

**Klasa:** 022-03/13-01/137

**Urbroj:** 50301-04/12-13-2

**Zagreb,** 13. lipnja 2013.

## **PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA**

**Predmet:** Prijedlog zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj, s Konačnim prijedlogom zakona

Na temelju članka 85. Ustava Republike Hrvatske (Narodne novine, broj 85/2010 – pročišćeni tekst) i članaka 129., 159. i 161. Poslovnika Hrvatskoga sabora, Vlada Republike Hrvatske podnosi Prijedlog zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj, s Konačnim prijedlogom zakona za hitni postupak.

Ovim zakonskim prijedlogom usklađuje se zakonodavstvo Republike Hrvatske sa zakonodavstvom Europske unije, te se u prilogu dostavlja i Izjava o njegovoj usklađenosti s pravnom stečevinom Europske unije i pravnim aktima Vijeća Europe.

Za svoje predstavnike, koji će u njezino ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila prof. dr. sc. Rajka Ostojića, dr. med., ministra zdravlja, prim. mr. sc. Marijana Cesarika, dr. med., zamjenika ministra zdravlja, te Ljubicu Đukanović i mr. Luku Vončinu, dr. med., pomoćnike ministra zdravlja.

**PREDSJEDNIK**

Zoran Milanović

**VLADA REPUBLIKE HRVATSKE**

---

**PRIJEDLOG ZAKONA O OBVEZONOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU I  
ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI STRANACA U REPUBLICI HRVATSKOJ,  
S KONAČNIM PRIJEDLOGOM ZAKONA**

---

**Zagreb, lipanj 2013.**

## **PRIJEDLOG ZAKONA O OBVEZONOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU I ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI STRANACA U REPUBLICI HRVATSKOJ**

### **I. USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA**

Ustavna osnova za donošenje ovoga zakona sadržana je u članku 2. stavku 4. podstavku 1., a u vezi s člankom 70. Ustava Republike Hrvatske (Narodne novine, broj 85/2010 - pročišćeni tekst).

### **II. OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE UREĐUJU PREDLOŽENIM ZAKONOM TE POSLJEDICE KOJE ĆE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTEĆI**

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj (Narodne novine, broj 114/97) uređena je zdravstvena zaštita stranaca u Republici Hrvatskoj, a Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine, br. 150/2008, 94/2009, 153/2009, 71/2010, 139/2010, 49/2011, 22/2012, 57/2012, 90/2012 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 123/2012 i 144/2012), uređeno je obvezno zdravstveno osiguranje stranaca na stalnom boravku u Republici Hrvatskoj i azilanata.

Vežano uz postupak pristupanja Republike Hrvatske Europskoj uniji te obvezu usklađenja hrvatskog zakonodavstva s propisima Europske unije, predloženim zakonom prenose se odredbe Direktive 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. godine o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti (SL L 88, 4.4.2011.) - u daljnjem tekstu Direktiva 2011/24/EU, koje se odnose na zdravstveno osiguranje i zdravstvenu zaštitu stranaca u Republici Hrvatskoj.

Predloženim će se zakonom urediti obvezno zdravstveno osiguranje i zdravstvena zaštita stranaca u Republici Hrvatskoj, opseg prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, opseg prava na zdravstvenu zaštitu, te druga prava i obveze stranaca koji ostvaruju zdravstvenu zaštitu u Republici Hrvatskoj, uvjeti i način njihova ostvarivanja i financiranja, prava i obveze nositelja obveznoga zdravstvenog osiguranja, te prava i obveze provoditelja zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj.

Također, predloženim zakonom se propisuje da su se na obvezno zdravstveno osiguranje obvezni osigurati stranci s odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj, državljani drugih država članica Europske unije koji u Republici Hrvatskoj imaju odobren privremeni boravak pod uvjetom da nisu obvezno zdravstveno osigurani u jednoj od država članica, te državljani države koja nije država članica (trećih država) s odobrenim privremenim boravkom u Republici Hrvatskoj, ako propisima Europske unije o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (u daljnjem tekstu: propisi Europske unije), međunarodnim ugovorom, odnosno posebnim zakonom nije drukčije određeno.

Stranci koji se u skladu s ovim zakonom obvezno osiguravaju na obvezno zdravstveno osiguranje, ostvaruju prava i obveze iz obveznog zdravstvenog osiguranja pod jednakim uvjetima i na istovjetan način kao i druge osigurane osobe koje su taj status stekle u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju te se na njih primjenjuju odredbe toga Zakona, kojima su uređena prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, kao i uvjeti i način ostvarivanja prava i obveza iz obveznoga zdravstvenog osiguranja. Stranac koji se nije obvezan zdravstveno osigurati u skladu s ovim zakonom, ima pravo na zdravstvenu zaštitu koju ostvaruje na način, pod uvjetima i u opsegu utvrđenom ovim zakonom, Direktivom 2011/24/EU, propisima Europske unije i međunarodnim ugovorom.

U Republici Hrvatskoj može ostvariti zdravstvenu zaštitu stranac na kratkotrajnom boravku, stranac na privremenom boravku koji nije obvezno zdravstveno osiguran u skladu s ovim zakonom, tražitelj azila, stranac pod privremenom zaštitom, azilant, stranac - član obitelji azilanta, stranac pod supsidijarnom zaštitom, stranac - član obitelji stranca pod supsidijarnom zaštitom, te stranac koji nezakonito boravi u Republici Hrvatskoj. Stranac osobno snosi troškove korištenja zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj, osim ako pravo na zdravstvenu zaštitu ne ostvaruje po drugoj osnovi, odnosno u skladu s propisima Europske unije ili međunarodnim ugovorom.

Zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelji zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj koji su strancu na njegov zahtjev pružili zdravstvenu uslugu koja nema obilježje hitne medicinske pomoći ili nije obuhvaćena pravom iz obveznog zdravstvenog osiguranja ili pravom na zdravstvenu zaštitu koja se osigurava strancu u skladu s odredbama ovoga zakona, obvezni su naplatiti troškove od stranca, odnosno od zakonskog zastupnika za maloljetnog stranca. Zakonskim se prijedlogom regulira postupak naplate troškova zdravstvene zaštite kada stranac osobno snosi troškove, prava i obveze provoditelja zdravstvene zaštite, te obveza obavješćivanja ministarstva nadležnog za unutarnje poslove o nepodmirenim troškovima zdravstvene zaštite pružene strancu, radi poduzimanja mjera utvrđenih propisima kojima je propisan boravak i kretanja stranaca u Republici Hrvatskoj kao i posredovanje ministarstva nadležnog za vanjske i europske poslove radi podmirenja troškova zdravstvene zaštite pružene strancu.

Republika Hrvatska osigurava u državnom proračunu sredstva za zdravstvenu zaštitu koja se pruža tražitelju azila, strancu pod privremenom zaštitom, azilantu, strancu - članu obitelji azilanta, ako mu obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvena zaštita nije osigurana po drugoj osnovi, strancu pod supsidijarnom zaštitom, strancu - članu obitelji stranca pod supsidijarnom zaštitom, ako mu obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvena zaštita nije osigurana po drugoj osnovi, maloljetnom strancu koji se zatekne u Republici Hrvatskoj bez roditeljske skrbi, odnosno bez pratnje roditelja ili druge odrasle osobe koja je odgovorna skrbiti o njemu, strancu koji boravi u Republici Hrvatskoj na poziv njezinih tijela državne vlasti, strancu koji je obolio od kolere, kuge, virusnih hemoragijskih groznica ili trbušnog tifusa, te strancu koji nezakonito boravi u Republici Hrvatskoj, a smješten je u prihvatnom centru ili mu je prisilno udaljenje privremeno odgođeno ili mu je određen rok za povratak.

Iz sredstava državnog proračuna Republike Hrvatske osiguravaju se i sredstva za plaćanje troškova hitne medicinske pomoći pružene strancu koji je bio obvezan platiti te troškove, a od kojeg ih nije moguće naplatiti u rokovima propisanim ovim zakonom ili ih uopće nije moguće naplatiti. Iz sredstava proračuna jedinice lokalne ili područne (regionalne) samouprave osiguravaju se sredstva za zdravstvenu zaštitu stranaca koji u Republici Hrvatskoj borave na poziv njezinih tijela.

Predloženim se zakonom određuje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje kao nacionalna kontakta točka za pružanje informacija strancima koji su zdravstveno osigurani iz drugih država članica o korištenju zdravstvene zaštite kod ugovornih subjekata Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, kao i kod privatnih provoditelja zdravstvene zaštite koji nisu u ugovornom odnosu sa Zavodom.

### **III. OCJENA SREDSTAVA POTREBNIH ZA PROVOĐENJE ZAKONA**

Ocjenjuje se da za provođenje predloženog zakona neće biti potrebno osigurati dodatna financijska sredstva u državnom proračunu Republike Hrvatske.

### **IV. PRIJEDLOG ZA DONOŠENJE ZAKONA PO HITNOM POSTUPKU**

Zbog potrebe usklađivanja domaćeg zakonodavstva s propisima Europske unije na području zaštite zdravlja ljudi, sukladno članku 161. Poslovnika Hrvatskoga sabora predlaže se donošenje ovoga zakona po hitnom postupku.

**KONAČNI PRIJEDLOG ZAKONA O OBVEZNO M ZDRAVSTVENOM  
OSIGURANJU I ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI STRANACA  
U REPUBLICI HRVATSKOJ**

**I. OPĆE ODREDBE**

**Članak 1.**

(1) Ovim se Zakonom uređuje obvezno zdravstveno osiguranje i zdravstvena zaštita stranaca u Republici Hrvatskoj, opseg prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, prava i obveze nositelja obveznoga zdravstvenog osiguranja, opseg prava na zdravstvenu zaštitu te druga prava i obveze stranaca prema ovom Zakonu, uvjeti i način ostvarivanja i financiranja zdravstvene zaštite stranaca u Republici Hrvatskoj te prava i obveze provoditelja zdravstvene zaštite.

(2) Izrazi koji se koriste u ovome Zakonu, a koji imaju rodno značenje, bez obzira jesu li korišteni u muškom ili ženskom rodu, obuhvaćaju na jednak način muški i ženski rod.

**Članak 2.**

Ovim se Zakonom u pravni poredak Republike Hrvatske prenosi Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. godine o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti (SL L 88, 4.4.2011.) - u daljnjem tekstu: Direktiva 2011/24/EU.

**Članak 3.**

U smislu ovoga Zakona stranac je osoba koja nije hrvatski državljanin.

**II. OBVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE STRANACA**

**Članak 4.**

(1) Na obvezno zdravstveno osiguranje obvezni su se osigurati stranci s odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj (u daljnjem tekstu: stranac na stalnom boravku), državljani drugih država članica Europske unije (u daljnjem tekstu: države članice) koji imaju odobren privremeni boravak u Republici Hrvatskoj (u daljnjem tekstu: stranac na privremenom boravku), pod uvjetom da nisu obvezno zdravstveno osigurani u jednoj od država članica i državljani države koja nije država članica Europske unije (u daljnjem tekstu: treća država) na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj, ako Uredbom (EZ) br. 883/2004, kako je posljednji put izmijenjena Uredbom (EU) br. 1124/2012, međunarodnim ugovorom, odnosno posebnim zakonom nije drukčije određeno.

(2) Strancima iz stavka 1. ovoga članka osiguravaju se prava i obveze iz obveznoga zdravstvenog osiguranja na načelima uzajamnosti, solidarnosti i jednakosti, na način i pod uvjetima utvrđenim propisima Europske unije, Direktivom 2011/24/EU, Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, ovim Zakonom, te propisima donesenim na temelju tih zakona.

## **1. Stranac na stalnom boravku**

### **Članak 5.**

(1) Stranac na stalnom boravku u Republici Hrvatskoj obvezno se zdravstveno osigurava prema jednoj od osnova osiguranja utvrđenih Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i stječe status osiguranika, odnosno osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju te prava i obveze iz obveznog zdravstvenog osiguranja u opsegu utvrđenom tim Zakonom.

(2) Stranac - član obitelji stranca iz stavka 1. ovoga članka koji zakonito boravi u Republici Hrvatskoj, a nema odobren stalni boravak već je na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj, obvezno se zdravstveno osigurava u skladu s ovim Zakonom, ako propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom nije drukčije utvrđeno.

(3) Stranac iz stavka 2. ovog članka koji se obvezno zdravstveno osigurava obvezan je podnijeti prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje područnoj službi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod), nadležnoj prema mjestu njegovog boravka u roku od 8 dana od dana izvršnosti odluke o odobrenom privremenom boravku u Republici Hrvatskoj.

## **2. Stranac na privremenom boravku**

### **Članak 6.**

(1) Stranac na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj iz članka 4. stavka 1. ovoga Zakona, neovisno o svrsi odobrenja privremenog boravka, a kojem pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvena zaštita nije osigurana po drugoj osnovi, obvezan je podnijeti prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje područnoj službi Zavoda, nadležnoj prema mjestu njegovog boravka u roku od 8 dana od dana odobrenog privremenog boravka, odnosno od dana izvršnosti odluke iz stavka 4. ovoga članka te je obveznik plaćanja doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje u skladu s posebnim zakonom.

(2) Iznimno od stavka 1. ovoga članka, prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje nije u obvezi podnijeti stranac na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj koji boravi u Republici Hrvatskoj u svrhu srednjoškolskog obrazovanja i studiranja koji posjeduje dokaz o osiguranju rizika korištenja zdravstvene zaštite za vrijeme privremenog boravka u Republici Hrvatskoj, te je obvezan sam snositi troškove korištenja zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno kod zdravstvenog radnika privatne prakse ili drugog provoditelja zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj.

(3) Za stranca - dijete do navršene 18. godine života na privremenom boravku, obveznik plaćanja doprinosa je roditelj, skrbnik, odnosno druga pravna ili fizička osoba koja skrbi o djetetu ili na čiji poziv dijete boravi u Republici Hrvatskoj.

(4) Nadležna policijska uprava, odnosno policijska postaja obvezna je obavijestiti Zavod da je strancu iz stavka 1. ovoga članka odobren privremeni boravak bez odgode, a najkasnije u roku od 8 dana od dana izvršnosti odluke o odobrenom privremenom boravku.

(5) Zavod je obvezan dostaviti obavijest o utvrđenom statusu osigurane osobe strancu iz stavka 1. ovoga članka Ministarstvu financija - Poreznoj upravi nadležnoj prema mjestu njegova boravka bez odgode.

(6) Iznimno, prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje stranca kojemu je privremeni boravak u Republici Hrvatskoj odobren u svrhu srednjoškolskog obrazovanja, studiranja, specijalizacije ili znanstvenoga istraživanja kao stipendistu tijela državne vlasti Republike Hrvatske, tijela jedinice lokalne ili područne (regionalne) samouprave, udruge ili druge pravne ili fizičke osobe, podnosi davatelj stipendije i obveznik je uplate doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, ako ugovorom o stipendiji nije određeno drukčije.

(7) Prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje nisu obvezni podnijeti stranci na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj u svrhu studiranja, ako dolaze na temelju programa mobilnosti mladih, okvirnih ugovora o razmjeni studenata, međusveučilišnih sporazuma te ostalih programa i inicijativa koje provodi tijelo nadležno za poslove obrazovanja i znanosti, ukoliko je zdravstveno osiguranje obuhvaćeno navedenim programima.

### **Članak 7.**

Stranac iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona stječe prava i obveze iz obveznoga zdravstvenog osiguranja pod uvjetom da je prethodno jednokratno uplatio doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje na najnižu osnovicu za obračun doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, i to od dana prestanka ranijeg statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju ili od dana prestanka osiguranja u drugoj državi koje osiguranje se ubraja u staž osiguranja u skladu s propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom, a najduže za razdoblje od 12 mjeseci.

### **Članak 8.**

(1) Strancu iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona koji nije uplatio doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje za najmanje 30 dana, ograničava se opseg prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja na pravo na hitnu medicinsku pomoć.

(2) Pod hitnom medicinskom pomoći u smislu ovoga Zakona podrazumijeva se pružanje dijagnostičkih i terapijskih postupaka koji su nužni u otklanjanju neposredne opasnosti po život i zdravlje.

(3) Puni opseg prava iz stavka 1. ovoga članka uspostavlja se unaprijed, od dana podmirenja dužnog iznosa doprinosa s pripadajućim kamatama.

### **Članak 9.**

Obvezu doprinosa iz članka 6. ovoga Zakona, te vrstu, osnovicu, mjesečni iznos doprinosa i razdoblje na koje se obveza odnosi utvrđuje Ministarstvo financija - Porezna uprava rješenjem, koje je obvezno donijeti u roku od 8 dana od dana zaprimanja obavijesti Zavoda iz članka 6. stavka 5. ovoga Zakona.



### **Članak 10.**

(1) Državljanin druge države članice koji je korisnik prava na mirovinu prema propisima o mirovinskom osiguranju Republike Hrvatske i na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj, a nije obvezno zdravstveno osiguran u jednoj od država članica, obavezan je podnijeti prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje u roku od 8 dana od dana izvršnosti odluke o odobrenom privremenom boravku.

(2) Stranac iz stavka 1. ovoga članka stječe status osiguranika u obveznom zdravstvenom osiguranju, te je u pravima i obvezama iz obveznoga zdravstvenog osiguranja izjednačen s osiguranikom koji je taj status stekao u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju kao korisnik prava na mirovinu prema propisima o mirovinskom osiguranju Republike Hrvatske.

(3) Državljanin druge države članice ili državljanin treće države, na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj, koji je korisnik prava na mirovinu isključivo od stranog nositelja mirovinskog osiguranja, a pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvenu zaštitu ne ostvaruje u skladu s propisima Europske unije ili prema međunarodnom ugovoru, obvezno se prijavljuje na obvezno zdravstveno osiguranje u roku iz stavka 1. ovoga članka, te je obveznik plaćanja doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje na svoju mirovinu, u skladu s posebnim zakonom.

### **Članak 11.**

(1) Prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja u opsegu u kojem pripadaju osiguranicima u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, imaju državljani druge države članice na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj, pod uvjetom da nisu obvezno zdravstveno osigurani u jednoj od država članica, kojima je, po osnovi primitaka od kojih se prema propisima o porezu na dohodak utvrđuje drugi dohodak sukladno propisima o doprinosima za obvezna osiguranja, doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje uplaćen jednokratno ili višekratnim uplatama u posljednjih pet godina najmanje u visini doprinosa obračunatog na najnižu osnovicu za obračun doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje za razdoblje od šest mjeseci, ako ne ostvaruju pravo na obvezno zdravstveno osiguranje po drugoj osnovi.

(2) Osobe iz stavka 1. ovoga članka zadržavaju status osiguranika Zavoda za sve vrijeme dok na temelju uplaćenih doprinosa na druge primitke imaju mjesečno uplaćen doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje najmanje na najnižu osnovicu za obračun doprinosa.

### **Članak 12.**

(1) Državljanin druge države članice na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj, pod uvjetom da nije obvezno zdravstveno osiguran u jednoj od država članica i ako propisima Europske unije nije drukčije utvrđeno, može steći status osigurane osobe - člana obitelji osiguranika iz Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, na način i pod uvjetima utvrđenim tim Zakonom za stjecanje statusa osigurane osobe - člana obitelji osiguranika, te je u pravima i obvezama iz obveznoga zdravstvenog osiguranja izjednačen s osiguranim osobama koje su taj status stekle u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju.

(2) Strancu iz stavka 1. ovoga članka status osigurane osobe utvrđuje se za razdoblje odobrenog privremenog boravka.

(3) Stranac koji je nositelj obveznoga zdravstvenog osiguranja iz stavka 1. ovoga Zakona, a koji se nalazi na radu u trećim državama s kojima Republika Hrvatska nema sklopljen međunarodni ugovor, obavezan je osigurati se na obvezno zdravstveno osiguranje i uplaćivati propisani doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje za svakog člana svoje obitelji iz stavka 1. ovoga članka koji nije zdravstveno osiguran kod nositelja zdravstvenog osiguranja u državi rada nositelja osiguranja, a bio je prije njegova odlaska na rad u treću državu obvezno zdravstveno osiguran u Republici Hrvatskoj kao član njegove obitelji.

### **Članak 13.**

(1) Prava i obveze iz obveznoga zdravstvenog osiguranja koje pripadaju osiguranim osobama iz članaka 5., 6., 10., 11. i 12. ovoga Zakona ne mogu se prenositi na druge osobe niti se mogu nasljeđivati.

(2) Iznimno od odredbe stavka 1. ovoga članka, nasljeđivati se mogu prava na novčane naknade koje su dospjele za isplatu, a ostale su neisplaćene zbog smrti osigurane osobe.

### **Članak 14.**

Osnovica i stopa doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje stranca iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona utvrđuju se posebnim zakonom.

## **3. Ostvarivanje prava i obveza iz obveznoga zdravstvenog osiguranja**

### **Članak 15.**

Stranac koji se u skladu s ovim Zakonom obavezan osigurati na obvezno zdravstveno osiguranje, ostvaruje prava i obveze iz obveznoga zdravstvenog osiguranja pod jednakim uvjetima i na istovjetan način kao i osigurane osobe koje su taj status stekle u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, te se na njega primjenjuju odredbe toga Zakona kojima su uređena prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, te uvjeti i način ostvarivanja prava i obveza iz obveznoga zdravstvenog osiguranja.

## **III. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA STRANACA**

### **Članak 16.**

(1) Stranac koji se nije obavezan zdravstveno osigurati u skladu s ovim Zakonom ima pravo na zdravstvenu zaštitu koju ostvaruje na način, pod uvjetima i u opsegu utvrđenom ovim Zakonom, Direktivom 2011/24/EU, propisima Europske unije i međunarodnim ugovorom.

(2) Prije korištenja zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno kod zdravstvenog radnika privatne prakse ili drugih provoditelja zdravstvene zaštite, stranac dokazuje svoj status dokumentom izdanim od strane policijske uprave, odnosno policijske postaje.

### Članak 17.

Stranac koji može ostvariti zdravstvenu zaštitu u Republici Hrvatskoj je:

- stranac na kratkotrajnom boravku,
- stranac na privremenom boravku koji nije obvezno zdravstveno osiguran u skladu s ovim Zakonom,
- tražitelj azila,
- stranac pod privremenom zaštitom,
- azilant,
- stranac - član obitelji azilanta,
- stranac pod supsidijarnom zaštitom,
- stranac - član obitelji stranca pod supsidijarnom zaštitom,
- stranac koji nezakonito boravi u Republici Hrvatskoj.

### Članak 18.

Stranac iz članka 16. ovoga Zakona osobno snosi troškove zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj, osim ako pravo na zdravstvenu zaštitu ne ostvaruje po drugoj osnovi, odnosno sukladno propisima Europske unije ili međunarodnom ugovoru, te ako ovim Zakonom nije drukčije utvrđeno.

### Članak 19.

(1) Republika Hrvatska osigurava u državnom proračunu sredstva za zdravstvenu zaštitu:

1. tražitelja azila,
2. stranca pod privremenom zaštitom,
3. azilanta,
4. stranca - člana obitelji azilanta, ako mu obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvena zaštita nije osigurana po drugoj osnovi,
5. stranca pod supsidijarnom zaštitom,
6. stranca - člana obitelji stranca pod supsidijarnom zaštitom, ako mu obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvena zaštita nije osigurana po drugoj osnovi,
7. maloljetnog stranca koji se zatekne u Republici Hrvatskoj bez roditeljske skrbi, odnosno bez pratnje roditelja ili druge odrasle osobe koja je odgovorna skrbiti o njemu,
8. stranca koji boravi u Republici Hrvatskoj na poziv njezinih tijela državne vlasti,
9. stranca koji je obolio od kolere, kuge, virusnih hemoragijskih groznica ili trbušnog tifusa,
10. stranca koji nezakonito boravi u Republici Hrvatskoj, a smješten je u prihvatnom centru ili mu je prisilno udaljenje privremeno odgođeno ili mu je određen rok za povratak.

(2) Strancima iz stavka 1. točaka 1. do 6. ovoga članka, sredstva za zdravstvenu zaštitu neće se osigurati iz državnog proračuna Republike Hrvatske ako im je obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvena zaštita osigurana po drugoj osnovi.

(3) Osim za osobe iz stavka 1. ovoga članka, iz sredstava državnog proračuna osiguravaju se i sredstva za plaćanje troškova hitne medicinske pomoći iz članka 8. stavka 2. ovoga Zakona pružene strancu koji je bio obvezan platiti troškove te zdravstvene zaštite, a od kojeg nije moguće naplatiti troškove u rokovima propisanim ovim Zakonom, odnosno uopće ih nije moguće naplatiti.

(4) Iz sredstava proračuna jedinice lokalne ili područne (regionalne) samouprave osiguravaju se sredstva za zdravstvenu zaštitu stranaca koji u Republici Hrvatskoj borave na poziv njezinih tijela.

### **1. Tražitelj azila i stranac pod privremenom zaštitom**

#### **Članak 20.**

(1) Tražitelj azila i stranac pod privremenom zaštitom imaju pravo na hitnu medicinsku pomoć iz članka 8. stavka 2. ovoga Zakona.

(2) Tražitelju azila koji je bio izložen mučenju, silovanju ili drugim teškim oblicima nasilja kao i tražitelju azila sa specifičnim zdravstvenim potrebama pružit će se potrebna zdravstvena zaštita vezana uz specifično zdravstveno stanje, odnosno posljedice prouzročene navedenim djelima.

(3) Opseg prava na zdravstvenu zaštitu iz stavka 2. ovoga članka utvrdit će pravilnikom ministar nadležan za zdravlje, uz prethodno mišljenje ministra nadležnog za unutarnje poslove.

(4) Troškovi zdravstvene zaštite iz stavaka 1. i 2. ovoga članka isplaćuju se iz državnog proračuna Republike Hrvatske s pozicije ministarstva nadležnog za zdravlje.

### **2. Azilant i stranac pod supsidijarnom zaštitom**

#### **Članak 21.**

(1) Azilant i stranac pod supsidijarnom zaštitom te stranac - član obitelji azilanta ili stranca pod supsidijarnom zaštitom ostvaruju pravo na zdravstvenu zaštitu u istom opsegu kao osigurana osoba iz obveznoga zdravstvenog osiguranja.

(2) Troškovi zdravstvene zaštite iz stavka 1. ovoga članka isplaćuju se iz državnog proračuna Republike Hrvatske s pozicije ministarstva nadležnog za zdravlje.

### **3. Maloljetni stranac bez roditeljske skrbi**

#### **Članak 22.**

(1) Maloljetni stranac koji se zatekne na teritoriju Republike Hrvatske bez roditeljske skrbi, odnosno bez pratnje roditelja ili druge odrasle osobe koja je odgovorna skrbiti o njemu ostvaruje pravo na zdravstvenu zaštitu u istom opsegu kao osigurana osoba iz obveznoga zdravstvenog osiguranja.

(2) Troškovi zdravstvene zaštite iz stavka 1. ovoga članka isplaćuju se iz državnog proračuna s pozicije ministarstva nadležnog za zdravlje.

#### **4. Stranac koji boravi u Republici Hrvatskoj na poziv tijela državne vlasti ili tijela jedinice lokalne ili područne (regionalne) samouprave**

##### **Članak 23.**

Za stranca koji boravi u Republici Hrvatskoj na poziv tijela državne vlasti ili tijela jedinice lokalne ili područne (regionalne) samouprave, troškove zdravstvene zaštite snosi tijelo koje je pozvalo stranca, osim ako stranac pravo na zdravstvenu zaštitu ne ostvaruje sukladno propisima Europske unije ili međunarodnom ugovoru.

#### **5. Stranac koji nezakonito boravi u Republici Hrvatskoj**

##### **Članak 24.**

(1) Stranac iz članka 19. stavka 1. točke 10. ovoga Zakona koji nezakonito boravi u Republici Hrvatskoj ima pravo na hitnu medicinsku pomoć iz članka 8. stavka 2. ovoga Zakona.

(2) Strancu kojem je određen rok za povratak u zemlju njegova državljanstva, odnosno u zemlju iz koje je došao, osigurava se zdravstvena zaštita iz stavka 1. ovoga članka tijekom trajanja toga roka.

(3) Troškove zdravstvene zaštite iz stavaka 1. i 2. ovoga članka snosi stranac osim ako iste nije moguće naplatiti u skladu s odredbama ovoga Zakona, u kojem slučaju se troškovi isplaćuju se iz državnog proračuna Republike Hrvatske s pozicije ministarstva nadležnog za zdravlje.

#### **6. Hitna medicinska pomoć**

##### **Članak 25.**

Strancu koji nije obvezno zdravstveno osiguran ili mu se zdravstvena zaštita ne osigurava u skladu s propisima Europske unije ili međunarodnim ugovorom, osigurava se hitna medicinska pomoć, uključujući i hitni prijevoz u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu te zdravstveno zbrinjavanje za vrijeme prijevoza, koji su nužni u otklanjanju neposredne opasnosti po život i zdravlje, prema standardu prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznoga zdravstvenog osiguranja.

##### **Članak 26.**

(1) Troškove zdravstvene zaštite uključujući i troškove prijevoza iz članka 25. ovoga Zakona obvezan je snositi stranac, te mu je zdravstvena ustanova, zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite obvezan ispostaviti račun prema cijenama utvrđenim općim aktom Zavoda za ugovorne provoditelje zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, najkasnije prije otpusta s liječenja.

(2) Zdravstveni radnik zdravstvene ustanove ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite obvezan je bez odgode zatražiti na uvid dokumente kojima se utvrđuje identitet stranca.

(3) Stranac iz stavka 1. ovoga članka, odnosno zakonski zastupnik maloljetnog stranca, obvezan je platiti troškove zdravstvene zaštite odmah, a najkasnije u roku od 8 dana od dana ispostave računa.

(4) Ako stranac, odnosno njegov zakonski zastupnik ne može odmah platiti troškove zdravstvene zaštite iz stavka 1. ovoga članka zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite obvezni su od stranca, odnosno zakonskog zastupnika uzeti pisanu izjavu koja obvezno mora sadržavati sljedeće podatke:

- ime i prezime stranca,
- državljanstvo stranca,
- prebivalište, odnosno boravište i adresu stanovanja stranca,
- broj putne isprave, datum izdavanja te naziv tijela koje ju je izdalo,
- iznos troškova za pruženu zdravstvenu uslugu,
- način plaćanja.

(5) Ako stranac ne podmiri trošak pružene zdravstvene usluge prema ispostavljenom računu u roku iz stavka 1. ovoga članka, zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite obvezni su dostaviti ministarstvu nadležnom za unutarnje poslove obavijest o nepodmirenim troškovima stranca radi poduzimanja mjera utvrđenih propisima kojima je propisan boravak i kretanje stranaca u Republici Hrvatskoj.

### **Članak 27.**

(1) Račun iz članka 26. stavka 1. ovoga Zakona predstavlja ovršnu ispravu prema kojoj se troškovi za pruženu zdravstvenu uslugu mogu naplatiti od stranca u zemlji njegova prebivališta, boravišta ili državljanstva, odnosno od nadležnog tijela zemlje njegova prebivališta, boravišta ili državljanstva.

(2) Naplatu troškova iz stavka 1. ovoga članka provodi zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite, ako nisu uspjeli naplatiti račun za zdravstvenu uslugu u skladu s člankom 26. stavkom 2. ovoga Zakona, posredstvom ministarstva nadležnog za vanjske i europske poslove.

### **Članak 28.**

(1) Zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite kojem nije plaćen račun za zdravstvenu uslugu u skladu s člankom 26. stavkom 2., odnosno člankom 27. ovoga Zakona, zahtjev za naplatu troškova i račun s priloženom medicinskom dokumentacijom te dokazima iz članka 26. stavaka 3. i 4., te članka 27. ovoga Zakona da je pokušao, a nije uspio naplatiti troškove zdravstvene usluge, dostavlja ministarstvu nadležnom za zdravlje radi naplate troškova iz sredstava državnog proračuna Republike Hrvatske.

(2) Ministarstvo nadležno za zdravlje će nakon primitka zahtjeva iz stavka 1. ovoga članka provesti postupak provjere podataka iz računa i priložene medicinske i druge dokumentacije, te ako tijekom provjere utvrdi nedostatke ili neispravnosti u računu ili dokumentaciji zahtjev će s priloženom dokumentacijom vratiti zdravstvenoj ustanovi, odnosno zdravstvenom radniku privatne prakse ili drugom provoditelju zdravstvene zaštite na ispravak.

(3) Rok za plaćanje računa iz stavka 1. ovoga članka je 60 dana od dana zaprimljene uredne dokumentacije.

### **Članak 29.**

U slučaju da stranac, odnosno nadležno tijelo iz članka 27. stavka 1. ovoga Zakona plati troškove zdravstvene usluge zdravstvenoj ustanovi, odnosno zdravstvenom radniku privatne prakse ili drugom provoditelju zdravstvene zaštite nakon podnošenja zahtjeva iz članka 28. ovoga Zakona, odnosno nakon zaprimanja sredstava iz državnog proračuna Republike Hrvatske, zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite obvezan je bez odgode o tome obavijestiti ministarstvo nadležno za zdravlje i uz obavijest izvršiti povrat primljene naknade troškova u korist državnoga proračuna Republike Hrvatske na poziciju ministarstva nadležnog za zdravlje, a najkasnije u roku od 8 dana od dana zaprimanja sredstava.

## **IV. POSTUPAK NAPLATE TROŠKOVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KADA STRANAC OSOBNO SNOSI TROŠKOVE**

### **Članak 30.**

(1) Zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite koji su strancu na njegov zahtjev pružili zdravstvenu uslugu koja nema obilježje hitne medicinske pomoći iz članka 25. ovoga Zakona, odnosno koja nije obuhvaćena pravom iz obveznoga zdravstvenog osiguranja ili pravom na zdravstvenu zaštitu koja se osigurava strancu u skladu s odredbama ovoga Zakona, obvezan je naplatiti troškove od stranca, odnosno zakonskog zastupnika za maloljetnog stranca.

(2) U slučaju iz stavka 1. ovoga članka, zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite može od stranca zahtijevati prethodnu uplatu novčanog iznosa u visini očekivanih troškova tražene zdravstvene usluge, odnosno pribaviti drugo jamstvo za osiguranje naplate.

(3) Zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska, odnosno jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave obvezni su u slučaju iz stavka 1. ovoga članka od stranca zahtijevati prethodnu uplatu novčanog iznosa u visini očekivanih troškova tražene zdravstvene usluge.

(4) Zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite kojemu stranac odbije unaprijed uplatiti novčani iznos iz stavka 2. ovoga članka, odnosno odbije ponuditi drugo jamstvo za osiguranje naplate može odbiti pružanje zdravstvene usluge.

(5) Za troškove zdravstvene zaštite koja je pružena strancu iz stavka 1. ovoga članka zdravstvena ustanova, zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite obvezni su ispostaviti račun prema cijenama utvrđenim u skladu s odredbama članka 32. ovoga Zakona, najkasnije prije otpusta s liječenja.

### **Članak 31.**

Zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite koji ima sa Zavodom sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja obvezan je termin pružanja zdravstvene zaštite iz članka 30. ovoga Zakona uskladiti s listom čekanja osiguranih osoba iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, na način da termin pružanja zdravstvene zaštite ni na koji način ne utječe na redoslijed provođenja ugovorene zdravstvene zaštite sa Zavodom.

### **Članak 32.**

(1) Cijene zdravstvene zaštite iz članka 30. ovoga Zakona utvrđuje zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite u skladu s cjenikom nadležne komore.

(2) Cijene zdravstvene zaštite iz stavka 1. ovoga članka za zdravstvenu zaštitu stranca iz druge države članice ne mogu se utvrditi u iznosu većem od iznosa utvrđenog za zdravstvenu zaštitu hrvatskih državljana koji sami snose troškove zdravstvene zaštite.

## **V. NACIONALNA KONTAKTNA TOČKA**

### **Članak 33.**

Zavod je Nacionalna kontakta točka za pružanje informacija osiguranim osobama iz drugih država članica o korištenju zdravstvene zaštite kod ugovornih subjekata Zavoda, kao i kod privatnih provoditelja zdravstvene zaštite koji nisu u ugovornom odnosu sa Zavodom.

## **VI. PREKRŠAJNE ODREDBE**

### **Članak 34.**

Novčanom kaznom u iznosu od 8.000,00 do 15.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj stranac iz članka 5. stavaka 2., 6. i 10. ovoga Zakona koji ne podnese prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje ili zakasni s prijavom.

### **Članak 35.**

(1) Novčanom kaznom u iznosu od 15.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj pravna ili fizička osoba iz članka 6. stavka 6. ovoga Zakona koja ne podnese prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje za stranca kojem je davatelj stipendije.

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u pravnoj osobi.



**Članak 36.**

(1) Novčanom kaznom u iznosu od 15.000,00 do 50.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite koji ne uplati sredstva u državni proračun Republike Hrvatske u skladu s člankom 29. ovoga Zakona, te zdravstvena ustanova čiji je osnivač Republika Hrvatska, odnosno jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave koja ne postupi u skladu s člankom 30. stavkom 3. ovoga Zakona.

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u pravnoj osobi i zdravstveni radnik privatne prakse.

**Članak 37.**

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 20.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite koji postupe protivno odredbi članka 31. ovoga Zakona.

**Članak 38.**

(1) Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 30.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj pravna osoba koja ne ispostavi račun i naplati troškove od stranca protivno odredbama članka 30. stavka 5. i članka 32. ovoga Zakona.

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna i odgovorna osoba u pravnoj osobi i zdravstveni radnik privatne prakse.

**VII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE****Članak 39.**

Ministar nadležan za zdravlje obavezan je donijeti pravilnik iz članka 20. stavka 3. ovoga Zakona u roku od 3 mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

**Članak 40.**

Azilant koji je do dana stupanja na snagu ovoga Zakona stekao status osiguranika u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine, br. 150/2008, 94/2009, 153/2009, 71/2010, 139/2010, 49/2011, 22/2012, 57/2012, 90/2012 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 123/2012 i 144/2012), zadržava stečena prava do prestanka statusa osiguranika po toj osnovi.

**Članak 41.**

Danom stupanja na snagu ovoga Zakona prestaje važiti Odluka o načinu naplate troškova zdravstvene zaštite koje osobno snosi stranac (Narodne novine, br. 55/98 i 3/2005) i Odluka o načinu naplate troškova iz sredstava državnog proračuna za zdravstvenu zaštitu pruženu stancima (Narodne novine, broj 85/98).

**Članak 42.**

Danom stupanja na snagu ovoga Zakona prestaje važiti Zakon o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj (Narodne novine, broj 114/97).

**Članak 43.**

Ovaj Zakon stupa na snagu osmoga dana od dana objave u Narodnim novinama, osim odredbi članaka 4., 5., 6., 7., 10., 11. i 12., koje se odnose na obvezno zdravstveno osiguranje državljana druge države članice Europske unije te primjenu propisa Europske unije, a koje stupaju na snagu 1. srpnja 2013. godine, te odredbi članaka 2. i 33., koje stupaju na snagu 25. listopada 2013. godine.

## OBRAZLOŽENJE

### **Uz članak 1.**

Ovim člankom određuje se predmet Zakona, i to: obvezno zdravstveno osiguranje i zdravstvena zaštita stranaca u Republici Hrvatskoj, opseg prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, prava i obveze nositelja obveznoga zdravstvenog osiguranja, opseg prava na zdravstvenu zaštitu te druga prava i obveze stranaca prema ovom Zakonu, uvjeti i način ostvarivanja i financiranja zdravstvene zaštite stranaca u Republici Hrvatskoj, te prava i obveze provoditelja zdravstvene zaštite.

### **Uz članak 2.**

Ovaj članak sadrži akt Europske unije s kojim se usklađuje ovaj Zakon.

### **Uz članak 3.**

Ovim se člankom uređuje područje primjene ovoga Zakona.

### **Uz članak 4.**

Ovim se člankom određuje obveza osiguranja na obvezno zdravstveno osiguranje za strance s odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj, za državljane drugih država članica Europske unije koji imaju odobren privremeni boravak u Republici Hrvatskoj, pod uvjetom da nisu obvezno zdravstveno osigurani u jednoj od država članica te za državljane države koja nije država članica Europske unije s odobrenim privremenim boravkom u Republici Hrvatskoj, ako propisima Europske unije o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (u daljnjem tekstu: propisi Europske unije), međunarodnim ugovorom, odnosno posebnim zakonom nije drukčije određeno, kao i opseg prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja.

### **Uz članak 5.**

Ovim se člankom uređuje obvezno zdravstveno osiguranje stranca na stalnom boravku u Republici Hrvatskoj prema jednoj od osnova osiguranja utvrđenih Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, koji stječe status osiguranika, odnosno osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju, te prava i obveze iz obveznog zdravstvenog osiguranja u opsegu utvrđenom tim Zakonom te obveza zdravstvenog osiguranja za stranca - člana obitelji stranca na stalnom boravku koji zakonito boravi u Republici Hrvatskoj, a koji nema odobren stalni boravak već je na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj, ako propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom nije drukčije utvrđeno.

### **Uz članke 6. do 8.**

Ovim se člancima uređuje obvezno zdravstveno osiguranje stranca na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj, neovisno o razlogu odobrenja privremenog boravka, a kojem pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvena zaštita nije osigurana po drugoj osnovi, koji se obvezno prijavljuje i obveznik je plaćanja doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje u

skladu s posebnim zakonom. Iznimno, prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje za stranca kojemu je privremeni boravak u Republici Hrvatskoj odobren u svrhu školovanja, studiranja, specijalizacije ili znanstvenoga istraživanja kao stipendisti tijela državne vlasti Republike Hrvatske, tijela jedinice lokalne ili područne (regionalne) samouprave, udruge ili druge pravne ili fizičke osobe, prijavu podnosi davatelj stipendije i obveznik je uplate doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, ako ugovorom o stipendiji nije određeno da doprinos plaća stranac.

Stranac na privremenom boravku stječe prava i obveze iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, pod uvjetom da je prethodno jednokratno uplatio doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje na najnižu osnovicu za obračun doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, i to od dana prestanka ranijeg statusa osigurane osobe u obveznom zdravstvenom osiguranju ili od dana prestanka osiguranja u drugoj državi koje osiguranje se ubraja u staž osiguranja u skladu s propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom, a najduže za razdoblje od 12 mjeseci. Ako stranac na privremenom boravku nije uplatio doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje za najmanje 30 dana, ograničavaju mu se prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja na pravo na hitnu medicinsku pomoć.

### **Uz članak 9.**

Ovim se člankom propisuje da obvezu doprinosa na zdravstveno osiguranje te vrstu, osnovicu, mjesečni iznos doprinosa i razdoblje na koje se obveza odnosi utvrđuje nadležna porezna uprava rješenjem, koje je obvezna donijeti u roku od 15 dana od dana zaprimanja obavijesti Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje o utvrđenom statusu osigurane osobe za stranca.

### **Uz članke 10. do 12.**

Ovim se člancima uređuje obveza državljaninu druge države članice koji je korisnik prava na mirovinu prema propisima o mirovinskom osiguranju Republike Hrvatske i na privremenom je boravku u Republici Hrvatskoj, a nije obvezno zdravstveno osiguran u jednoj od država članica, kao i obveza državljaninu druge države članice ili državljaninu treće države, s odobrenim privremenim boravkom u Republici Hrvatskoj, koji je korisnik prava na mirovinu isključivo od stranog nositelja mirovinskog osiguranja, a pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvenu zaštitu ne ostvaruje u skladu s propisima Europske unije ili prema međunarodnom ugovoru, da podnese prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje u roku od 8 dana od dana odobrenog privremenog boravka i obveznik je plaćanja doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje na svoju mirovinu, u skladu s posebnim zakonom.

Prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja u opsegu koji pripada osiguranicima u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju imaju državljani druge države članice koji u Republici Hrvatskoj imaju odobren privremeni boravak, pod uvjetom da nisu obvezno zdravstveno osigurani u jednoj od država članica, kojima je po osnovi primitaka od kojih se prema propisima o porezu na dohodak utvrđuje drugi dohodak sukladno propisima o doprinosima za obvezna osiguranja, doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje uplaćen jednokratno ili višekratnim uplatama u posljednjih pet godina najmanje u visini doprinosa obračunatog na najnižu osnovicu za obračun doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje za razdoblje od šest mjeseci, ako ne ostvaruju pravo na obvezno zdravstveno osiguranje po drugoj osnovi.

Status osigurane osobe može steći i stranac - člana obitelji osiguranika iz Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, pod uvjetima i na način utvrđen tim Zakonom za stjecanje statusa osigurane osobe - člana obitelji osiguranika te je u pravima i obvezama iz obveznog zdravstvenog osiguranja izjednačen s osiguranim osobama koje su taj status stekle u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, a status osigurane osobe utvrđuje mu se za razdoblje odobrenog privremenog boravka.

#### **Uz članke 13. do 15.**

Ovim se člancima propisuje da se prava i obveze iz obveznoga zdravstvenog osiguranja koje pripadaju osiguranim osobama iz ovoga Zakona ne mogu prenositi na druge osobe niti se mogu nasljeđivati, osim prava na novčane naknade koje su dospjele za isplatu, a ostale su neisplaćene zbog smrti osigurane osobe, te da se osnovica i stopa doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje stranca utvrđuju posebnim zakonom.

Stranac koji se obvezan osigurati na obvezno zdravstveno osiguranje u skladu s ovim Zakonom, ostvaruje prava i obveze iz obveznoga zdravstvenog osiguranja pod jednakim uvjetima i na istovjetan način kao i osigurane osobe koje su taj status stekle u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju.

#### **Uz članke 16. do 24.**

Ovim se člancima uređuje zdravstvena zaštita stranaca koji se nisu obvezni zdravstveno osigurati u skladu s ovim Zakonom koju ostvaruju na način, pod uvjetima i u opsegu utvrđenom ovim Zakonom, Direktivom 2011/24/EU, propisima Europske unije i međunarodnim ugovorom, i to su: stranac na kratkotrajnom boravku, stranac na privremenom boravku koji nije obvezno zdravstveno osiguran u skladu s ovim Zakonom, tražitelj azila, stranac pod privremenom zaštitom, azilant, stranac - član obitelji azilanta, stranac pod supsidijarnom zaštitom, stranac - član obitelji stranca pod supsidijarnom zaštitom te stranac koji nezakonito boravi u Republici Hrvatskoj.

Stranac osobno snosi troškove korištenja zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj, osim ako pravo na zdravstvenu zaštitu ne ostvaruje po drugoj osnovi, odnosno sukladno propisima Europske unije ili međunarodnom ugovoru.

Republika Hrvatska osigurava u državnom proračunu sredstva za zdravstvenu zaštitu koja se pruža: tražitelju azila, strancu pod privremenom zaštitom, azilantu, strancu - članu obitelji azilanta, ako mu obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvena zaštita nije osigurana po drugoj osnovi, strancu pod supsidijarnom zaštitom, strancu - članu obitelji stranca pod supsidijarnom zaštitom, ako mu obvezno zdravstveno osiguranje ili zdravstvena zaštita nije osigurana po drugoj osnovi, maloljetnom strancu koji se zatekne u Republici Hrvatskoj bez roditeljske skrbi, odnosno bez pratnje roditelja ili druge odrasle osobe koja je odgovorna skrbiti o njemu, strancu koji boravi u Republici Hrvatskoj na poziv njezinih tijela državne vlasti, strancu koji je obolio od kolere, kuge, virusnih hemoragijskih groznica ili trbušnog tifusa te strancu koji nezakonito boravi u Republici Hrvatskoj a smješten je u prihvatnom centru ili mu je prisilno udaljenje privremeno odgođeno ili mu je određen rok za povratak.

**Uz članke 25. do 29.**

Ovim se člancima propisuje pravo stranca koji nije obvezno zdravstveno osiguran ili mu se zdravstvena zaštita ne osigurava u skladu s propisima Europske unije ili međunarodnim ugovorom na hitnu medicinsku pomoć, uključujući i hitni prijevoz u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu te zdravstveno zbrinjavanje za vrijeme prijevoza, koji su nužni u otklanjanju neposredne opasnosti po život i zdravlje, prema standardu prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Regulira se postupak naplate troškova zdravstvene zaštite kada stranac osobno snosi troškove hitne medicinske pomoći, prava i obveze provoditelja zdravstvene zaštite te obveza obavješćivanja ministarstva nadležnog za unutarnje poslove o nepodmirenim troškovima zdravstvene zaštite pružene strancu, radi poduzimanja mjera utvrđenih propisima kojima je propisan boravak i kretanja stranaca u Republici Hrvatskoj te naplata troškova posredstvom ministarstva nadležnog za vanjske i europske poslove.

Također se propisuje postupak naplate troškova od ministarstva nadležnog za zdravlje za troškove hitne medicinske pomoći pružene strancu koji je bio obvezan platiti troškove, a od kojeg nije moguće naplatiti troškove u rokovima propisanim ovim Zakonom, odnosno uopće ih nije moguće naplatiti, te postupak povrata sredstava u slučaju da stranac odnosno nadležno tijelo plati te troškove provoditelju zdravstvene zaštite.

**Uz članke 30. do 32.**

Ovim je člancima uređen postupak naplate zdravstvenih usluga koje su strancu na njegov zahtjev pružile zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite, a koja nema obilježje hitne medicinske pomoći ili nije obuhvaćena pravom iz obveznoga zdravstvenog osiguranja ili pravom na zdravstvenu zaštitu koja se osigurava strancu u skladu s odredbama ovoga Zakona, te njihova obveza naplate troškove od stranca, odnosno zakonskog zastupnika za maloljetnog stranca.

Provoditelji zdravstvene zaštite koji imaju s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje sklopljen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, obvezni su termin pružanja zdravstvene zaštite strancu uskladiti s listom čekanja osiguranih osoba iz obveznoga zdravstvenog osiguranja, na način da taj termin pružanja zdravstvene zaštite ni na koji način ne utječe na redoslijed provođenja ugovorene zdravstvene zaštite sa Zavodom.

Uređuje se način utvrđivanja cijena zdravstvene zaštite koju utvrđuje zdravstvena ustanova, odnosno zdravstveni radnik privatne prakse ili drugi provoditelj zdravstvene zaštite u skladu s cjenikom nadležne komore, a koje se za zdravstvenu zaštitu stranca iz druge države članice ne mogu utvrditi u iznosu većem od iznosa utvrđenog za zdravstvenu zaštitu hrvatskih državljana koji sami snose troškove zdravstvene zaštite

**Uz članak 33.**

Ovim se člankom određuje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje kao nacionalna kontaktna točka za pružanje informacija osiguranim osobama iz drugih država članica o korištenju zdravstvene zaštite kod ugovornih subjekata Zavoda, kao i kod privatnih provoditelja zdravstvene zaštite koji nisu u ugovornom odnosu sa Zavodom.

**Uz članke 34. do 38.**

Ovim se člancima uređuju prekršajne odredbe.

**Uz članke 39. do 42.**

Navedeni članci sadrže prijelazne i završne odredbe, te se određuje rok za donošenje provedbenih propisa određenih ovim Zakonom.

**Uz članak 43.**

Uređuje se dan stupanja na snagu ovoga Zakona.