



**HRVATSKI SABOR**

KLASA: 502-01/23-01/02

URBROJ: 65-23-02

Zagreb, 18. svibnja 2023.



Hs\*\*NP\*502-01/23-01/02\*65-23-02\*\*Hs

**P.Z. br. 494**

**ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA  
HRVATSKOGA SABORA**

**PREDSJEDNICAMA I PREDSJEDNICIMA  
RADNIH TIJELA**

Na temelju članka 178. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem *Prijedlog zakona o dopuni Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju*, koji je predsjedniku Hrvatskoga sabora podnio Klub zastupnika Možemo!, aktom od 16. svibnja 2023. godine.

Za svoje predstavnike, koji će u njegovo ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Klub je odredio Ivanu Kekin, Sandru Benčić, Uršu Raukar-Gamulin, Damira Bakića, Jelenu Miloš i Bojana Glavaševića, zastupnike u Hrvatskome saboru.

**PREDSJEDNIK**

**Gordan Jandroković**



HRVATSKI SABOR  
Klub zastupnika Možemo!  
16. svibnja 2023.



Hs\*\*NP\*502-01/23-01/02\*6533-21-23-01\*\*Hs

# P.Z. br. 494

REPUBLIKA HRVATSKA  
**65 - HRVATSKI SABOR**  
ZAGREB, Trg Sv. Marka 6

Primijeno: 17-05-2023	
Klasifikacijska oznaka	Org. jed.
502-01/23-01/02	65
Uredbeni broj	Pril. vri.
6533-21-23-01	1 -

PREDSJEDNIKU HRVATSKOG SABORA

**PREDMET: PRIJEDLOG ZAKONA O DOPUNI ZAKONA O OBVEZONOM  
ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU**

Na temelju članka 85. Ustava Republike Hrvatske (Narodne novine, br 56/90, 135/97., 130/00., 28/01., 76/10. I 5/14. - odluka Ustavnog suda broj: SuP-O-1/2014 od 14. siječnja 2014.) i članka 172. Poslovnika Hrvatskog sabora (Narodne novine br. 81/13, 113716., 69/17. I 29/18.) podnosimo Prijedlog **Zakona o dopuni Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.**

Navedeni Prijedlog zakona u Hrvatskom saboru obrazlagat će zastupnici Ivana Kekin, Sandra Benčić, Urša Raukar, Damir Bakić, Jelena Miloš i Bojan Glavašević.

Za Klub zastupnika Možemo!

Ivana Kekin

**Klub zastupnika Možemo!**

---

**PRIJEDLOG ZAKONA O  
DOPUNI ZAKONA O OBVEZONOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU**

---

**Zagreb, svibanj 2023.**

# **PRIJEDLOG ZAKONA O DOPUNI ZAKONA O OBVEZONOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU**

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

Ustavna osnova za donošenje Zakona sadržana je u članku 3., članku 14. i članku 59. Ustava Republike Hrvatske (NN 85/10 – pročišćeni tekst i 05/14 – Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske).

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

Suvremena znanost razlikuje pojam spola i roda. Spol se odnosi na tjelesna obilježja s kojima je osoba rođena. Pravna kategorija spola pripisuje se osobi pri rođenju, uglavnom temeljem izgleda vanjskih spolnih organa. Rod je složena psihološka i socijalna kategorija koja podrazumijeva rodni identitet, rodno izražavanje, i rodne uloge. Spol i rod su kod mnogih broja ljudi međusobno usklađeni, no kada nisu govorimo o rodnoj nenormativnosti. Rodna nenormativnost odnosno nesuglasje između roda i spola može izazvati nezadovoljstvo i stres koji se nazivaju rodna disforija, odnosno nezadovoljstvo i stres uzrokovan navedenim nesuglasjem između roda i spola. Kod nekih osoba se radi o vrlo intenzivnoj i trajnoj potrebi prilagodbe tjelesnih karakteristika rodnom identitetu i tada govorimo o transpolnosti. Dosadašnji podaci pokazuju učestalost rodnog nesuglasja od 0,005% do 0,014% kod odraslih osoba kojima je pripisan muški spol pri rođenju te 0,002% do 0,003% kod osoba kojima je pripisan ženski spol pri rođenju (DSM-5, 2013). Učestalost je vjerojatno i veća, jer se navedeni podaci temelje na transpolnim osobama koje su se javile po pomoć radi medicinskih tretmana kojima usklađuju spolna obilježja rodnom identitetu. Osobe s rodnim nesuglasjem učestalo imaju komorbidne psihičke smetnje koje se, danas se smatra, javljaju kao posljedica niza psihosocijalnih stresova kojima su osobe izložene i koje povećavaju osobnu ranjivost. Istraživanja pokazuju da osobe s rodnim nesuglasjem češće pate od anksioznosti, depresije, samoranjavanja, suicidalnosti, kompulzivnosti, zlouporabi sredstava ovisnosti, seksualnih problema, poremećaja ličnosti, poremećaja hranjenja, psihotičnih poremećaja i poremećaja iz autističnog spektra kao što su češće i izložene dugotrajnom zlostavljanju i zanemarivanju. Rondo nesuglasje moguće je značajno ublažiti medicinskim tretmanima, te istraživanja sustavno pokazuju da medicinski tretmani hormonske terapije i/ili kirurških zahvata dovode do signifikatnog poboljšanja kvalitete života osoba s rodnim nesuglasjem. Znanstveni je konsenzus i preporuka da tretman rodnog nesuglasja bude što je moguće više individualiziran. Europski sud za ljudska prava ustanovio je da države moraju osigurati osobama s rodnim nesuglasjem pristup medicinskim postupcima prilagodbe spola te da isti trebaju biti plaćeni iz zdravstvenog osiguranja. U Hrvatskoj je ustanovljen protokol pružanja skrbi transrodnim, transpolnim i rodno nenormativnim osobama koji je uređen Stručnim smjernicama za izradu mišljenja zdravstvenih radnika i psihologa o utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola i životu u drugom rodnom identitetu te Pravilnikom o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola ili o životu u drugom rodnom identitetu. Između ostalog u kliničkim naputcima za pružanje medicinske i

psihosocijalne skrbi transrodnim, transpolnim i rodno nenormativnim osobama stoji da se klinički pristup osobama s rodnim nesuglasjem temelji na:

- suvremenom znanstveno utemeljenom pristupu zdravstvenoj i psihosocijalnoj skrbi, a ne osobnom svjetonazoru;
- uvažavanju i nepatologiziranju razlika u rodnom izražavanju i identitetu;
- pružanju skrbi na način koji afirmira rodni identitet i ublažava stres rodnog nesuglasja;
- davanju osobama koje proživljavaju rodno nesuglasje pravodobne, provjerene i znanstveno utemeljene informacije o mogućnostima tretmana, uključujući prednosti i rizike različitih opcija tretmana;
- prilagodbi pružanja zdravstvene skrbi individualnim potrebama osobe s rodnim nesuglasjem, napose njihovom željenom rodnome izražavanju i potrebi za rasterećenjem od rodnog nesuglasja;
- omogućavanje jednostavne, pristupačne i adekvatne skrbi;
- informiranom pristanku prije početka tretmana;
- kontinuiranoj skrbi za osobu i njezinu obitelj;
- spremnosti stručnjaka educiranih za rad s rodno nenormativnim osobama da podržavaju osobe s rodnim nesuglasjem i zalažu se za njih u njihovim obiteljima i okolini (u školama, na radnim mjestima i u drugim sredinama).

Unatoč tome osobe s rodnim nesuglasjem u Hrvatskoj otežano ili nikako dolaze do potrebnih medicinskih tretmana, veliki dio procesa tranzicije nije javno financiran te osobe s rodnim nesuglasjem snose navedeni trošak same. Dio potrebnih medicinskih tretmana ne provodi se uopće u Hrvatskoj nego su osobe primorane medicinski tretman ostvariti izvan granica Republike Hrvatske, dakako o vlastitom trošku. Obzirom da je rondo nesuglasje medicinsko stanje, prepoznato u klasifikacijskim sustavima, a suvremeni i znanstveno utemeljeni pristup tretmanu rodnog nesuglasja uključuje i pristup postupcima medicinske prilagodbe spola mišljenja smo da je potrebno ovim Zakonom jasno definirati da osobe s rodnim nesuglasjem imaju pravo na iz obveznog zdravstvenog osiguranja plaćene postupke medicinske prilagodbe spola, u skladu s važećim Stručnim smjernicama za izradu mišljenja zdravstvenih radnika i psihologa o utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola i životu u drugom rodnom identitetu te Pravilnikom o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola ili o životu u drugom rodnom identitetu.

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

Za primjenu ovog zakona nije potrebno osigurati dodatna sredstva u proračunu Republike Hrvatske nego će se ista osigurati iz proračuna Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

#### **IV. PRIJEDLOG ZAKONA O DOPUNI ZAKONA O OBVEZONOM ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU**

##### **Članak 1.**

U članku 19., u stavku (2) dodaje se točka 24. koja glasi:

24. medicinske postupke prilagodbe spola osobama s dijagnosticiranim rodnim nesuglasjem, a u skladu s važećim Stručnim smjernicama za izradu mišljenja zdravstvenih radnika i psihologa o utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola i životu u drugom rodnom identitetu te Pravilnikom o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola ili o životu u drugom rodnom identitetu.

##### **Članak 2.**

Ovaj Zakon stupa na snagu osmog dana od objave u „Narodnim novinama“.

#### **OBRAZLOŽENJE**

##### **Uz članak 1.**

Predloženom izmjenom učinila bi se dostupnom zdravstvena zaštita osobama s rodnim nesuglasjem u skladu sa suvremenim i znanstveno utemeljenim činjenica te važećim stručnim smjernicama.

##### **Uz članak 2.**

Ovim člankom propisuje se vrijeme stupanja na snagu predloženih izmjena i dopuna zakona.

## V. TEKST VAŽEĆE ODREDBE ZAKONA KOJA SE MIJENJA

### Članak 19.

(1) Pravo na zdravstvenu zaštitu iz članka 18. ovoga Zakona osigurava se pod jednakim uvjetima za sve osigurane osobe.

(2) Osiguranim osobama u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznoga zdravstvenog osiguranja iz članka 18. ovoga Zakona Zavod osigurava plaćanje zdravstvenih usluga u cijelosti za:

1. cjelokupnu zdravstvenu zaštitu djece do navršene 18. godine života, osiguranih osoba iz članka 12. stavaka 2. i 3. te članka 15. ovoga Zakona,
2. specifičnu zdravstvenu zaštitu redovitih učenika i redovitih studenata prema propisima o redovitom školovanju u Republici Hrvatskoj,
3. preventivnu zdravstvenu zaštitu žena,
4. zdravstvenu zaštitu žena u vezi s praćenjem trudnoće i poroda,
5. zdravstvenu zaštitu u vezi s medicinski pomognutom oplodnjom, uskladu sa zakonom kojim se uređuje medicinska pomognuta oplodnja,
6. preventivnu zdravstvenu zaštitu osoba starijih od 65 godina života,
7. preventivnu zdravstvenu zaštitu osoba s invaliditetom iz registra osoba s invaliditetom utvrđenog zakonom kojim se uređuje registar osoba s invaliditetom,
8. cjelokupno liječenje zaraznih bolesti za koje je zakonom određeno provođenje mjera za sprječavanje njihova širenja,
9. obvezno cijepljenje, imunoprofilaksu i kemoprofilaksu,
10. cjelokupno liječenje kroničnih psihijatrijskih bolesti,
11. cjelokupno liječenje zloćudnih bolesti,
12. cjelokupno liječenje koje je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti,
13. hemodijalizu i peritonejsku dijalizu,
14. zdravstvenu zaštitu u vezi s uzimanjem i presađivanjem dijelova ljudskoga tijela u svrhu liječenja,
15. izvanbolničku hitnu medicinsku pomoć u djelatnosti hitne medicine koja uključuje hitni prijevoz kopnenim, vodenim i zračnim putem,
16. kućne posjete i kućno liječenje,
17. patronažnu zdravstvenu zaštitu,
18. sanitetski prijevoz za posebne kategorije bolesnika
19. lijekove s osnovne liste lijekova Zavoda propisane na recept,
20. zdravstvenu njegu u kući osigurane osobe,
21. laboratorijsku dijagnostiku na razini primarne zdravstvene zaštite,
22. palijativnu zdravstvenu zaštitu
23. postupke koji su sastavni dio preventivnih pregleda u okviru specifične zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja.

(3) Osigurane osobe obvezne su sudjelovati u troškovima zdravstvene zaštite u visini od 20% pune cijene zdravstvene zaštite, a koji iznos ne može biti manji od postotaka proračunske osnovice utvrđenih točkama 1. do 8. ovoga stavka za:



1. specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, uključujući dnevnu bolnicu i kirurške zahvate u dnevnoj bolnici, osim ambulantne fizikalne medicine i rehabilitacije – 1 % proračunske osnove,
2. specijalističku dijagnostiku koja nije na razini primarne zdravstvene zaštite – 2 % proračunske osnove,
3. ortopedska i druga pomagala utvrđena osnovnom listom ortopedskih i drugih pomagala Zavoda – 2 % proračunske osnove,
4. specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u ambulantnoj fizikalnoj medicini i rehabilitaciji i za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u kući – 1 % proračunske osnove po danu,
5. liječenje u drugim državama članicama i trećim državama sukladno propisima Europske unije, međunarodnim ugovorom, ovom Zakonom i općim aktom Zavoda, ako propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom nije drukčije određeno,
6. troškove bolničke zdravstvene zaštite – 4,01% proračunske osnove po danu,
7. dentalna pomagala utvrđena osnovnom listom dentalnih pomagala za odrasle osobe od 18 do 65 godina starosti – 40,09% proračunske osnove,
8. dentalna pomagala utvrđena osnovnom listom dentalnih pomagala za odrasle osobe starije od 65 godina – 20,04% proračunske osnove.

(4) Osigurane osobe obvezne su sudjelovati u visini od 0,30% proračunske osnove za:

1. zdravstvenu zaštitu pruženu kod izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite: obiteljske (opće) medicine, ginekologije i dentalne medicine, sukladno općem aktu Zavoda,
2. izdavanje lijeka po receptu.

(5) Najviši iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite iz stavaka 3. ovoga članka koji je obvezna snositi osigurana osoba može po jednom ispostavljenom računu za izvršenu zdravstvenu zaštitu iznositi najviše 120,26% proračunske osnove.

(6) Zdravstvene usluge koje se osiguravaju osiguranim osobama u okviru zdravstvene zaštite iz stavaka 2., 3. i 4. ovoga članka utvrđuje općim aktom Zavod.

(7) Način provođenja preventivne zdravstvene zaštite iz stavka 2. točke 3. ovog članka pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

(8) Način provođenja izvanbolničke hitne medicinske pomoći u djelatnosti hitne medicine koja uključuje hitni prijevoz iz stavka 2. točke 15. ovog članka pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.

(9) Posebne kategorije bolesnika i način provođenja sanitetskog prijevoza iz stavka 2. točke 18. ovog članka pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo.