



Direkcija, Margaretska 3, P.P. 157, 10002 Zagreb, telefon ++385/01 48 06 333, fax ++385/01 48 12 606, 48 06 345  
KLASA: 500-01/13-01/21  
URBROJ: 338-01-11-13-1  
Zagreb, 24. lipnja 2013. godine

HRVATSKI ZAVOD ZA  
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

-REGIONALNI UREDI  
-PODRUČNE SLUŽBE  
n/p v. d. voditelja

S v i m a

PREDMET: Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju

- obavijest, dostavlja se

Poštovani,

obavještavamo Vas da je Hrvatski sabor na 8. sjednici održanoj 21. lipnja 2013. godine izglasao novi Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (u dalnjem tekstu: novi ZOZO).

Zakon će stupiti na snagu danom pristupanja Republike Hrvatske Europskoj uniji, odnosno 1. srpnja 2013. godine, osim odredaba:

- članaka 2. i 3. i članka 34., u dijelu koji se odnosi na primjenu Direktive 2011/24/EU i članaka 26. do 32., koji stupaju na snagu 25. listopada 2013. godine,
- članka 18. točaka 5. i 6., te članka 19., 22., 23. i 25., u dijelu koji se odnosi na osnovnu i dodatnu listu ortopedskih i drugih pomagala, te dentalnih pomagala, koji stupaju na snagu 1. siječnja 2014. godine,
- članka 82. stavka 2. koji stupa na snagu 1. siječnja 2015. godine.

S tim u vezi, ovom prilikom, upućujemo na pojedine odredbe novoga ZOZO-a koje se tiču utvrđivanja privremene nesposobnosti za rad, a u skladu s kojima će trebati postupiti danom njegova stupanja na snagu.

Naime, novi ZOZO, u članku 161., određuje da će osiguranicima kojima je privremena nesposobnost utvrđena od dana stupanja na snagu Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine, broj 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) te kojima je do dana stupanja na snagu novog ZOZO-a utvrđena invalidnost zbog opće, odnosno profesionalne nesposobnosti za rad, izabrani doktor utvrditi prestanak privremene nesposobnosti od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Dakle, u pitanju je **invalidnost zbog opće, odnosno profesionalne nesposobnosti**, koju je u skladu sa odredbama članka 35. Zakona 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 – u dalnjem tekstu: ranije važeći ZOZO), **utvrdilo nadležno tijelo vještačenja mirovinskog osiguranja i to za osiguranika kojem je privremene nesposobnost utvrđena od 1. siječnja 2009. godine**.

Napominjemo pri tome da u konkretnim slučajevima nije bitno da li je osiguraniku donijeto rješenje u upravnom postupku kojim mu se utvrđuje ili ne utvrđuje pravo na invalidsku mirovinu kao pravo iz mirovinskog osiguranja (invalidska mirovina se primjerice ne može ostvariti ako osiguranik nema odradenu trećinu staža unatoč tome što mu je utvrđena invalidnost zbog opće nesposobnosti za rad), već isključivo treba uzeti u obzir nalaz i mišljenje kojim je nadležno tijelo vještačenja mirovinskog osiguranja utvrdilo invalidnost osiguraniku.

Izabrani doktor opće/obiteljske medicine osiguranika obvezan je takvom osiguraniku u skladu sa člankom 161. novoga ZOZO-a sa 1. srpnja zaključiti privremenu nesposobnost za rad.

Pri tome se napominje da u slučaju osiguranika kojem je utvrđena profesionalna nesposobnost za rad, u slučaju postojanja medicinskih indikacija, izabrani doktor može ponovno, od prvog idućeg dana, utvrditi privremenu nesposobnost za rad pridržavajući se odredaba članka 46. stavka 5. novog ZOZO-a.

Podsjećamo da izabrani doktori opće/obiteljske medicine kao i područne službe Zavoda raspolažu sa podacima o nalazu i mišljenju nadležnog tijela vještačenja mirovinskog osiguranja. Naime, prema članku 30. stavku 2. Uredbe o medicinskom vještačenju u mirovinskom osiguranju („Narodne novine“ broj 12/13.) nadležna ustrojstvena jedinica mirovinskog osiguranja obvezna je bez odgađanja o nalazu i mišljenju nadležnog tijela vještačenja mirovinskog osiguranja obavijestiti izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite koji je osiguranika i uputio na vještačenje kao i nadležni područni ured Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Ujedno skrećemo pozornost na odredbe članka 52. novoga ZOZO-a kojima nije propisan maksimalni rok trajanja prava na naknadu plaće na teret sredstava Zavoda od tri godine, kao što je to bilo utvrđeno u članku 39. ranije važećeg ZOZO-a, te je stoga potrebno osiguranicima, koji i dalje imaju utvrđenu privremenu nesposobnost za rad ali nisu ostvarivali pravo na naknadu plaće, ponovno uspostaviti pravo na istu.

S poštovanjem,

