mora i pripadati pravo na naknadu plaće. Isto tako vrijedi i za osiguranika koji je udaljen s rada. Takva osoba je i dalje u radnom odnosu i prima naknadu plaće. Ako utvrđena privremena nesposobnost traje više od 42 dana tko će radniku isplaćivati naknadu plaće? Ovdje je zapravo pitanje može li se takvom osiguraniku utvrditi privremena nesposobnost za rad, ali ne i isplata naknade plaće, ali i zapreka da radnik ostavari u isto vrijeme dvije naknade.

#### **Članak 27. (čl. 54)**

Smatramo kako je potrebno zadržati postojeće rješenje (st.7. i 8.) prema kojem se određuje povećanje osnovice za utvrđivanje naknade plaće sukladno porastu plaće zaposlenih u RH, ako je taj porast veći od 5%, u slučaju kada osiguranik prima naknadu plaće neprekidno dulje od tri mjeseca. Ne vidimo razlog za ukidanje navedenog usklađivanja.

#### **Članak 28. (čl. 55.)**

Smatramo nužnim povećati minimum mjesečnog iznosa za puno radno vrijeme na način da naknada ne može biti niža od 50% proračunske osnovice (3.326,00 kn:2=1.663,00 kn).

Isto tako, smatramo nužnim povećati visinu najvišeg mjesečnog iznosa naknade plaće na teret sredstava Zavoda za puno radno vrijeme. Predlažemo maksimalni iznos naknade plaće povećati na 7.500,13 odnosno na 225,5% proračunske osnovice (3.326,00knx225,%=7.500,13 kn), što vežemo za prijedlog povećanja iznosa naknade plaće koja se isplaćuje za vrijeme korištenja roditeljskog dopusta prema novom Zakonu o roditeljskim potporama.

Također, predlažemo povećanje visine najniže naknade i to na 50% proračunske osnovice u **članku 58. Zakona.**

#### **Članak 65. Zakona**

Najniža cijena i najkraća relacija nisu nužno u korelaciji za isti organizirani javni prijevoz, ali zalažemo se da se uvijek poštuje jedan od navedenih kriterija, ukoliko je taj prijevoz organiziran, tako da osiguraniku omogućava korištenje zdravstvene zaštite.

#### **Članak 33. (čl. 72.)**

Protivimo se izbacivanju prihoda od posebnog poreza na duhanske prerađevine, s obzirom kako je dokazano da iste uzrokuju mnoge bolesti te bi te prihode trebalo i koristiti u zdravstvenom sustavu za liječenje.

S poštovanjem,

**NEZAVISNI HRVATSKI SINDIKATI**

Krešimir Sever, predsjednik, v.r.

**SAVEZ SAMOSTALNIH SINDIKATA HRVATSKE**

Mladen Novosel, predsjednik, v.r.

**MATICA HRVATSKIH SINDIKATA**

Sanja Šprem, predsjednica, v.r.