



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE
Ured za zakonodavstvo

Klasa: 502-01/09-01/01
Urbroj: 50501-09-18
Zagreb, 12. siječanj 2009.

**MINISTARSTVO ZDRAVSTVA I
SOCIJALNE SKRBI**

PREDMET: Prímnjena članka 16. stavak 4. i članka 23. stavak 2. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju

- mišljenje

Na dostavljenu zamolbu Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi od 12. siječnja 2009. godine, za davanje mišljenja u vezi sa primjenom članka 16. stavak 4. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju («Narodne novine», br. 150/08) gdje se u praksi postavilo spornim pitanje određivanja mjesta naplaćivanja iznosa sudjelovanja osiguranih osoba u troškovima zdravstvene zaštite, Ured za zakonodavstvo daje sljedeće mišljenje.

Obveza osigurane osoba sudjelovati u troškovima zdravstvene zaštite u visini od 0,45 % od proračunske osnovice za zdravstvenu zaštitu pruženu kod izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite obiteljske (opće) medicine ginekologije i stomatologije te za izdavanje lijeka po receptu propisana je u članku 16. stavak 4. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

Način i mjesto izvršenja gore propisane obveze određen je u članku 23. stavak 2. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju tako što je osigurana osoba troškove zdravstvene zaštite iz članka 16. stavka 4. tog Zakona obvezna platiti osobno prilikom korištenja zdravstvene zaštite ili putem dopunskoga zdravstvenog osiguranja sukladno Zakonu o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju.

Slijedom citiranih zakonskih odredaba, Ured za zakonodavstvo je mišljenja, da u slučaju kada nema dopunskog zdravstvenog osiguranja, osigurana osoba troškove zdravstvene zaštite plaća osobno kod izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite: obiteljske (opće) medicine, ginekologije ili stomatologije prilikom korištenja zdravstvene zaštite.



PREDSTOJNICA
Zdenka Pogarčić