

REPUBLIKA HRVATSKA  
MINISTARSTVO ZDRAVLJA  
Zagreb, Ksaver 200 a  
KLASA: 011-02/14-02/154  
Zagreb, 28. studeni 2014. godine

PRILOG 2.

PRETHODNA PROCJENA ZA

ZAKON O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O OBVEZONOM  
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 odgovoreno sa »DA« odnosno potvrđno.

Red.br.	Ukratko, jasno i sažeto odgovorite na pitanja:
1.	<p>Opišite ukratko problem koji se namjerava riješiti normativnim rješenjem (izrađene teze propisa):</p> <p>Urediti pitanja ugovaranja zdravstvene zaštite te ostvarivanja prava osiguranih osoba iz obveznog zdravstvenog osiguranja nakon izlaska Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje iz državne riznice.</p>
2.	<p>Opišite ukratko cilj koji se želi postići normativnim rješenjem (izrađene teze propisa):</p> <p>U odnosu na važeći Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju drugačije urediti prvenstveno način utvrđivanja i donošenja mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja čijom provedbom se osiguravaju prava osiguranih osoba na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja, kao i način ugovaranja zdravstvene zaštite sa provoditeljima zdravstvene zaštite. Cilj koji se želi postići novim normativnim uređenjem prvenstveno je racionalizacija troškova za zdravstvenu zaštitu te bolja dostupnost osiguranih osobama zdravstvenoj zaštiti kada im je ona potrebna.</p>
3.	<p>Navedite adresate na koje se problem trenutno odnosi i adresate na koje bi se mogao odnositi u budućnosti.</p> <p><i>(primjerice: gospodarski subjekti, organizacije civilnog društva, potrošači, dobrotvorne organizacije, umirovljenici, mladi, socijalno osjetljive skupine i sl.)</i></p>
	<p>Problem se odnosi na provoditelje zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj koji imaju ili će imati ugovorni odnos sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje vezano uz pružanje zdravstvene zaštite osiguranim osobama te na osigurane osobe u</p>

	obveznom zdravstvenom osiguranju.		
4.	<p>Objasnite ukratko normativno rješenje (izrađene teze propisa) i utvrdite jedno nenormativno rješenje kojim bi se također mogao postići cilj.</p> <p><i>(primjeri nenormativnog rješenja: edukacija i informiranje, sporazumi udruženja, industrija, kodeksi udruga i drugih interesnih udruženja, dobrovoljni dogovor predstavnika tržišta, standardi, trgovačke uzance i sl.)</i></p>		
	<p>Normativno rješenje (izrađene teze propisa): Normativno rješenje je donošenje Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.</p> <p>Nenormativno rješenje: Ne postoji.</p>		
5.	<p>Odredite vremenski okvir za rješavanje problema i postizanje navedenog cilja te ukratko objasnite moguće prepreke, rizike u rješavanju problema.</p> <p><i>(primjerice: potrebna financijska sredstva, raspoloživi resursi, koordinacija tijela u provedbi, različiti pristup rješavanju problema od strane adresata propisa, dionika, manjak podrške dionika, neusklađenost zakonodavstva, dodatni administrativni postupci, informatička podrška i sl.)</i></p>		
	Navedeni zakon potrebno je donijeti u drugom kvartalu 2015. godine nakon provedene stručne rasprave i omogućavanja zainteresiranoj javnosti za davanje primjedbi, prijedloga i mišljenja.		
	Na sljedeća pitanja potrebno je odgovoriti sa »DA« odnosno »NE«, uz obvezni sažeti pisani osvrt.	DA	NE
6.	<p>Da li normativno rješenje (izrađene teze propisa) zahtijeva izmjenu važećeg zakonodavstva?</p> <p><i>Ako »DA«, navedite važeće zakonodavstvo, izravno povezano s ciljem koje će se morati mijenjati, uključujući podzakonske akte.</i></p> <p><i>Ukoliko postoji obveza usklađivanja hrvatskog zakonodavstva sa zakonodavstvom EU u tom području ili ukoliko postoji obveza provedbe međunarodnog ugovora za RH navedite propise koji se moraju usvojiti.</i></p>	DA	
	Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju.		
7.	<p>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.</p> <p><i>(primjerice: veći financijski teret za gospodarske subjekte zbog troška prilagodbe zakonodavstvu i standardima; viši operativni troškovi; teži način kreditiranja i sl.)</i></p>		NE
8.	Hoće li navedeno normativno rješenje imati učinak na državni proračun		NE

	odnosno proračune jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave? Ukratko navedite kakvi se učinci očekuju.  <i>(primjerice: potreba za dodatnim sredstvima u proračunu za provedbu; sredstva za edukaciju službenika za nove ovlasti; sredstva za nabavu opreme; osiguranje transfera; osiguranje poticaja; sredstava za nove administrativne postupke i sl.)</i>		
9.	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.  <i>(primjerice: status socijalnih prava građana; promjene naknada; status građana u odnosu na kupovnu moć; socijalna uključenost građana; zaštita posebnih skupina ljudi, ravnopravnost spolova i sl.)</i>	DA	
	Navedeno normativno rješenje imat će povoljniji utjecaj na ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja za sve kategorije osiguranih osoba Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.		
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.  <i>(primjerice: utjecaj na ispuštanje stakleničkih plinova, utjecaj na šume, na gospodarenje otpadom, na biljni i životinjski svijet, na zaštitu voda, na zaštitu tla, na zaštitu kulturne baštine i sl.)</i>		NE
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.  <i>(primjerice: dodjela ovlaštenja; utvrđivanje prava i/ili obveza posebnim upravnim aktom; provedba upravnog/inspekcijskog nadzora; pribavljanje posebnih dozvola, rješenja, suglasnosti; povećanje ili uvođenje nove administrativne tarife; izmjene administrativnog postupka i sl.)</i>		NE
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
13.	Imate li saznanja da li je isti problem postojao i na koji način je riješen u zakonodavstvu zemalja Europske unije odnosno trećih zemalja? – navedite		NE

primjere.

*(primjerice: poticanje malog gospodarstva; različito rješavanje ambalažnog otpada; fleksibilnost radnog zakonodavstva; rad na nepuno radno vrijeme; pojednostavljenje administrativnog postupka; smanjenje oboljelih od malignih bolesti; maloljetnička delikvencija i dr.)*



MINISTAR

prim. Simša Varga, dr. med. dent.

REPUBLIKA HRVATSKA  
MINISTARSTVO ZDRAVLJA  
Zagreb, Ksaver 200 a  
KLASA: 011-02/14-02/154  
Zagreb, 28. studeni 2014. godine

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

Važećim Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“ broj 80/13. i 137/13.) uređeno je obvezno zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj kojim je osim prava osiguranih osoba iz obveznog zdravstvenog osiguranja uređen i način ugovaranja zdravstvene zaštite sa provoditeljima kao i način plaćanja te zdravstvene zaštite ugovornim subjektima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod).

S obzirom da se dosadašnji način odabira ugovornih provoditelja zdravstvene zaštite iz obveznog 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 način utvrđivanja i donošenja mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja čijom provedbom se osiguravaju prava osiguranih osoba na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja, kao i način ugovaranja sa provoditeljima zdravstvene zaštite.

Kako bi se osigurala racionalizacija sredstava, a ujedno učinkovitije ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu potrebno je normativno osigurati da mjere zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja donosi Upravno vijeće Zavoda na temelju plana i programa mjera zdravstvene zaštite koji se donosi sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, a prema utvrđenom standardu prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja i osiguranim financijskim sredstvima te potrebnim zdravstvenim kapacitetima provoditelja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Radi ostvarenja toga cilja neophodno je utvrditi novi način utvrđivanja potrebnog broja provoditelja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (zdravstvenih ustanova, odnosno privatnih zdravstvenih radnika) te raspisivanje natječaja za provođenje zdravstvene zaštite prema utvrđenom standardu prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

U tom smislu Zavod bi sam utvrđivao potreban broj provoditelja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja te na temelju njega raspisivao natječaj za provođenje zdravstvene zaštite prema utvrđenom standardu prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Na taj način Zavod bi u cijelosti samostalno, u skladu s utvrđenom potrebom, vršio odabir provoditelja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja s kojima bi sklopio ugovor o provođenju zdravstvene zaštite prema utvrđenom standardu i raspoloživim sredstvima te ne bi kao sada, u skladu s važećim Zakonom i zakonom o

zdravstvenoj zaštiti bio u obvezi sklopiti ugovor sa svim provoditeljima zdravstvene zaštite koji su uključeni u mrežu javno zdravstvene službe.

Temelj za utvrđivanje potrebnog broja provoditelja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja bio bi registar ministarstva nadležnog za zdravlje o provoditeljima zdravstvene zaštite u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Ugovorenim provoditeljima zdravstvene zaštite plaćala bi se isključivo izvršena usluga, odnosno plaćali bi se računi samo za pruženu zdravstvenu zaštitu osiguranoj osobi prema cijeni svake pojedine zdravstvene usluge utvrđenoj općim aktom Zavoda.

Najviši iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite utvrdio bi se u visini 90,20% proračunske osnove, odnosno 3.000,00 kuna.

Pored navedenoga potrebno je izvršiti usklađenje Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju sa Zakonom o životnom partnerstvu osoba istog spola u dijelu koji se odnosi na stjecanje, odnosno zadržavanje statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju.



prim. Sinisa Varga, dr. med. dent.