

REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVLJA
Zagreb, Ksaver 200 a
KLASA: 011-02/15-11/38
URBROJ: 534-1-15-1
Zagreb, 17. srpanj 2015. godine

PRILOG 2.

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

Ovaj Obrazac primjenjuje 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 odgovoren sa »DA« odnosno potvrđno.

Red.br.	Ukratko, jasno i sažeto odgovorite na pitanja:
	Opišite ukratko problem koji se namjerava riješiti normativnim rješenjem (izrađene teze propisa):
1.	<p>U dosadašnjoj primjeni Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“, broj 80/2013 i 137/2013) uočeni su sljedeći problemi koji se namjeravaju riješiti normativnim rješenjem:</p> <ul style="list-style-type: none">- Nedostatno uređenje poslovanja Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u dalnjem tekstu: HZZO) nakon izlaska iz državne riznice 1. siječnja 2015. godine, prvenstveno u dijelu koji se odnosi na utvrđivanje programa mjera zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja kao temelja za ugovaranje zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja za osigurane osobe HZZO-a te s tim u vezi način odabira pružatelja zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja prema iskazanim potrebama broja medicinskih usluga koje se osiguravaju iz sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja za osigurane osobe HZZO-a.- Nedostatna regulacija, odnosno neusklađenost sa 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, redovite učenike i studente nakon što im istekne 8 godina statusa po osnovi redovitog školovanja, osobe sa priznatim statusom žrtve seksualnog nasilja u Domovinskom ratu, osoba u partnerskoj zajednici osoba istoga spola).- Nedostatno utvrđen sadržaj liste lijekova HZZO-a, zbog čega ostali pripravci koji se koriste u liječenju i koji imaju odgovarajuće odobrenje za stavljanje u promet u Republici Hrvatskoj, a ne može ih se smatrati lijekovima u smislu Zakona o lijekovima, nisu mogli biti uvršteni na listu lijekova HZZO-a.- Neujednačenost ostvarivanja prava na naknadu za troškove prijevoza prilikom korištenja zdravstvene zaštite u mjestu izvan mjesta prebivališta,

	<p>odnosno boravišta osigurane osobe HZZO-a.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. - Nedostatak profesionalnog kadra na mjestima pomoćnika ravnatelja HZZO-a koji odgovaraju za stručno poslovanje HZZO-a kroz sektore kojima su na čelu. - Nedostatno, odnosno neuređeno pitanje imovine HZZO-a.
	<p>Opišite ukratko cilj koji se želi postići normativnim rješenjem (izrađene teze propisa):</p>
2.	<p>U odnosu na važeći Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jasnije 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 sa osiguranim finansijskim sredstvima sada kada HZZO nakon izlaska iz državne riznice u cijelosti može raspolagati sredstvima ostvarenim na ime namjenskih doprinosa, omogućiti će preciznije planiranje potrebnog broja medicinskih usluga za osigurane osobe HZZO-a iz obveznoga zdravstvenog osiguranja te s tim u vezi i potrebnog broja pružatelja zdravstvene zaštite iz mreže javne zdravstvene službe, odnosno prema potrebi i izvan te mreže. Cilj koji se želi postići je racionalizacija troškova te bolja raspodjela raspoloživih sredstava za zdravstvenu zaštitu iz obveznoga zdravstvenog osiguranja i poboljšanje kvalitete usluga koja se u okviru prava na zdravstvenu zaštitu osiguravaju za osigurane osobe HZZO-a uz smanjenje listi čekanja na zdravstvenu zaštitu jer će se na taj način 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. - Uskladiti važeći Zakon sa odredbama Zakona o mirovinskom osiguranju 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 sa Zakonom 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 redovitim učenicima i studentima mogućnost stjecanja statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju prijavom HZZO-u u propisanom roku nakon isteka 8 godina ostvarenog statusa osnovom statusa redovitog učenika, odnosno redovitog studenta s obzirom da važećim Zakonom to pitanje nije uređeno.
- Osiguranim osobama HZZO-a u liječenju osigurati prava i na ostale pripravke koji se koriste u liječenju i koji imaju odgovarajuće odobrenje za stavljanje u promet u Republici Hrvatskoj, a ne može ih se smatrati lijekovima u smislu Zakona o lijekovima, zbog čega nisu mogli biti uvršteni na listu lijekova HZZO-a.
- Ujednačiti ostvarivanje prava na naknadu za troškove prijevoza prilikom korištenja zdravstvene zaštite u mjestu izvan mjesta prebivališta, odnosno boravišta osigurane osobe HZZO-a za sve osigurane osobe HZZO-a pod jednakim uvjetima kako bi na području cijele Republike Hrvatske ostvarivale jednaku naknadu troškova za prijevoz po prijeđenom kilometru budući da je ta naknada, u skladu sa važećim Zakonom, mogla biti različite visine ovisno po podacima javnog prijevoznika po najkraćoj relaciji i najjeftinijoj cijeni karte.
- Osigurati i osiguranim osobama oboljelim od akutne psihijatrijske bolesti bolničku 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 rada 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.
- Osigurati da na mjestima pomoćnika ravnatelja HZZO-a budu zaposlene stručne i profesionalne osobe koje će biti u radnom odnosu u HZZO-u te moći organizirati rad iz nadležnosti HZZO-a i odgovarati za stručno poslovanje HZZO-a kroz sektore kojima su na čelu.
- Važećim Zakonom nije posebno uređeno pitanje imovine HZZO-a kao samostalnog pravnog subjekta, a s obzirom da HZZO od 1. siječnja 2015. godine vodi svoje poslovanje izvan sustava državne riznice neophodno je zakonski urediti i pitanje mogućnosti ostvarivanja dodatnih sredstava kojim bi se mogla povećati imovina HZZO-a te koja bi bila usmjerena na održivost i unapređenje sustava obveznoga zdravstvenog osiguranja i prava osiguranih osoba HZZO-a.

3.

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

Problem se odnosi na pružatelje zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj koji imaju

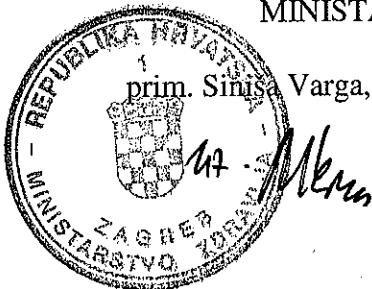
	ili će imati ugovorni odnos sa HZZO-om vezano uz pružanje zdravstvene zaštite osiguranim osobama HZZO-a te na osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju u ostvarivanju njihovih prava iz obveznoga zdravstvenoga osiguranja.	
4.	Objasnite ukratko normativno rješenje (izrađene teze propisa) i utvrdite jedno nenormativno rješenje kojim bi se također mogao postići cilj.	
	Normativno rješenje (izrađene teze propisa): Teze su priložene ovom obrascu. Nenormativno rješenje: Ne postoji.	
5.	Odredite vremenski okvir za rješavanje problema i postizanje navedenog cilja te ukratko objasnite moguće prepreke, rizike u rješavanju problema.	
	Vremenski okvir za rješavanje problema, odnosno za primjenu predloženih izmjena i dopuna Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju je 2015. godina. Ne očekuju se prepreke i rizici u primjeni normativnih rješenja.	
	Na sljedeća pitanja potrebno je odgovoriti sa »DA« odnosno »NE«, uz obvezni sažeti pisani osvrt.	DA NE
	Da li normativno rješenje (izrađene teze propisa) zahtijeva izmjenu važećeg zakonodavstva?	DA
6.	Područje obveznoga zdravstvenog osiguranja uređeno je Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“, broj 80/2013 i 137/2013) te pravilnicima ministra nadležnog za zdravlje i općim aktima koje temeljem ovlasti iz Zakona donosi Upravno vijeće HZZO-a. Normativno rješenje zahtijeva izmjenu Zakona o lijekovima („Narodne novine“, broj 76/2013 i 90/2014). Isto tako biti će nužna i izmjena Statuta Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje te pojedinih općih akata Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u dijelu koji se odnosi na izmjene obuhvaćene predloženim izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (prvenstveno općih akata kojima se uređuje pitanje ugovaranja zdravstvene zaštite za osigurane osobe iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, prekogranične zdravstvene zaštite, ostvarivanja prava na lijekove, ortopedska i druga pomagala te dentalna pomagala).	
	Hoće li navedeno normativno rješenje imati značajan financijski učinak u barem jednom sektoru/području i u kojem? Da li utječe na tržišno natjecanje? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.	NE
7.	Normativno rješenje neće imati značajan financijski 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 sa osiguranim financijskim sredstvima iz namjenskih doprinosa kojima HZZO nakon izlaska iz državne riznice u cijelosti raspolaže te sredstvima koja mu pripadaju iz državnog proračuna sukladno Zakonu,	

	omogućuje se preciznije planiranje potrebnog broja medicinskih usluga za osigurane osobe HZZO-a iz obveznoga zdravstvenog osiguranja te s tim u vezi i potrebnog broja pružatelja zdravstvene zaštite iz mreže javne zdravstvene službe, odnosno prema potrebi i izvan te mreže 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.	
	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 finansijskih sredstva u državnom proračunu. Naime, s obzirom da je Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, u skladu sa sada važećim Zakonom od 1. siječnja 2015. godine, nastavio poslovanje izvan državne riznice, svi troškovi koji će rezultirati navedenim izmjenama Zakona biti će financirani iz sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja.	
9.	Hoće li navedeno normativno rješenje imati značajan učinak na socijalno osjetljive skupine, socijalni status građana, interesne skupine u društvu odnosno društvo u cijelini? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.	DA
10.	Navedeno normativno rješenje imat će povoljniji utjecaj na ostvarivanje prava osiguranih osoba prvenstveno na zdravstvenu zaštitu iz obveznoga zdravstvenog osiguranja za sve kategorije osiguranih HZZO-a jer će se predloženim izmjenama osigurati kvalitetnija, dostupnija i pravodobna zdravstvena zaštita.	
11.	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
12.	Predloženim Zakonom ne predlažu se rješenja koja bi imala izravni ili neizravni utjecaj na okoliš ili održivi razvitak.	
11.	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
12.	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	NE

	tijela od kojih se očekuje povezani rad.	
	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>Predložena rješenja u predloženim izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju ne predstavlja primjenu nekih rješenja iz zakonodavstva Europske unije ili trećih zemalja, već usklađenje s domaćim zakonodavstvom te potrebom racionalnijeg i svrsishodnijeg upravljanja sredstvima obveznoga zdravstvenog osiguranja.</p>	NE

MINISTAR

prim. Sima Varga, dr. med. dent.



REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZDRAVLJA
Zagreb, Ksaver 200 a
KLASA: 011-02/15-11/38
URBROJ: 534-1-15-2
Zagreb, 17. srpanj 2015. godine

TEZE ZA

ZAKON O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O OBVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Važećim Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“ broj 80/2013 i 137/2013 – u dalnjem tekstu: Zakon) uređeno je obvezno zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj kojim je osim prava osiguranih osoba iz obveznoga zdravstvenog osiguranja uređen i način ugovaranja zdravstvene zaštite sa pružateljima kao i način plaćanja te zdravstvene zaštite ugovornim subjektima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u dalnjem tekstu: HZZO).

S obzirom da se dosadašnji način odabira ugovornih pružatelja zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja pokazao neučinkovitim, prvenstveno na razini ostvarivanja prava osiguranih osoba na zdravstvenu zaštitu koja im je u skladu sa Zakonom i općim aktima Zavoda utvrđena, ovim zakonskim prijedlogom potrebno je na drugačiji način, u odnosu na važeći Zakon, 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) te s tim u vezi način utvrđivanja potrebnog broja medicinskih usluga i pružatelja zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog, kao i način ugovaranja provođenja zdravstvene zaštite sa pružateljima.

Stoga je potrebno drugačije normativno uređenje u odnosu na važeći Zakon kojim će se omogućiti preciznije planiranje potrebnog broja medicinskih usluga za osigurane osobe HZZO-a iz obveznoga zdravstvenog osiguranja te s tim u vezi i potrebnog broja pružatelja zdravstvene zaštite iz mreže javne zdravstvene službe, odnosno prema potrebi i izvan te mreže, a koji će biti uskladen sa osiguranim finansijskim sredstvima sada kada HZZO nakon izlaska iz državne riznice u cijelosti može raspolagati sredstvima ostvarenim na ime namjenskih doprinosova.

Pored navedenoga ovim izmjenama i dopunama Zakona uredit će se i:

- naknada troškova za prijevoz u vezi s korištenjem zdravstvene zaštite izvan mjesta prebivališta, odnosno boravišta (ujednačiti naknadu za sve osigurane osobe utvrđivanjem jedinstvene cijene po kilometru udaljenosti)
- način korištenja zdravstvene zaštite kod neugovornih pružatelja zdravstvene zaštite (za liječenja koja se ne provode u ugovornim zdravstvenim ustanovama kao i za liječenja koja bi osigurana osoba mogla sukladno propisima Europske unije

- ostvariti u drugoj državi članici također kod privatnog pružatelja zdravstvene zaštite)
- sudjelovanje u troškovima zdravstvene zaštite u skladu s novim načinom ugovaranja zdravstvene zaštite
 - mogućnost sudjelovanja u postupcima stručno – medicinskog vještačenja o pravima iz obveznoga zdravstvenog osiguranja i doktora vještaka pojedinca
 - ustroj Zavoda
 - osnivanje trgovačkih društava, društava za upravljanje fondovima, odnosno investicijskih društava, kreditnih i finansijskih institucija i ustanova od strane Zavoda
 - usklađenje Zakona sa Zakonom 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, 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 terminološko usklađenje sa Zakonom o mirovinskom osiguranju.

MINISTAR



prim. Siniša Varga, dr. med. dent.