

Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj

Zbirni podatci

"Narodne novine" br. 80/2013., 15/2018., 26/2021.

Datum stupanja na snagu zakona: 1. 7. 2013.

Primjena verzije: od 20. 3. 2021.

Vrijedi na dan: 11. 5. 2021.

[Poveznica do dokumenta na portalu IUS-INFO](#)

Sadržaj po poglavljima

I. OPĆE ODREDBE	2
II. OBVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE STRANACA	3
1. Stranac na stalnom boravku ili dugotrajnom boravištu	3
2. Stranac na privremenom boravku	3
3. Ostvarivanje prava i obveza iz obveznoga zdravstvenog osiguranja	5
III. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA STRANACA	5
1. Tražitelj međunarodne zaštite i stranac pod privremenom zaštitom	6
2. Azilant i stranac pod supsidijarnom zaštitom	6
3. Dijete bez pratnje	6
4. Stranac koji boravi u Republici Hrvatskoj na poziv tijela državne vlasti ili tijela jedinice lokalne ili podružne (regionalne) samouprave	6
5. Stranac koji nezakonito boravi u Republici Hrvatskoj	7
6. Stranac - žrtva trgovanja ljudima	7
7. Hitna medicinska pomoć	7
IV. POSTUPAK NAPLATE TROŠKOVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KADA STRANAC OSOBNO SNOSI TROŠKOVE	8
V. NACIONALNA KONTAKTNA TOČKA	8
VI. PREKRŠAJNE ODREDBE	8
VII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE	9

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 prenose sljedeće direktive Europske unije:

1. Direktiva Vijeća 2001/55/EZ od 20. srpnja 2001. o minimalnim standardima za dodjelu privremene zaštite u slučaju masovnog priljeva raseljenih osoba te o mjerama za promicanje uravnoteženih napora država članica pri prijemu i snošenju posljedica prijema tih osoba (SL L 212, 7. 8. 2001.),
2. Direktiva 2004/38/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 29. travnja 2004. o pravu građana Unije i članova njihovih obitelji slobodno se kretati i boraviti na državnom području država članica, o izmjeni Uredbe (EEZ) br. 1612/68 i stavljaju izvan snage direktiva 64/221/EEZ, 68/360/EEZ, 72/194/EEZ, 73/148/EEZ, 75/34/EEZ, 75/35/EEZ, 90/364/EEZ, 90/365/EEZ i 93/96/EEZ (tekst značajan za EGP) (SL L 158, 30. 4. 2004.),
3. Direktiva 2008/115/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 16. prosinca 2008. o zajedničkim standardima i postupcima država članica za vraćanje državljanina trećih zemalja s nezakonitim boravkom (SL L 348, 24. 12. 2008.),
4. Direktiva 2011/95/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 13. prosinca 2011. o standardima za kvalifikaciju državljanina trećih zemalja ili osoba bez državljanstva za ostvarivanje međunarodne zaštite, za jedinstveni status izbjeglica ili osoba koje ispunjavaju uvjete za supsidijarnu zaštitu te sadržaj odobrene zaštite (SL L 337, 20. 12. 2011.),
5. Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti (SL L 88, 4. 4. 2011.) - u daljnjem tekstu: Direktiva 2011/24/EU,
6. Direktiva 2013/33/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 26. lipnja 2013. godine o utvrđivanju standarda za prihvata podnositelja zahtjeva za međunarodnu zaštitu (SL L 180, 29. 6. 2013.).

Članak 2.a

Pojedini pojmovi, u smislu ovoga Zakona, imaju sljedeće značenje:

- 1) *tražitelj međunarodne zaštite* je državljanin treće zemlje ili osoba bez državljanstva koja izrazi namjeru za podnošenje zahtjeva za međunarodnu zaštitu do izvršnosti odluke o zahtjevu. Iznimno, *tražitelj međunarodne zaštite* može biti i državljanin države članice Europske unije kada je to propisano odredbama Protokola 24. Ugovora iz Lisabona,
- 2) *azilant* je izbjeglica u smislu Konvencije o statusu izbjeglica iz 1951. godine kojoj je priznat azil,
- 3) *stranac pod supsidijarnom zaštitom* je državljanin treće zemlje ili osoba bez državljanstva kojoj je priznata supsidijarna zaštita,
- 4) *stranac pod privremenom zaštitom* je državljanin treće zemlje ili osoba bez državljanstva kojoj je odobrena zaštita,
- 5) *ranjive skupine* su osobe lišene poslovne sposobnosti, djeca, djeca bez pratnje, starije i nemoćne osobe, teško bolesne osobe, osobe s invaliditetom, trudnice, samohrani roditelji s maloljetnom djecom, osobe s duševnim smetnjama te žrtve trgovanja ljudima, žrtve mučenja, silovanja ili drugog psihičkog, fizičkog i spolnog nasilja, kao što su žrtve sakaćenja ženskih spolnih organa,
- 6) *dijete* je tražitelj međunarodne zaštite, azilant, stranac pod supsidijarnom zaštitom i stranac pod privremenom zaštitom mlađi od 18 godina,
- 7) *dijete bez pratnje* je državljanin treće zemlje ili osoba bez državljanstva mlađa od osamnaest godina, koja je ušla u Republiku Hrvatsku bez pratnje odrasle osobe odgovorne za njega u smislu roditeljske skrbi sukladno zakonodavstvu Republike Hrvatske, sve dok se ne stavi pod skrb takve osobe, a uključuje i djecu koja su ostala bez pratnje nakon što su ušla u Republiku Hrvatsku,
- 8) *članom obitelji* tražitelja međunarodne zaštite, azilanta, stranca pod supsidijarnom zaštitom i stranca pod privremenom zaštitom smatra se:
 - bračni ili izvanbračni drug prema propisima Republike Hrvatske, kao i osobe koje su u zajednici, koja se prema propisima Republike Hrvatske može smatrati životnim partnerstvom ili neformalnim životnim partnerstvom,
 - maloljetno zajedničko dijete bračnih i izvanbračnih drugova; njihovo zajedničko maloljetno posvojeno dijete; maloljetno dijete ili maloljetno posvojeno dijete bračnog, izvanbračnog druga ili životnog partnera koji ostvaruje roditeljsku skrb o djetetu,
 - punoljetna nevjenčana djeca tražitelja međunarodne zaštite, azilanta, stranca pod supsidijarnom zaštitom ili stranca pod privremenom zaštitom koja zbog svog zdravstvenog stanja nisu u

mogućnosti brinuti se za svoje potrebe,

- roditelj ili drugi zakonski zastupnik djeteta,

- srodnik prvog stupnja u ravnoj uzlaznoj lozi s kojim je živio u zajedničkom kućanstvu, ako se utvrdi da je ovisan o skrbi tražitelja međunarodne zaštite, azilanta, stranca pod supsidijarnom zaštitom ili stranca pod privremenom zaštitom.

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 ili dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj (u daljnjem tekstu: stranac na stalnom boravku ili dugotrajnom boravištu), državljani države članice Europskoga gospodarskog prostora i Švicarske konfederacije, koji imaju odobren privremeni boravak u Republici Hrvatskoj, pod uvjetom da nisu obvezno zdravstveno osigurani u jednoj od država članica i državljani države koja nije država članica Europskoga gospodarskog prostora i Švicarske konfederacije (u daljnjem tekstu: treća država) na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj (u daljnjem tekstu: stranac na privremenom boravku), ako propisima Europske unije o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti, međunarodnim ugovorom o socijalnom osiguranju, 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 o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti, Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, ovim Zakonom te propisima donesenim na temelju tih zakona.

1. Stranac na stalnom boravku ili dugotrajnom boravištu

Članak 5.

(1) Stranac na stalnom boravku ili dugotrajnom boravištu 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 ili dugotrajno boravište, 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 osam 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 osam dana od dana odobrenog privremenog boravka, odnosno od dana izvršnosti odluke iz stavka 6. 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 na privremenom boravku i za stranca koji je navršio 18 godina života, a redoviti je učenik srednjoškolskog obrazovanja u Republici Hrvatskoj, obveznik plaćanja doprinosa je roditelj, osoba koja skrbi o djetetu ili osoba na čiji poziv dijete boravi u Republici Hrvatskoj.

(4) Za osobe iz stavka 3. kojima je rješenjem centra za socijalnu skrb priznato pravo na uslugu smještaja, troškovi doprinosa isplaćuju se iz državnog proračuna Republike Hrvatske s pozicije ministarstva nadležnog za zdravstvo.

(5) Iznimno, za stranca - dijete kojemu je odobren privremeni boravak u Republici Hrvatskoj iz humanitarnih razloga, a koje je žrtva trgovanja ljudima, odnosno ako je maloljetnik koji je napušten ili je žrtva organiziranog kriminala ili je iz drugih razloga ostao bez roditeljske zaštite, skrbništva ili bez pratnje, troškovi zdravstvene zaštite isplaćuju se iz državnog proračuna Republike Hrvatske s pozicije ministarstva nadležnog za zdravstvo.

(6) Nadležna policijska uprava, odnosno policijska postaja obvezna je bez odgode obavijestiti ministarstvo nadležno za zdravstvo da je strancu iz stavka 5. ovoga članka odobren privremeni boravak iz humanitarnih razloga, a najkasnije u roku od osam dana od dana izvršnosti odluke o odobrenom privremenom boravku.

(7) Nadležna policijska uprava, odnosno policijska postaja

obvezna je bez odgode obavijestiti Zavod da je strancu iz stavka 1. ovoga članka odobren privremeni boravak, a najkasnije u roku od osam dana od dana izvršnosti odluke o odobrenom privremenom boravku.

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

(9) 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.

(10) 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, ako je zdravstveno osiguranje obuhvaćeno navedenim programima.

(11) Prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje nisu obvezni podnijeti stranci državljani države članice Europske unije kojima je odobren privremeni boravak u Republici Hrvatskoj, a koji posjeduju dokaz o sveobuhvatnom privatnom zdravstvenom osiguranju.

(12) Prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje nije obavezan podnijeti državljani treće zemlje na privremenom boravku u Republici Hrvatskoj, koji u Republici Hrvatskoj boravi u svrhu boravka digitalnog nomada, te je obavezan sam snositi troškove korištenja zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno kod zdravstvenog radnika privatne prakse ili drugog provoditelja zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj.

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 osam 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 osam 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 državljani 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, zakonom kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje, propisima Europske unije o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti i međunarodnim ugovorom o socijalnom osiguranju.

(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 međunarodne zaštite,
- 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 međunarodne zaštite,
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. stranca - žrtve trgovanja ljudima, stranca maloljetnika koji je napušten ili je žrtva organiziranog kriminala ili je iz drugih razloga ostao bez roditeljske zaštite, skrbništva ili bez pratnje,

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 i za kojeg je donesena odluka u vezi s povratkom.

(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 obavezan 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 međunarodne zaštite i stranac pod privremenom zaštitom

Članak 20.

(1) Tražitelj međunarodne zaštite ima pravo na hitnu medicinsku pomoć iz članka 8. stavka 2. ovoga Zakona i prijeko potrebno liječenje bolesti i ozbiljnih mentalnih poremećaja.

(2) Tražitelj međunarodne zaštite ima pravo na prvi zdravstveni pregled.

(3) Stranac pod privremenom zaštitom ima pravo na hitnu medicinsku pomoć iz članka 8. stavka 2. ovoga Zakona, a ranjive skupine odgovarajuću medicinsku i drugu pomoć.

(4) Tražitelju međunarodne zaštite i strancu kojem su potrebna posebna prihvatna i/ili postupovna jamstva, osobito žrtvama mučenja, silovanja ili drugih teških oblika psihičkog, fizičkog ili spolnog nasilja pružit će se odgovarajuća zdravstvena zaštita.

(5) Troškovi zdravstvene zaštite iz stavaka 1., 2., 3. i 4. ovoga

članka isplaćuju se iz državnog proračuna Republike Hrvatske s pozicije ministarstva nadležnog za zdravstvo.

(6) Standarde zdravstvene zaštite iz stavaka 1., 2., 3. i 4. ovoga članka utvrdit će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

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) Stranci iz stavka 1. ovoga članka pravo na zdravstvenu zaštitu ostvaruju na temelju važećeg dokumenta koji je izdalo ministarstvo nadležno za unutarnje poslove, u zdravstvenim ustanovama i kod zdravstvenih radnika privatne prakse u mreži javne zdravstvene službe, sukladno općim aktima Zavoda.

(3) Nadležna policijska uprava, odnosno policijska postaja obavezna je obavijestiti ministarstvo nadležno za zdravstvo da je strancu iz stavka 2. ovoga članka odobren azil, supsidijarna zaštita odnosno privremeni boravak sukladno posebnim propisima, najkasnije u roku od osam dana od dana izvršnosti odluke o odobrenom azilu, supsidijarnoj zaštiti odnosno privremenom boravku.

(4) Način ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu stranca iz stavka 1. ovoga članka uredit će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

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

3. Dijete bez pratnje

Članak 22.

(1) Dijete bez pratnje 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 Republike Hrvatske s pozicije ministarstva nadležnog za zdravstvo.

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 ima pravo na hitnu medicinsku pomoć iz članka 8. stavka 2. ovoga Zakona i prijeko potrebno liječenje.

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

(3) Način pružanja zdravstvene zaštite iz stavka 1. ovoga članka uredit će pravilnikom ministar nadležan za zdravstvo.

6. Stranac - žrtva trgovanja ljudima

Članak 24.a

(1) Stranac - žrtva trgovanja ljudima iz članka 19. stavka 1. točke 7. ovoga Zakona 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 Republike Hrvatske s pozicije ministarstva nadležnog za zdravstvo.

7. 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 za 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 osam 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 zdravstvo radi naplate troškova iz sredstava državnog proračuna Republike Hrvatske.

(2) Ministarstvo nadležno za zdravstvo 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 obavezan je bez odgode o tome obavijestiti ministarstvo nadležno za zdravstvo i uz obavijest izvršiti povrat primljene naknade troškova u korist državnoga proračuna Republike Hrvatske na poziciju ministarstva nadležnog za zdravstvo, a najkasnije u roku od osam 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, obavezan 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 obavezan 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 redosljed 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.

članak 33. stupa na snagu 25.10.2013.

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. stavka 2., članka 6. stavaka 1., 3. i 9. i članka 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 zdravstvo obavezan je donijeti pravilnik iz članka 20. stavka 3. ovoga Zakona u roku od tri 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. 150/08., 94/09., 153/09., 71/10., 139/10., 49/11., 22/12., 57/12., 90/12. - Odluka USRH, 123/12. i 144/12.), 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 3/05.) i Odluka o načinu naplate troškova iz sredstava državnog proračuna za zdravstvenu zaštitu pruženu stancima (»Narodne novine«, br. 85/98.).

Članak 42.

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

Članak 43.

Ovaj Zakon objavljuje se u »Narodnim novinama«, a stupa na snagu danom pristupanja Republike Hrvatske Europskoj uniji, osim odredbi članka 2. i 33. koje stupaju na snagu 25. listopada 2013.

(1) Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj (Narodne novine, br. NN 80-1667/2013), objava od 28.6.2013, na snazi od 1.7.2013

(2) Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj (Narodne novine, br. NN 15-318/2018), objava od 14.2.2018, na snazi od 22.2.2018., propisuje i:

"Članak 16.

Ministar nadležan za zdravstvo donijet će pravilnike iz članaka 8., 9. i 11. ovoga Zakona u roku od tri mjeseca od dana stupanja na snagu ovoga Zakona."

(3) Zakon o izmjenama i dopuni Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj (Narodne novine, br. NN 26-565/2021), objava od 12.3.2021, na snazi od 20.3.2021