



**HRVATSKI SABOR
KLUB ZASTUPNIKA
NACIONALNIH MANJINA**

Veljko Kajtazi

saborski zastupnik

tel./fax. +385 (0) 1 88 87 673

Zagreb, 15.03.2023.

HRVATSKI SABOR

n/r predsjednika

Gordan Jandroković

PREDMET: Amandmani na KONAČNI PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O OBVEZNOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU, drugo čitanje, P.Z.E. br. 434 - predlagateljica: Vlada Republike Hrvatske

Temeljem članka 196. Poslovnika Hrvatskog sabora, na Prijedlog Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju podnosim sljedeće amandmane:

Amandman I

U Članku 3.

Predlažem izmijeniti članak 7. tako da se u potpunosti brišu novouvedeni stavci 7. i 8.

Obrazloženje:

Člankom 3. Konačnog prijedloga Zakona, mijenja se članak 7. na način da se novim stavicima 7. i 8. osiguranim osobama kojima je utvrđen status u obveznom zdravstvenom osiguranju, a koje se kao nezaposlene osobe ne vode u evidenciji Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, nameće obveza osobnog pristupanja Zavodu jednom u tri mjeseca radi provjere okolnosti na temelju kojih im je taj status utvrđen. U protivnom će ih Zavod po službenoj dužnosti odjaviti iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, prvog dana nakon isteka tri mjeseca od zadnjeg osobnog pristupanja Zavodu, bez donošenja rješenja.

Obvezu isključivo osobnog pristupa, bez mogućnosti kontaktiranja putem telefona ili elektroničke pošte smatramo neprimjerenom, osobito stoga jer će osobni pristup Zavodu jednom u tri mjeseca, dijelu osiguranika stvarati značajnije poteškoće, prije svega financijske troškove, a ne treba zanemariti i kako nemali broj nezaposlenih stanuje u ruralnim područjima bez dostupnog javnog prijevoza.

Osim toga, ova obveza predstavlja snižavanje postojećeg standarda te može dovesti i do neizravne diskriminacije osoba temeljem njihovog imovnog i zdravstvenog stanja. Naime, radi se obvezi koja se propisuje osobama koje nisu zaposlene pri čemu, ako žive udaljenije od podružnice Zavoda u koju bi se (pretpostavljamo) morale prijavljivati, ovaj dolazak za njih

može predstavljati financijski trošak koji si ne mogu priuštiti. Osim toga, obveza osobnog dolaska na Zavod svaka tri mjeseca bit će teže izvediva za one osobe koje zbog svog zdravlja nisu pokretne ili su slabije pokretne, a kojima bi osim zbog otežanog kretanja, osobni dolazak mogao predstavljati i veći financijski trošak, ako za kretanje trebaju poseban oblik prijevoza i/ili pratnju.

Uvođenje ove obveze dodatno predstavlja problem i zbog toga što se radi o potpuno novoj obvezi za kategoriju osoba koje su do sada bile zdravstveno osigurane jednokratnom prijavom Zavodu, a kako nije jasno na koji način bi ih Zavod informirao o novoj obvezi periodičkog javljanja, postoji mogućnost da će biti odjavljene iz obveznoga zdravstvenog osiguranja zbog nedostatka informacija. Uz navedeno, predloženim stavkom 8. istog članka propisano je da će Zavod odjaviti ove osobe po službenoj dužnosti bez donošenja rješenja, prvoga dana nakon isteka tri mjeseca od zadnjeg osobnog pristupanja Zavodu. I ovakvo rješenje pokazuje da osobe kojima je trenutno status utvrđen na temelju čl. 7. st. 1. točke 13. a), mogu izgubiti status zbog neizvršavanja novouvedene obveze s kojom nisu niti upoznate. Za to je veća vjerojatnost kod onih skupina građana koje teže dolaze do informacija zbog prostorne ili društvene izoliranosti, kao što su primjerice osobe koje žive u ruralnim krajevima ili pripadnici romske nacionalne manjine kod kojih se bilježi osobito visok stupanj društvene isključenosti. Iz svih navedenih razloga preporučujemo da se stavci 7. i 8. u potpunosti brišu. Dodatno skrećemo pažnju kako u obrazloženju ovih izmjena nije bila iznesena niti jedna informacija o razlozima i potrebi za njezino uvođenje. Za očekivati je da predloženo zakonsko rješenje teži ka tome da se utvrdi stvarni broj osiguranika i smanje zlouporabe, no isto bi trebalo biti jasno navedeno. Nadalje nije bilo navedeno niti na koji način će upravo ova izmjena unaprijediti postojeći sustav i kakvi su njeni učinci u odnosu na osigurane osobe kojima je trenutno status utvrđen na temelju čl. 7. st. 1. točke 13. ZOZO-a.

Ukoliko predlagatelj Zakona ustraje u predloženom zakonskom rješenju, predlažem kao minimalnu razinu zaštite postojećih prava osiguranih osoba propisati Zavodu obvezu donošenja rješenja protiv kojega je moguće izjaviti žalbu kao pravni lijek, kao što je to primjerice regulirano čl. 73. Zakona o tržištu rada (NN, br. 118/18, 32/20 i 18/22) u slučaju kada HZZ po službenoj dužnosti pokreće i vodi postupak za prestanak vođenja nezaposlenih osoba u svojoj evidenciji.

Pored već navedenog, ukoliko predlagatelj ustraje u predloženom rješenju, predlažem spomenutim stavcima ili novim stavkom/cima regulirati kojoj ustrojstvenoj jedinici Zavoda se osiguranici trebaju javljati, a kojoj izjaviti žalbu. Važno je i naznačiti i odgađa li žalba izvršenje rješenja, a u ovome slučaju, zbog pravnih i socijalnih posljedica koje mogu proizaći radi ukidanja statusa osigurane osobe po službenoj dužnosti, predlažem da žalba ima odgovni učinak.

Međutim, kao što je uvodno navedeno, predlažem da se ovi stavci brišu, a ukoliko je njihova intencija bila uvesti sustav provjere eventualnih prijava za koje ne postoji osnova predlažem da se postojeći problemi riješe kroz bolju suradnju Zavoda s drugim javnopravnim tijelima, osobito s inspekcijskim tijelima vezano uz utvrđenje svih oblika neprijavljenog rada radnika te sa Ministarstvom unutarnjih poslova radi pojačanih kontrola reguliranje statusa onih državljana koji su napustili Republiku Hrvatsku, borave i rade u inozemstvu, a da nisu regulirali promjenu/odjavu prebivališta u RH.

Amandman II

U Članku 7. mijenja se predloženi tekst na način da stavak 1 članka 15. glasi:

„(1) Osobe s prebivalištem odnosno odobrenim stalnim boravkom ili dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj koje nemaju sredstava za uzdržavanje i osobe koje su nesposobne za samostalan život i rad, a pod uvjetom da nemaju sredstava za uzdržavanje, osiguravaju se na obvezno zdravstveno osiguranje kao osigurane osobe osnovom rješenja koje u prvom stupnju donosi nadležno upravno tijelo županije odnosno Grada Zagreba u čijem je djelokrugu obavljanje povjerenih im poslova državne uprave koji se odnose na socijalnu skrb, ako obvezno zdravstveno osiguranje ne mogu ostvariti po drugoj osnovi.“

Stavci od 2. - 5. ostaju nepromijenjeni.

Obrazloženje:

Predlažem da se izmjene i dopune iskoriste kako bi se omogućilo stjecanje statusa obvezno zdravstveno osiguranih osoba i za one osobe koje trenutno nemaju zdravstveno osiguranje, niti se mogu osigurati prema ijednoj od postojećih osnova, uključujući niti plaćanjem doprinosa, a zbog lošeg imovnog stanja.

Radi se o osobama koje su zbog nepoznavanja obveze prijave Zavodu u određenom roku ili propuštanjem prijave iz drugog opravdanog razloga (npr. nisu znale da ih je poslodavac odjavio) izgubile status zdravstveno osigurane osobe, a ne mogu ostvariti zdravstveno osiguranje po drugoj osnovi te nemaju dostatna financijska sredstva za plaćanje doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje prema članku 13. Zakona. Primjerice, pripadnici romske nacionalne manjine koji su među socijalno najisključenijim skupinama u hrvatskom društvu, često nemaju obvezno zdravstveno osiguranje upravo iz ovih razloga.

Kako bi se omogućilo da i osobe koje se ne mogu osigurati po drugoj osnovi, a materijalno su deprivirane, imaju obvezno zdravstveno osiguranje, predlažem da se u članak 15., osim kumulativno vezano uz nesposobnost za život i rad, kao samostalna okolnost predvidi nedostatak sredstava za uzdržavanje. Ova se okolnost također može dokazivati rješenjem nadležnog upravnog tijela županije odnosno Grada Zagreba u čijem je djelokrugu obavljanje povjerenih poslova državne uprave koji se odnose na socijalnu skrb ili Zavoda za socijalni rad.

**S poštovanjem,
Veljko Kajtazi**

