**Zagreb, 29. lipanj 2023.**

**USTAVNOM SUDU REPUBLIKE HRVATSKE**

Na temelju članka 35. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu Republike Hrvatske (NN 99/99, 29/02, 49/02) pučka pravobraniteljica podnosi

**ZAHTJEV**

Za pokretanje postupka za ocjenu suglasnosti članka 3. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN br. 33/23, dalje u tekstu: Izmjene i dopune Zakona), kojim se mijenja članak 7. stavak 7. i stavak 8. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN br. 80/13, 137/13 i 98/19, dalje u tekstu: Zakon), s Ustavom Republike Hrvatske (NN br. 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 5/14, dalje u tekstu: Ustav).

**OBRAZLOŽENJE**

1. **Sporne odredbe Izmjena i dopuna Zakona**

Članak 3. Izmjena i dopuna Zakona, kojim se mijenja članak 7. stavak 7. Zakona glasi:

(7) Osigurane osobe kojima je utvrđen status u obveznom zdravstvenom osiguranju u skladu sa stavkom 1. točkom 13. ovoga članka, a koje se ne vode u evidenciji Hrvatskog zavoda za zapošljavanje kao nezaposlene osobe obvezne su jednom u tri mjeseca osobno pristupiti Zavodu radi provjere okolnosti na temelju kojih im je taj status utvrđen.

Članak 3. Izmjena i dopuna Zakona, kojim se mijenja članak 7. stavak 8. Zakona glasi:

(8) Osigurane osobe iz stavka 7. ovoga članka Zavod će odjaviti iz obveznoga zdravstvenog osiguranja po službenoj dužnosti bez donošenja rješenja prvoga dana nakon isteka tri mjeseca od zadnjega osobnog pristupanja Zavodu.

1. **Kategorije osiguranih osoba na koje se odnosi obveza osobnog pristupanja Zavodu**

Obveza osobnog pristupanja nekih osiguranih osoba Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje (dalje u tekstu: Zavod) jednom u tri mjeseca, a kako bi Zavod provjerio okolnosti na temelju kojih im je utvrđen status osiguranih osoba u obveznom zdravstvenom osiguranju, odnosi se na one osigurane osobe koje su osigurane na temelju osnove iz izmijenjenog članka 7. stavka 1. točke 13. Zakona. Radi se o sljedećim kategorijama osiguranih osoba:

13. osobe s prebivalištem, odobrenim stalnim boravkom ili dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj, koje nisu obvezno zdravstveno osigurane po drugoj osnovi i koje su se prijavile Zavodu u roku od 30 dana od dana:

a) prestanka radnog odnosa, prestanka obavljanja djelatnosti ili od dana prestanka primanja naknade plaće na koju imaju pravo prema ovom Zakonu,

b) prijevremenog prestanka služenja vojnog roka, odnosno dragovoljnog služenja vojnog roka, odnosno od dana isteka propisanog roka za služenje vojnog roka, odnosno dragovoljnog služenja vojnog roka,

c) otpuštanja iz ustanove za izvršenje kaznenih i prekršajnih sankcija, iz zdravstvene ili druge specijalizirane ustanove, ako je bila primijenjena sigurnosna mjera obveznoga psihijatrijskog liječenja ili obveznoga liječenja od ovisnosti u zdravstvenoj ustanovi,

d) navršenih 18 godina života, ako nisu obvezno zdravstveno osigurane po drugoj osnovi,

e) isteka školske, odnosno akademske godine u kojoj su završile redovito školovanje prema propisima o redovitom školovanju u Republici Hrvatskoj ili drugoj državi članici, odnosno položenoga završnog ispita.

S obzirom da se sustav zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj temelji na načelima uzajamnosti, solidarnosti i jednakosti, sukladno članku 82. stavak 1. točka 2. alineja a Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN br. 80/13, 137/13, 98/19, 33/23), za ovu kategoriju osiguranih osoba sredstva za prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se u Državnom proračunu RH.

Navedene kategorije osiguranih osoba ostvarivale su pravo na zdravstveno osiguranje na temelju jednokratne prijave Zavodu, a Izmjenama i dopunama Zakona za njih je uvedena obveza periodičnog javljanja Zavodu jednom u tri mjeseca ako nisu prijavljene u evidenciju nezaposlenih osoba Hrvatskog zavoda za zapošljavanje.

1. **Odredbe Ustava mjerodavne za ocjenu suglasnosti Izmjena i dopuna Zakona s Ustavom**

Članak 10., stavak 1.

Republika Hrvatska štiti prava i interese svojih državljana koji žive ili borave u inozemstvu i promiče njihove veze s domovinom.

Članak 14.

Svatko u Republici Hrvatskoj ima prava i slobode, neovisno o njegovoj rasi, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom ili drugom uvjerenju, nacionalnom ili socijalnom podrijetlu, imovini, rođenju, naobrazbi, društvenom položaju ili drugim osobinama.

Svi su pred zakonom jednaki.

Članak 18.

Jamči se pravo na žalbu protiv pojedinačnih pravnih akata donesenih u postupku prvog stupnja pred sudom ili drugim ovlaštenim tijelom.

Pravo na žalbu može biti iznimno isključeno u slučajevima određenima zakonom ako je osigurana druga pravna zaštita.

Članak 32., stavak 2. i 3.

Svaki državljanin Republike Hrvatske ima pravo u bilo koje doba napustiti teritorij države i naseliti se trajno ili privremeno u inozemstvu i bilo kada se vratiti u domovinu.

Pravo kretanja na teritoriju Republike Hrvatske, pravo ulaska u nju i izlaska iz nje može se iznimno ograničiti zakonom, ako je to nužno radi zaštite pravnog poretka, ili zdravlja, prava i sloboda drugih.

Članak 58., stavak 2.

Posebnu skrb država posvećuje zaštiti osoba s invaliditetom i njihovu uključivanju u društveni život.

Članak 59.

Svakom se jamči pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa zakonom.

Članak 63.

Država štiti materinstvo, djecu i **mladež** te stvara socijalne, kulturne, odgojne, materijalne i druge uvjete kojima se promiče ostvarivanje prava na dostojan život.

Članak 66.

Obrazovanje je u Republici Hrvatskoj svakomu dostupno, pod jednakim uvjetima, u skladu s njegovim sposobnostima.

1. **Neustavni učinci uvođenja obveze osobnog pristupanja Zavodu na neke skupine**

4.1. Ustavom zajamčeno pravo na zdravstvenu zaštitu ostvaruje se kroz obvezno zdravstveno osiguranje (prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja su pravo na zdravstvenu zaštitu i pravo na novčane naknade).

Također, osiguravanje na obvezno zdravstveno osiguranje temeljem neke od osnova iz Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju je obveza za sve osobe s prebivalištem u Republici Hrvatskoj te strance s odobrenim stalnim boravkom ili dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj ako međunarodnim ugovorom, odnosno posebnim zakonom nije drugačije određeno (članak 4. stavak 1. Zakona).

4.2. Sporne odredbe članka 3. Izmjena i dopuna Zakona stupile su na snagu 1. travnja 2023. godine. Njima se uvodi nova obveza za određene kategorije osiguranih osoba u obveznom zdravstvenom osiguranju (one osigurane na temelju osnove iz članka 3. Izmjena i dopuna Zakona, kojim se mijenja članak 7. stavak 1. točka 13. Zakona), koju će morati izvršavati kako bi zadržale taj status te se uređuje način postupanja Zavoda u slučaju neispunjenja ove obveze. U slučaju da nisu prijavljeni kao nezaposlene osobe u evidenciji nezaposlenih osoba Hrvatskog zavoda za zapošljavanje i ako ne pristupe Zavodu jednom u tri mjeseca, ove osigurane osobe Zavod će odjaviti iz obveznog zdravstvenog osiguranja, bez donošenja rješenja. Ovu obvezu osigurane osobe prvi puta moraju ispuniti zaključno s 29. lipnja 2023. godine, nakon čega će Zavod, one koji osobno ne pristupe, odjaviti.

Dakle, iako će i dalje zadovoljavati supstancijalni uvjet za priznavanje statusa osigurane osobe iz članka 3. Izmjena i dopuna Zakona, u dijelu u kojem se mijenja članak 7. stavak 1. točka 13. (npr. biti nezaposlene osobe ili osobe koje su završile školovanje i koje su se u roku od 30 dana prijavile Zavodu), zdravstveno osiguranje mogu izgubiti ukoliko ne izvrše novi dodatni administrativni uvjet osobnog pristupanja Zavodu.

Prema podacima koje je Zavod dostavio pučkoj pravobraniteljici (dopis KLASA: 500-06/22-01/13, URBROJ: 338-01-06-01-23-10, od 7. lipnja 2023. g.), obveza osobnog pristupanja odnosi se na ukupno 275.542 osigurane osobe, koje su osigurane na temelju osnove iz izmijenjenog članka 7. stavka 1. točke 13. Zakona, a nisu prijavljene u evidenciju nezaposlenih osoba Hrvatskog zavoda za zapošljavanje. Nadalje, prema podacima Zavoda, do 31. svibnja 2023. godine Zavodu je osobno pristupila 52.621 osigurana osoba.

4.3. Odjavom iz zdravstvenog osiguranja za pojedince iz ove kategorije osiguranih osoba doći će do povrede prava na zdravlje te će nastupiti značajne materijalne obveze koje ranije nisu imali jer su za ovu kategoriju osiguranih osoba sredstva za prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja osigurana u Državnom proračunu RH. U slučaju da zbog nepristupanja osobno Zavodu budu odjavljene iz obveznog zdravstvenog osiguranja, neke od ovih osiguranih osoba potencijalno će se moći osigurati temeljem neke druge osnove za koju se također sredstva osiguravaju u Državnom proračunu. Međutim, za neke to neće biti moguće (npr. mlađi punoljetnici stariji od 18 ako se ne školuju i nisu zaposlena, a ne ulaze u kategoriju osiguranih osoba koje nemaju sredstava za uzdržavanje). Budući da se obveza osiguravanja na obvezno zdravstveno osiguranje odnosi na sve osobe s prebivalištem te strance s odobrenim stalnim boravkom ili dugotrajnim boravištem u RH, oni koji se neće moći osigurati po nekoj drugoj osnovi za koju se sredstva osiguravaju u Državnom proračunu, morat će se zdravstveno osigurati sukladno članku 6. Izmjena i dopuna Zakona, kojim se mijenja članak 13. stavak 1. Zakona, odnosno uplatama doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje. Ova obveza nastupit će već s 30. lipnja 2023. godine za sve one koji do 29. lipnja 2023. godine nisu osobno pristupili Zavodu. Pri tome valja uzeti u obzir kako se radi o kategoriji osoba koje po logici osnova za osiguravanje iz Zakona nisu u radnopravnom odnosu pa se stoga može pretpostaviti kako nemaju (kontinuirani) izvor prihoda. Ukoliko neće imati sredstava za plaćanje doprinosa, ne mogu se zaposliti, a ne zadovoljavaju uvjet nedostatka sredstava za uzdržavanje (koji je vrlo striktno postavljen te ga primjerice osobe s invaliditetom koje ostvaruju pravo na invalidninu ne zadovoljavaju) te će postati osobe u riziku da ostanu bez obveznog zdravstvenog osiguranja na neograničeno razdoblje.

4.4. Pučka pravobraniteljica smatra da su navedenim Izmjenama i dopunama Zakona, odnosno uvođenjem obveze osobnog pristupanja Zavodu (članak 3. Izmjena i dopuna Zakona kojim se mijenja članka 7. stavak 7. Zakona), neke kategorije građana/ki temeljem svojih osobina stavljene u nejednak položaj pred zakonom te da su u riziku da izgube status osiguranih osoba, a time i prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, što će posljedično utjecati na ostvarivanje njihovog prava na zdravlje.

Naime, da bi zadržale status osiguranih osoba, osobe osigurane temeljem osnove iz izmijenjenog članka 7. stavka 1. točka 13. Zakona, koje nisu prijavljene u evidenciju Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, dužne su jednom u tri mjeseca osobno pristupiti Zavodu koji provjerava okolnosti na temelju kojih im je inicijalno utvrđen status osiguranih osoba.

Iako se obveza odnosi na sve jednako, zbog svojih osobina, a koje predstavljaju objektivne nepromjenjive okolnosti, neke ju osigurane osobe ne mogu izvršiti te stoga neće moći jednako kao drugi ostvarivati prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Osim toga, ovakva odredba kojom se zahtjeva osobno pristupanje neizravno ih stavlja u nejednak položaj pred zakonom. Ustavom RH svima je zajamčena jednakost pred zakonom.

Ustavna zabrana diskriminacije konkretizirana je Zakonom o suzbijanju diskriminacije (NN br. 85/08, 112/12, dalje u tekstu: ZSD), koji diskriminaciju zabranjuje na temelju 17 diskriminacijskih osnova u svim područjima života. Kao oblik diskriminacije ZSD definira i neizravnu diskriminaciju koja postoji kada naizgled neutralna odredba, kriterij ili praksa, stavlja ili bi mogla staviti osobe u nepovoljniji položaj temeljem neke od diskriminacijskih osnova, u odnosu na druge osobe u usporedivoj situaciji, osim ako se takva odredba, kriterij ili praksa mogu objektivno opravdati legitimnim ciljem, a sredstva za njihovo postizanje su primjerena i nužna.

Stoga, iako se radi o odredbi koja je naizgled neutralna, budući da podrazumijeva osobno pristupanje Zavodu bez iznimke (npr. kontaktiranjem telefonom ili e-mailom ili putem opunomoćenika), neke ju osobe neće moći izvršiti zbog svog zdravstvenog stanja, invaliditeta, dobi ili imovnog stanja, ili kombinacije ovih diskriminacijskih osnova, a odredba podredno može imati diskriminatorni učinak temeljem rasnog ili etničkog podrijetla (u odnosu na Rome koji žive u prostorno izoliranim naseljima).

Naime, osobe koje se zbog svojeg zdravstvenog stanja ili invaliditeta ne mogu kretati, nalaze se na liječenju u nekoj zdravstvenoj ustanovi ili se mogu kretati samo uz tuđu pomoć, neće moći osobno pristupiti Zavodu. Ukoliko pak ne postupe tako, neovisno o tome što se radi o objektivnoj okolnosti i osobini zbog koje nisu u mogućnosti osobno pristupiti, njih će Zavod odjaviti iz obveznog zdravstvenog osiguranja, bez donošenja rješenja. Ovdje valja spomenuti i nepristupačnost prostorija Zavoda za osobe s invaliditetom. Naime, prema informacijama Zavoda iz gore navedenog dopisa, od 122 lokacije na kojima Zavod radi sa strankama, na 30 lokacija nema osigurane vanjske niti unutarnje pristupačnosti za osobe s invaliditetom. Na isto je 15. lipnja 2023. upozorila i pravobraniteljica za osobe s invaliditetom Ministarstvo zdravstva i Zavod ukazujući da je potrebno brisati navedenu odredbu iz Zakona (POSI-1.2.5-706/23-09-02).

Pri tom, u očitovanju Zavoda u predmetu koji je pučka pravobraniteljica pokrenula na temelju pritužbe građanina, navodi se kako „*osiguranici koji ne ispunjavaju uvjete osiguranja prema drugoj osnovi osiguranja za koju nije propisan uvjet osobnog pristupa HZZO-u, radi zadržavanja statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju u mogućnosti su dostaviti medicinsku dokumentaciju iz koje proizlazi da su nepokretni, teško pokretni ili zbog prirode bolesti ne mogu osobno pristupiti u prostorije HZZO-a (primjerice onkološki bolesnici)*“ te kako će „*HZZO potom u svakom konkretnom slučaju ispitivati mogućnost izuzeća od propisanog uvjeta osobnog pristupa HZZO-u*“.

Ovakvo postupanje višestruko je problematično, prvenstveno jer navedena iznimka nije predviđena predmetnim Zakonom, niti je propisano prema kojim kriterijima će se ocjenjivati mogućnost izuzeća, što može dovesti do neujednačenog i netransparentnog postupanja. Također je problematičan izostanak regulacije o tome tko će postupati, odnosno odlučivati temeljem zaprimljene medicinske dokumentacije (npr. povjerenstvo), na koji način će se postupak provoditi te da li će građani imati na raspolaganju pravni lijek na odluku o nemogućnosti izuzeća od propisanog uvjeta osobnog pristupa HZZO-u. U konačnici je problematična i okolnost što ova informacija o mogućem izuzeću od obveze osobnog pristupa HZZO-u nije široko dostupna građanima koji ulaze u kategoriju onih koji su obvezni osobno pristupiti HZZO-u jednom u tri mjeseca.

Istovremeno, nekim drugim osiguranim osobama koje se javljaju Zavodu ukazujući kako zbog objektivnih okolnosti koje nisu povezane sa zdravstvenim stanjem neće moći osobno pristupiti, Zavod odgovara kako Zakon ne propisuje iznimke te da Zavod kao provedbeno tijelo „nije ovlašteno mijenjati uvjete za pojedinu kategoriju osiguranika“.

Uz navedeno, za one osigurane osobe koje žive u mjestima udaljenima od administrativnih središta u kojima se nalaze područne ustrojstvene jedinice Zavoda kojima se osigurane osobe moraju osobno javljati, osobni dolazak u Zavod predstavljat će financijski trošak. Među njima će ova obveza imati nepovoljniji učinak na osobe lošijeg imovnog stanja koje si možebitno neće moći priuštiti plaćanje prijevoza do mjesta gdje se trebaju osobno javiti, i to više puta na godinu, posebno ako na toj relaciji ne postoji javni prijevoz, kada su troškovi prijevoza višestruko veći nego što bi objektivno trebali biti (a s čime je pučka pravobraniteljica upoznata kroz druge pritužbe i terenske posjete županijama). Osim toga valja uzeti u obzir da je u ovoj kategoriji osiguranih osoba najveći broj osoba koje su nezaposlene te je stoga za pretpostaviti kako nemaju prihoda.

Također, treba uzeti u obzir da neke skupine građana, u većem postotku od većinskog stanovništva žive prostorno izolirano i udaljeno od gradova (gdje se nalaze područne ustrojstvene jedinice Zavoda), a što je specifično za romsku nacionalnu manjinu. Naime, prema istraživanju baznih podataka iz 2018. g. čak 45.7% pripadnika romske nacionalne manjine živi prostorno izolirano, pri čemu je u nekim dijelovima Hrvatske i veći postotak pripadnika romske nacionalne manjine prostorno izoliran (95.2% u Međimurju). Kako se najčešće radi o naseljima do kojih ne postoji javni prijevoz ili isti ne prometuje dovoljno često, obveza osobnog dolaska ovu skupinu pogađa posebno teško.

4.5 Kao zasebno pitanje ističemo situaciju studenata koji studiraju na redovitom studiju izvan RH i EU, za koje nije u potpunosti jasno po kojoj bi osnovi bili osigurani, niti koje imaju obveze, a kojima Zavod ne daje jasne informacije. Istovremeno je Ustavom RH predviđeno da država štiti **mladež** te stvara socijalne, kulturne, odgojne, materijalne i druge uvjete kojima se promiče ostvarivanje prava na dostojan život, pa je za očekivati je da je obrazovanje mladih, uključujući studiranje izvan RH i EU, nešto što se potiče, baš kao i povratak mladih sa studija u inozemstvu.

S jedne strane, temeljem informacija koje smo dobivali od pritužitelja, studenti koji studiraju izvan EU također su bili pozivani od strane Zavoda da osobno pristupe Zavodu, u skladu s obvezom osobnog dolaska iz članka 3. Izmjena i dopuna Zakona kojim se mijenja članak 7. stavak 7. Zakona, kao obvezno zdravstveno osigurani na temelju izmijenjenog članka 7. stavak 1. točke 13. Zakona.

Ako je tako, problemi su sljedeći:

1. nemogućnost ispunjenja obveze za neke od njih zbog studentskih obveza tijekom akademske godine (nazočnost na predavanjima, seminarima, kolokviji, ispiti, nenapuštanje sveučilišta itd.), pa bi ovakvo obvezivanje za neke od njih predstavljalo povredu prava na zdravlje u kombinaciji s pravom na obrazovanje. Također, s obzirom da se radi o mladima, moguće je govoriti diskriminaciji temeljem dobi, što je u suprotnosti s člankom 63. Ustava koji posebno ukazuje na zaštitu mladeži i stvaranje socijalnih uvjeta za dostojanstven život mladih i njihov ostanak u RH i člankom 14. Ustava RH.
2. Nadalje, za studente, posebice ako studiraju na udaljenijim lokacijama, novouvedena obveza predstavlja i značajan financijski trošak, što teže pogađa one lošijeg imovnog stanja, (koji npr. studiraju na temelju stipendije,) jer bi se morali nekoliko puta godišnje vraćati u RH samo kako bi osobno pristupili Zavodu. Budući bi onima lošijeg imovnog stanja to bilo otežano, a nekima i nemoguće, nametanje takve obveze može predstavljati diskriminaciju temeljem imovnog stanja.

Oni studenti koji zbog organizacijskih razloga i financijskih troškova ne budu u mogućnosti osobno pristupiti Zavodu, bit će odjavljeni s obaveznog zdravstvenog osiguranja, bez donošenja rješenja te će izgubiti status osigurane osobe.

S druge strane, na svojim stranicama u tekstu[[1]](#footnote-1) pod naslovom „Redoviti studij u inozemstvu“, Zavod navodi „*Radi potpune informiranosti javnosti, a zbog različitih dvojbenih informacija koje izlaze u medijima vezano uz mogućnosti reguliranja statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju studenata koji studiraju u inozemstvu, želimo naglasiti da status u obveznom zdravstvenom osiguranju osnovom redovitog studija u inozemstvu mogu ostvariti isključivo studenti hrvatskih fakulteta koji se nalaze u inozemstvu osnovom nekog od programa međunarodne mobilnosti, studenti koji redovito studiraju na fakultetima u državama članicama Europske unije, uključujući EEP i Švicarsku (u daljnjem tekstu: države članice EU), kao i studenti koji redovno studiraju u Ujedinjenom kraljevstvu Velike Britanije i Sjeverne Irske. Za navedeno ne postoje zakonske pretpostavke u slučaju studija u državama izvan Republike Hrvatske i izvan EU i UK te naglašavamo da isto nije predviđeno čak niti u slučaju studija u državama s kojima Republika Hrvatska ima ugovor o socijalnom osiguranju, kao što je npr. susjedna Bosna i Hercegovina. Osobe koje su studirale izvan Republike Hrvatske i izvan EU nisu niti do sada mogle ostvariti status osigurane osobe s osnova svog statusa redovitog studenta, već su status osigurane osobe ostvarivale prema jednoj od zakonskih osnova osiguranja za koje su u trenutku prijave HZZO-uz ispunjavale zakonom propisane uvjete. Dakle, sve osobe koje redovito studiraju izvan Republike Hrvatske i izvan EU ili Velike Britanije ne mogu steći status u HZZO-u osnovom svog redovitog studija, ali mogu prema nekoj drugoj zakonskoj osnovi radi čega ih upućujemo da se jave u najbliži regionalni ured, odnosno područnu službu HZZO-a gdje će im se utvrditi valjana osnova za prijavu. Ujedno, a s obzirom da osobe koje studiraju u inozemstvu u pravilu duži period borave izvan Republike Hrvatske, ukazujemo da je Zakonom o prebivalištu propisano da* ***ako osoba napušta prebivalište u trajanju duljem od godinu dana radi privremenog odlaska iz Republike Hrvatske u svrhu obrazovanja dužna je to prijaviti*** *nadležnom tijelu na čijem području ima prijavljeno prebivalište, neposredno ili putem nadležne diplomatske misije – konzularnog ureda Republike Hrvatske u inozemstvu. Također,* ***osobe koje su prijavile privremeni odlazak izvan Republike Hrvatske ne ispunjavaju više preduvjet za daljnje reguliranje statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju te su dužne podnijeti odjavu s obveznoga zdravstvenoga osiguranja***.“

Prema ovim informacijama međutim, studenti koji studiraju izvan EU ukoliko će napustiti prebivalište u trajanju duljem od godinu dana radi obrazovanja dužni su podnijeti odjavu s obveznoga zdravstvenoga osiguranja. Prema tome, ne bi imali obvezu osobnog dolaska iz čl. 3. Izmjena i dopuna Zakona, kojim se mijenja članak 7. stavak 7. Zakona.

Isto bi pak značilo da Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju u slučaju studenata koji studiraju izvan EU adekvatno ne prepoznaje status redovnih studenta izvan EU – koji nije trajno preseljenje s namjerom iseljenja i ostanka u drugoj državi već privremeno, ograničenog trajanja, za potrebe obrazovanja. Posljedično, ovakvo neprepoznavanje njihovog statusa utječe na ostvarivanje njihovog prava na obrazovanje, čime im država ograničava slobodu kretanja te otežava njihove socijalne uvjete kojima se promiče pravo na dostojanstven život, unatoč zaštiti iz članka 63. Ustava RH. Također, s obzirom da se radi o studentima, možemo govoriti o diskriminaciji temeljem dobi.

Nadalje, ovakva odredba djeluje odvraćajuće na odluku o obrazovanju izvan EU, pa i povratak onih koji trenutno studiraju na ovaj način, te može značajno utjecati na odluku mladih i visokoobrazovanih osoba o dugotrajnom povratku u RH.

U tom bi slučaju bila i problematična i odredba članka 47. Izmjena i dopuna Zakona kojim se mijenja članak 119. stavak 2. Zakona te koji navodi kako osiguranoj osobi prestaje status osigurane osobe i u slučaju prijave privremenog odlaska izvan Republike Hrvatske, ako je njezin status osigurane osobe uvjetovan prebivalištem, stalnim boravkom ili dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj te uz to vezane novčane sankcije u slučaju neodjavljivanja s obveznog zdravstvenog osiguranja propisanih člankom 54. Izmjena i dopuna Zakona kojim se mijenja članak 150. stavak 2. Zakona, kada je riječ o obrazovanju/odnosno studentima, odnosno člankom 62. stavkom 3. Izmjena i dopuna Zakona koji propisuje kako osigurane osobe koje su status u obveznom zdravstvenom osiguranju stekle prema osnovi osiguranja za koju je propisan uvjet prebivališta, stalnog boravka ili dugotrajnog boravišta u Republici Hrvatskoj, a koje imaju prijavljen privremeni odlazak izvan Republike Hrvatske zadržavaju taj status još najduže 90 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona. Stoga bi za ovu kategoriju građana zakonom trebala biti predviđena iznimka.

Pri tome, prema pritužbama koje pučka pravobraniteljica zaprima, radi se o studentima koji za vrijeme boravka u inozemstvu najčešće imaju ugovoreno zdravstveno osiguranje o vlastitom trošku/iz stipendije što znači da ne predstavljaju financijski teret za hrvatski zdravstveni sustav i koji nisu trajno napustili RH niti su je napustili na dulje od godine dana jer se periodički vraćaju u RH, a po završetku studija se namjeravaju i trajno vratiti u RH. Posljedica ovakve regulacije za navedenu skupinu studenata, u obje gore navedene varijante, jest da kada će za vrijeme studija boraviti u RH (npr. tijekom praznika) ili kada se vrate sa studija, neće imati obvezno zdravstveno osiguranje u RH, za razliku od drugih redovitih studenata koji studiraju u RH odnosno u EU.

Naposljetku, članak 3. Izmjena i dopuna Zakona moguće je tumačiti i na način da su studenti koji studiraju izvan EU osigurani putem izmijenjenog članka 7. stavka 1. točke 14., iako isto očigledno nije tumačenje Zavoda - niti sudeći prema informacijama o obvezi osobnog javljanja (iz čega proizlazi da bi bili obvezno zdravstveno osigurani na temelju članka 3. stavak 1. točke 13. Izmjena i dopuna Zakona), niti prema informacijama dostupnim na web stranici Zavoda.

U svakom slučaju, status i obveze (eventualna obveza javljanja) studenata koji studiraju izvan RH i EU trenutno su nejasni, što je protivno zahtjevima pravne sigurnosti na način koji krši jamstvo vladavine prava čl. 3 Ustava, ali i Ustavom zaštićeno pravo na obrazovanje što je suprotno i obvezi zaštite mladeži.

4.6. Prikaz problema položaja studenata pokazuje da se zabrana diskriminacije Zakonom ne krši samo nejednakim postupanjem, već i postupanjem koje je dvojbeno iz gledišta načela zakonitosti koje i Ustav usko vezuje uz zabranu diskriminacije u svojem članku 14. To da svi moraju biti jednaki pred zakonom treba čitati u skladu s elementarnim zahtjevima vladavine prava. Prema tumačenju članka 14. u praksi Ustavnog suda, ovo znači da Hrvatski sabor mora usvojiti propis koji je „opći i jednaki za sve, a zakonske posljedice trebaju biti izvjesne za one na koje će se zakon primijeniti“.[[2]](#footnote-2) Nadalje, svako razlikovanje koje se uvodi moralo bi imati legitiman cilj te biti razmjerno, a u nastavku će se podrobnije obrazložiti kako Zakon vrijeđa ove zahtjeve.

Pučka pravobraniteljica tijekom provedbe javnog savjetovanja u listopadu i studenom 2022. godine upravo je iz vizure ovih zahtjeva ukazivala na problematičnost ovih odredbi te predlagala njihovo brisanje iz Nacrta prijedloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju. Naime, u obrazloženjima uz sam Nacrt prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju predlagatelj zakona nije naveo obrazloženje ovih odredbi, njihov cilj niti razloge za njihovo uvođenje. Osim toga nije bilo navedeno na koji način će upravo ova izmjena unaprijediti postojeći sustav i kakvi će biti njeni učinci u odnosu na osigurane osobe kojima je trenutno status utvrđen na temelju izmijenjenog članka 7. stavka 1. točke 13. tj. koliko će osoba možebitno izgubiti obvezno zdravstveno osiguranje. Istovremeno, bilo je jasno kako obvezu osobnog pristupanja neće moći izvršiti sve osigurane osobe na koje se ona odnosi te da će nekima od njih zdravstveno osiguranje biti ukinuto, neizravno zbog nekih njihovih osobina.

Da je cilj zakonodavca nejasan pokazuje i nekonzistentnost primjene obveze osobnog javljanja, a koja se primjenjuje različito za dvije vrlo slične skupine osiguranih osoba koje su status stekle na temelju prijave Zavodu u roku od 30 dana i za koje se sredstva osiguravaju u Državnom proračunu RH.

Naime, osobe starije od 18 godina koje su stekle status prijavom Zavodu unutar 30 dana nakon što su izgubile status redovnog učenika ili redovnog studenta (osigurane temeljem osnove iz izmijenjenog članka 7. stavka 1. točke 16.) nemaju obvezu periodičnog osobnog pristupanja Zavodu kako bi zadržale status osiguranih osoba. S druge strane, osobe starije od 18 godina koje su stekle status prijavom Zavodu unutar 30 dana nakon što su završile redovito školovanje (osiguravane temeljem osnove iz izmijenjenog članka 7. stavka 1. točke 13., alineja e) imaju ovu obvezu. Dakle, ukoliko su izgubile status redovnog učenika ili studenta tada ne moraju osobno pristupati Zavodu, a ako im je status redovnog učenika ili studenta završio zbog toga što su završile školovanje, tada moraju.

Pučka pravobraniteljica dopisom od 18. svibnja 2023. godine Ministarstvu zdravstva ponovno je ukazala na negativne učinke koje ova obveza ima na neke skupine te kao središnje tijelo nadležno za suzbijanje diskriminacije zatražila očitovanje o cilju uvođenja ove obveze i što se s njome nastojalo postići. Međutim niti nakon požurnice upućene 5. lipnja 2023. g. , Ministarstvo zdravstva nije dostavilo traženo očitovanje.

4.7. Dakle, predlagatelj u obrazloženju Nacrta prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju tijekom provedbe javnog savjetovanja u listopadu i studenom 2022. godine nije naveo cilj koji se želi postići odredbom članka 3. Izmjena i dopuna Zakona kojim se mijenja članak 7. stavci 7. i 8. u vezi s odredbom stavka 13. istog članka, odnosno cilj koji se nastoji postići različitim tretmanom, unutar istog zakona, pojedinih skupina, odnosno podskupina, njegovih adresata, a s obzirom na neku od mogućih diskriminatornih osnova (stajalište Ustavnog suda zauzeto u rješenju broj U-I-3355/2011 od 19. veljače 2013.).

S druge strane, kao što obrazlaže Ustavni sud u odlucibroj U-I-2881/2014, U-I-3261/2014, U-I-7202/2014 od 1. lipnja 2016. godine, mora postojati legitimni cilj koji se nastoji postići takvom diferencijalnom praksom, odnosno izmjenom zakonskog režima, pri čemu učinak izmjene mora biti razmjeran ciljevima politike kojima se teži i takav da ne pogađa pravednu ravnotežu između zaštite općeg interesa zajednice i poštovanja temeljnih ljudskih prava.

Iako nije naveden cilj koji se predmetnim zakonskim izmjenama želi postići, pretpostavljamo da je to utvrđivanje stvarnog broja osiguranih osoba i smanjenje zlouporaba. Navedenu pretpostavku temeljimo na javno danim izjavama ravnatelja Zavoda (izvor: https://www.novilist.hr/novosti/hrvatska/hzzo-cisti-evidenciju-besplatno-osiguranje-moglo-bi-izgubiti-300-000-ljudi-radi-se-mahom-o-iseljenicima/) kojima je još početkom 2022. g. najavljeno tzv. „čišćenje“ popisa osiguranih osoba na način da se zdravstveno osiguranje ukine onim osobama koje su se prijavile kao nezaposlene osobe, a nisu prijavljene u evidenciju nezaposlenih osoba Hrvatskog zavoda za zapošljavanje.

Međutim, Zakonom nije propisano na koji će način Zavod provjeravati okolnosti na temelju kojih je osiguranim osobama koje su osigurane na temelju osnove iz izmijenjenog članka 7. stavka 1. točke 13. Zakona utvrđen status osiguranih osoba u obveznom zdravstvenom osiguranju. Budući da izostaje konkretizacija načina, mehanizama i metoda na temelju kojih će Zavod utvrđivati prethodno navedene okolnosti, izostaje i mogućnost procjene učinkovitosti tih metoda za ostvarenje (pretpostavljenog) cilja.

S obzirom na stajalište Ustavnog suda izraženo u odluci brojU-I-1007/2012 U-I-1661/2019 U-I-2591/2019 od 24. lipnja 2020. godine, prema kojem se zakonske mjere koje predstavljaju ograničenje temeljnih prava ne može razmatrati teorijski i apstraktno, već ih se pri ocjeni njihove razmjernosti mora sagledavati i ocjenjivati u sveobuhvatnosti pravnog okvira i propisanih mehanizama unutar kojeg djeluju, ukazujemo kako zakonodavcu nedvojbeno stoje na raspolaganju i drugi mehanizmi kojima će se postići (pretpostavljeni) cilj.

Dakle, s obzirom na ustavnu obvezu svakoga da osobitu skrb posvećuje zaštiti zdravlja ljudi (članak 69. stavak 3. Ustava), ostvarivanje navedenog ustavnog jamstva – prava svakoga na zdravstvenu zaštitu, čiji preduvjet je posjedovanje zdravstvenog osiguranja, nikako ne bi smjelo uključivati nerazmjerne obveze koje se nameću pojedinim kategorijama osiguranih osoba, kako bi ostvarile Ustavom zajamčeno pravo, budući da zakonodavac ima mogućnosti i manje restriktivnim mjerama, kojima se manje zadire u ustavno pravo, postići isti ishod.

Primjerice, jačanjem suradnje Zavoda s javnopravnim tijelima, odnosno umrežavanjem podataka između različitih tijela. Tako je i Nacionalni plan razvoja javne uprave za razdoblje od 2022. do 2027. kao jedan od sustavnih problema u javnoj upravi prepoznao kako „*povezivanja postupaka za određene životne događaje u različitim tijelima javne uprave često nepotrebno obavljaju građani prenošenjem isprava. Pritom je potrebno da korisnik usluge poznaje ustroj i djelokrug javne uprave, fizičke lokacije gdje se nalaze institucije kao i njihovo radno vrijeme. Sve to je vrlo zahtjevno i nepotrebno te iziskuje puno vremena i troškova*“. Nadalje, Nacionalni plan navodi kako „*Rješenje koje bi olakšalo interakciju između korisnika javnih usluga, s jedne strane te nadležnih tijela javne uprave, s druge strane, olakšavajući svakodnevne aktivnosti građana i gospodarskih subjekata te smanjujući prepreke s kojima se susreću prilikom ostvarivanja svojih prava, je procesna transformacija javne uprave. Ona podrazumijeva preispitivanje postupaka i procesa, njihovu optimizaciju i povezivanje te u konačnici digitalizaciju, na način da postupci i procesi budu povezani u cjelovitu uslugu orijentiranu na potrebe korisnika*.“

Nadalje, moguće je jačati suradnju Zavoda i s inspekcijskim tijelima vezano uz utvrđivanje svih oblika neprijavljenog rada, povezivanjem s evidencijama Ministarstva financija – Porezne uprave u vezi porezne rezidentnosti te s Ministarstvom unutarnjih poslova radi pojačane kontrole statusa hrvatskih državljana koji borave i rade u inozemstvu, a da pritom nisu regulirali promjenu/odjavu prebivališta u Republici Hrvatskoj postigao bi se (pretpostavljeni) cilj, a da se pritom ne nameću nerazmjerne obveze osiguranim osobama koje zadovoljavaju supstancijalne uvjete propisane Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i kod kojih se nisu promijenile okolnosti temeljem kojih su stekli status osiguranih osoba, no zbog nekih svojih osobina nisu u mogućnosti osobno pristupiti Zavodu.

Izmjene i dopune Zakona nisu predvidjele nikakvu mogućnost iznimke od osobnog dolaska u Zavod, što je nužno, upravo za one kategorije za koje je takva obveza preotegotna, posebice osobe s određenim vidovima invaliditeta ili zdravstvenim stanjima.

Izostanak izričito navedenih i jasnih iznimki sam po sebi predstavlja kršenje načela razmjernosti iz članka 16. Ustava jer je usko krojenje mjere ono što ukazuje da zakonodavac čini napor kako bi u najmanjoj mogućoj mjeri ograničio ustavna prava građanki/a.

Zaključno, s obzirom na činjenicu da Izmjene i dopune Zakona ne sadrže definiciju cilja, isto stavlja i Ustavni sud i podnositelje zahtjeva za ocjenu ustavnosti navedenih odredbi u položaj da ga moraju pretpostavljati, odnosno zamišljati, što samo po sebi nije u skladu sa člankom 16. u vezi sa člankom 3. Ustava (vladavina prava u aspektu nearbitrarnosti). Tako je Ustavni sud u odluci broj U-I-642/2009 od 19. lipnja2009. godine naveo kako "*propust predlagatelja Zakona o trgovini da...naznači cilj zbog kojega smatra potrebnim i opravdanim...posegnuti za posebnom zakonskom mjerom...nije nevažan. Ustavni sud je zbog tog propusta, naime, doveden u poziciju da mora pretpostavljati eventualne ciljeve takve posebne zakonske mjere čija se ustavnost ispituje u ovom ustavnosudskom postupku, što nije prihvatljivo...*". Stoga bi s obzirom na niz različitih informacija dostupnih u javnosti o primjeni odredbi izmijenjenog članka 7. stavaka 7.i 8. Zakona, bilo korisno provesti javnu raspravu radi odlučivanja o ovome zahtjevu.

4.8. Od stupanja na snagu Izmjena i dopuna Zakona, pučka pravobraniteljica zaprima pritužbe građana/ki u kojima se pritužuju na sporne odredbe i ukazuju na različite okolnosti zbog kojih oni ili članovi njihovih obitelji nisu u mogućnosti izvršiti obvezu osobnog pristupanja Zavodu te su stoga u riziku da im obvezno zdravstveno osiguranje bude ukinuto.

U pritužbama se ističe zdravstveno stanje osiguranih osoba uslijed kojega se ne mogu kretati ili se ne mogu kretati bez tuđe pomoći. Također, pritužbe ukazuju kako postoje osigurane osobe koje se nalaze na dugotrajnom liječenju izvan RH i koje ne mogu prekinuti liječenje, ugrožavajući tako svoje zdravlje, samo kako bi osobno pristupile u Zavod. Ove će osobe ukidanje obveznog zdravstvenog osiguranja posebno teško pogoditi, budući da su trenutno na liječenju.

Naposljetku, pučkoj pravobraniteljici pritužbama su se obratili i roditelji studenata koji studiraju na redovitom studiju izvan RH i Europske unije.

Dakle, ovdje je također riječ o skupini osoba koje zadovoljavaju supstancijalni uvjet za stjecanje obveznog zdravstvenog osiguranja (osobe s prebivalištem u RH koje su se nakon završetka redovnog školovanja prijavile Zavodu u roku od 30 dana), no neće moći izvršiti administrativni uvjet osobnog pristupanja Zavodu te će ostati bez obveznog zdravstvenog osiguranja. Također, pritužbe ukazuju kako se Zavod nije organizacijski pripremio za ovu obvezu koja podrazumijeva veliki priljev osoba u njihove prostorije, budući da pritužitelji navode da je za prijavu potrebno satima čekati. Ovo je dodatni administrativni posao koji Zavod obavlja, a što zasigurno ima učinak i na brzinu obavljanja drugih poslova i ostvarivanje prava građana/ki u obveznom zdravstvenom osiguranju.

4.9. Propisivanje preduvjeta za provjeru okolnosti na temelju kojih je ovim osobama utvrđen status osiguranih osoba u vidu osobnog pristupanja Zavodu, govori kako je ključan element ove provjere utvrđivanje fizičke prisutnosti osobe, odnosno da osoba prebiva u RH. Pri tome, Zavod nije javnopravno tijelo nadležno za utvrđivanje mjesta prebivališta ili boravišta građana/ki, a iz Izmjena i dopuna Zakona nije jasno da li Zavod već samim osobnim dolaskom građana/ki utvrđuje da osoba ima prebivalište ili da nema reguliran privremeni odlazak iz RH ili provodi postupak, odnosno Zakonom nije propisano na koji će način Zavod provjeravati okolnosti na temelju kojih je osoba osigurana.

Zbog propisivanja upravo ovakvog načina pristupanja provjeri (osobno pristupanje naspram primjerice kontaktiranja telefonom ili e-mailom ili putem opunomoćenika), iz obveznog zdravstvenog osiguranja će biti odjavljene sve one osobe koje borave izvan RH dulje od tri mjeseca, čak i onda kada i dalje zadovoljavaju supstancijalni uvjet za stjecanje osiguranja temeljem osnove iz izmijenjenog članka 7. stavka 1. točke 13. Zakona. S druge strane, mjerodavan propis za reguliranje prebivališta ne propisuje obvezu odjave prebivališta ako osoba privremeno boravi izvan RH već samo ako izvan RH boravi trajno (članak 3. Zakona o prebivalištu, NN br. 144/12, 158/13, 114/22), a u slučajevima kada privremeno napuštaju prebivalište radi odlaska izvan RH, dužne su prijaviti privremeni odlazak izvan RH i to samo kada prebivalište napuštaju na razdoblje dulje od godinu dana. Stoga je jasno da u odnosu na propis kojim se uređuju pitanja prebivališta i boravišta, obveza osobnog pristupanja Zavodu ograničava razdoblje unutar kojeg osoba može boraviti izvan RH bez potrebe obavještavanja nadležnog javnopravnog tijela te slobodu izbora mjesta prebivališta.

S tim u vezi podsjećamo na Odluku Ustavnog suda Republike Hrvatske, U-III-1264/2020 od 12.srpnja 2022., kojom je utvrđeno da je osporenim aktima MUP-a o odjavi prebivališta građaninu te odlukama Upravnog suda u Zagrebu i Visokog upravnog suda RH povrijeđeno pravo na slobodu kretanja i biranja boravišta zajamčeno čl. 32. st. 1. Ustava i čl. 2. st. 1. Protokola broj 4 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda.

U toj Odluci US je izrazio stav da postoje mnogobrojni razlozi zbog kojih neka osoba može biti privremeno odsutna iz svog doma, više tjedana ili mjeseci, a da time ne prestane namjera te osobe da na određenom mjestu trajno živi (npr., dulja putovanja, privremeni rad u drugom mjestu ili državi, dulje liječenje, obrazovanjei sl.), te kada bi takve situacije dovodile do odjave prebivališta po službenoj dužnosti ili do obveze građana da svaku takvu situaciju prijavljuju policiji, kako bi izbjegli odjavu prebivališta po službenoj dužnosti, onda bi to predstavljalo značajno ograničenje slobode kretanja, te bi, s obzirom na važnost prebivališta za ostvarenje mnogih prava, moglo dovesti do pravne nesigurnosti.

U spomenutoj Odluci US smatra da je upravno tijelo zahtjevom da je upravo podnositelj dužan dokazati da živi na adresi prebivališta, kako mu ono ne bi bilo odjavljeno, sa svim pravnim posljedicama koje ono sa sobom nosi, stavilo pretjeran teret na podnositelja. Po istoj formuli može se postaviti pitanje da li se zahtjevom da osigurana osoba mora osobno pristupiti u Zavod, kako ne bi potpala pod vrlo ozbiljne pravne posljedice odnosno kako joj ne bi bilo ukinuto obvezno zdravstveno osiguranje, stavlja pretjeran teret na osiguranu osobu, te radi li se administrativnoj mjeri koja indirektno čini miješanje u pravo na slobodu kretanja i izbor boravišta.

4.10. Uz nejednake učinke na neke skupine zbog njihovih osobina, pučka pravobraniteljica smatra da uvedene izmjene dodatno ugrožavaju ostvarivanje drugih prava građana, poput prava iz članka 18. Ustava RH kojim se jamči pravo na žalbu protiv pojedinačnih pravnih akata donesenih u postupku prvog stupnja pred sudom ili drugim ovlaštenim tijelom. Naime, odjavom iz obveznog zdravstvenog osiguranja bez donošenja rješenja (članak 3. Izmjena i dopuna Zakona kojim se mijenja članka 7. stavak 8. Zakona), za ovu kategoriju osiguranih osoba, onemogućeno je pravo na učinkovit pravni lijek. Iako Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju propisuje mogućnost svim osiguranim osobama koje žele osporiti postupanje Zavoda kod utvrđivanja statusa u obveznom zdravstvenom osiguranju, da podnesu zahtjev za izdavanje rješenja (članak 120. stavak 3.) te stoga ova mogućnost postoji i za osigurane osobe na koje se odnosi obveza osobnog pristupanja Zavodu, upitno je koliko će ih biti upoznato s ovom mogućnošću.

Budući da o odjavi iz obveznog zdravstvenog osiguranja Zavod neće donositi rješenje (osim na zahtjev), mnogi će saznati da nemaju zdravstveno osiguranje tek kada budu u situaciji da koriste zdravstvenu zaštitu, a što im može stvoriti velike troškove (npr. ako završe na hitnom bolničkom liječenju).

Pri tome valja napomenuti da je člankom 122. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, koji propisuje ovlasti Zavoda da vrši redovitu provjeru statusa osiguranih osoba, u stavku 3. propisano da kada temeljem provjere ospori status osiguranoj osobi, Zavod donosi rješenje koje dostavlja osobi. Dakle, praksa ne-donošenja rješenja u slučaju osporavanja statusa kada Zavod samostalno vrši provjeru iznimno je uvedena Izmjenama i dopunama Zakona u vezi statusa osiguranih osoba temeljem članka 3., kojim se mijenja članka 7. stavak 1. točka 13. Zakona, premda se rješenje donosi u svim drugim slučajevima kada Zavod postupa po službenoj dužnosti. Stoga je praksa ne-donošenja rješenja za ove osigurane osobe nekonzistentna postupanju u drugim sličnim situacijama i nalikuje vrsti “kazne” za ovu kategoriju osiguranih osoba.

4.11. Nadalje, nedovoljno preciznom odredbom izmijenjenog članka 7. stavak 7. Zakona propisuje se obveza osiguranih osoba, koji se ne vode u evidenciji nezaposlenih osoba Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, da svoj status validiraju osobnim pristupanjem Zavodu radi provjere okolnosti na temelju kojih im je taj status utvrđen i to “jednom u tri mjeseca”.

Uz sve dosadašnje prigovore na zakonsku normu, i ovo neprecizno nomotehničko rješenje može proizvesti probleme po osiguranu osobu. Naime, formulacija “jednom u tri mjeseca” može biti tumačena ekstenzivno, odnosno na način da osigurana osoba radi provjere Zavodu pristupi prvi dan prvog mjeseca kada počinje teći obveza javljanja, a drugi put posljednjeg dana šestog mjeseca od kada je počela teći obveza javljanja Zavodu (npr. 1. siječnja i 30. lipnja). S druge strane, restriktivno tumačenje norme iz izmijenjenog članka 7. stavka 7. Zakona značio bi da se osigurana osoba svaka tri mjeseca (devedeset dana) mora javljati Zavodu (npr. 1. siječnja, 1. travnja, 1. srpnja itd.).

Budući da bi zbog nepreciznosti norme[[3]](#footnote-3) za osiguranu osobu mogla nastati teško popravljiva šteta gubitka osnovnog zdravstvenog osiguranja, a što može proizvesti daljnje vrlo ozbiljne posljedice, ovakva je norma u suprotnosti sa zahtjevima pravne sigurnosti odnosno vladavine prava kao Ustavnom vrednotom.

Navedeno shvaćanje o nužnosti da norma bude jasna, precizna i nedvosmislena, zauzeo je i sam Ustavni sud u odluci i rješenju posl. br. U-I-722/2009 od 6. travnja 2011. (NN br. 44/11) kada je odlučio da “(...) *zahtjevi pravne sigurnosti i vladavine prava iz članka 3. Ustava traže da pravna norma bude dostupna adresatima i za njih predvidljiva, tj. takva da oni mogu stvarno i konkretno znati svoja prava i obaveze kako bi se prema njima mogli ponašat*i“, kao i da “(*...) adresati pravne norme ne mogu stvarno i konkretno znati svoja prava i dužnosti te predvidjeti posljedice svojeg ponašanja ako pravna norma nije dovoljno određena i precizna. Zahtjev za određenošću i preciznošću pravne norme predstavlja jedan od temeljnih elemenata načela vladavine prava i ključan je za postanak i održanje legitimiteta pravnog poretka (...)”* te da se “*... zahtjevi za određenošću i preciznošću pravne norme moraju se smatrati sastavnim dijelom načela vladavine prava na području svih grana prava jer bi njihovo zanemarivanje ugrozilo druge sastavnice načela pravne sigurnosti kao dijela načela vladavine prava, osobito zahtjeve za jedinstvenom primjenom prava te poštovanjem učinaka pravomoćnih presuda i drugih odluka tijela državne i javne vlasti”.*

1. **Međunarodni, EU propisi i praksa**

**Ujedinjeni narodi**

5.1. Pravo na zdravlje je ljudsko pravo priznato međunarodnim dokumentima iz područja ljudskih prava, odnosno Općom deklaracijom o ljudskim pravima (članak 25., NN Međunarodni ugovori, br. 12/09) te Međunarodnim paktom o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima (članak 12. NN Međunarodni ugovori, br. 12/09). Prema članku 12. Međunarodnog pakta o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima države stranke obvezuju se svakome priznati uživanje najvišeg mogućeg standarda tjelesnog i duševnog zdravlja pri čemu mjere za potpuno ostvarenje tog prava uključuju i „stvaranje uvjeta u kojima će svi imati osiguranu liječničku skrb i njegu u slučaju bolesti“ (članak 12. stavak 2. točka d). Sukladno Općem komentaru broj 14. o pravu na najviši mogući standard zdravlja Odbora Ujedinjenih naroda za ekonomska, socijalna i kulturna prava, zdravlje predstavlja temeljno ljudsko pravo nužno za uživanje ostalih ljudskih prava.

Pri tome se prava zajamčena **Općom deklaracijom o ljudskim** pravima te **Međunarodnim paktom o gospodarski, socijalnim i kulturnim pravima** jamče svima bez diskriminacije, a što se odnosi i na pravo na zdravlje.

Člankom 2. stavak 1. te člankom 7. Opće deklaracije o ljudskim pravima zajamčena je jednakost sviju u uživanju prava proglašenih ovim dokumentom te jednakost pred zakonom.

Opća deklaracija o ljudskim pravima

Članak 2.

Svakome pripadaju sva prava i slobode utvrđene u ovoj Deklaraciji bez razlike bilo koje vrste, kao što je rasa, boja kože, spol, jezik, vjeroispovijed, političko ili drugo mišljenje, nacionalno ili društveno podrijetlo, imovina, rođenje ili drugi status.

Članak 7.

Svi su pred zakonom jednaki i svi imaju pravo na jednaku pravnu zaštitu, bez ikakve diskriminacije. Svi imaju pravo na jednaku zaštitu od bilo kakve diskriminacije kojom se krši ova Deklaracija, kao i od svakog poticanja na takvu diskriminaciju.

Međunarodni pakt o gospodarskim kulturnim i socijalnim pravima

Također člankom 2. stavak 2. Međunarodnog pakta o gospodarskim kulturnim i socijalnim pravima jamče se sva prava iz ovoga dokumenta, pa tako i ono na zdravlje, bez diskriminacije.

Članak 2.

2. Države stranke ovoga Pakta se obvezuju jamčiti da će prava utvrđena u ovom Paktu biti ostvarena bez ikakve diskriminacije glede rase, boje kože, spola, jezika, vjere, političkog ili drugog uvjerenja, nacionalnog ili socijalnog podrijetla, imovine, rođenja ili neke druge okolnosti.

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom

Nediskriminacija se nalazi među temeljnim načelima **Konvencije o pravima osoba s invaliditetom**, a članak 4. stavak 1. propisuje obvezu državama da osobama s invaliditetom osiguraju ostvarivanje svih ljudskih prava, bez diskriminacije (Zakon o potvrđivanju konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (NN Međunarodni ugovori br. NN 6/07)).

Uz navedeno nediskriminacija osoba s invaliditetom zajamčena je i člankom 5. ove Konvencije, a pravo na zdravlje člankom 25..

Članak 5.

JEDNAKOST I NEDISKRIMINACIJA

1. Države stranke prihvaćaju da su sve osobe jednake pred zakonom te imaju jednako pravo, bez ikakve diskriminacije, na jednaku zaštitu i jednaku korist na temelju zakona.

2. Države stranke će zabraniti bilo kakvu diskriminaciju na osnovi invaliditeta i jamčit će osobama s invaliditetom jednaku i djelotvornu zaštitu od diskriminacije po svim osnovama.

3. Da bi promicale jednakost i ukinule diskriminaciju, države stranke će poduzeti sve primjerene korake radi osiguranja provedbe razumne prilagodbe.

4. Posebne mjere potrebne za ubrzavanje ili ostvarivanje de facto jednakosti osoba s invaliditetom neće se smatrati diskriminacijom prema odredbama ove Konvencije.

Vezano uz pravo na zdravlje, na temelju ove Konvencije države se obvezuju osobama s invaliditetom priznati pravo na uživanje najviših zdravstvenih standarda bez diskriminacije pri čemu se zabranjuje diskriminacija u pružanju zdravstvenog osiguranja.

Članak 25.

ZDRAVLJE

Države stranke priznaju pravo osobama s invaliditetom na uživanje najviših ostvarivih zdravstvenih standarda bez diskriminacije na osnovi invaliditeta. Države stranke će poduzeti sve prikladne mjere kako bi osobama s invaliditetom osigurale pristup zdravstvenim službama koje vode računa o njihovom spolu, uključujući rehabilitaciju povezanu sa zdravljem. Države stranke posebno će:

(a) osigurati osobama s invaliditetom isti opseg, kvalitetu i standard besplatnih ili obzirom na cijenu dostupnih zdravstvenih usluga i programa koji se pružaju drugim osobama, uključujući područje spolnog i reproduktivnog zdravlja i zdravstvene programe kojima je obuhvaćeno cijelo stanovništvo,

(b) osigurati zdravstvene usluge koje su osobama s invaliditetom posebno potrebne zbog njihovog invaliditeta, uključujući primjerenu ranu identifikaciju i intervenciju, kao i usluge čija je namjena smanjenje i prevencija daljnjeg invaliditeta, uključujući invaliditet kod djece i starijih osoba,

(c) pružati ove zdravstvene usluge što je moguće bliže zajednicama u kojima osobe s invaliditetom žive, uključujući ruralne krajeve,

(d) zahtijevati od zdravstvenih radnika pružanje iste kvalitete usluga osobama s invaliditetom kao i drugima, i na osnovi slobodnog i informiranog pristanka, među ostalim podizanjem razine svijesti o ljudskim pravima, dostojanstvu, neovisnosti i potrebama osoba s invaliditetom kroz obuku i promicanje etičkih standarda u javnom i privatnom zdravstvenom sektoru,

(e) zabraniti diskriminaciju osoba s invaliditetom u pružanju usluga zdravstvenog osiguranja, kao i životnog osiguranja, gdje je to dopušteno nacionalnim zakonom, a što će biti osigurano na pošten i razuman način,

(f) spriječiti diskriminirajuće uskraćivanje zdravstvene zaštite ili zdravstvenih usluga ili hrane i pića na temelju invaliditeta.

U sustavu organizacije zdravstvene zaštite u kojemu je obvezno zdravstveno osiguranje preduvjet za njezino ostvarivanje, jasno je kako ukidanje zdravstvenog osiguranja znači i nedostupnost zdravstvene zaštite, odnosno ugrožavanje ljudskog prava na zdravlje. Osim toga, potrebno je ponoviti da će obvezno zdravstveno osiguranje biti ukinuto najranjivijim skupinama koje će se vrlo teško vratiti u sustav obveznog zdravstvenog osiguranja (jer su teško zapošljive, nemaju sredstava za plaćanje doprinosa i dr.) i to neizravno, zbog njihovih osobina koje su zaštićene diskriminacijske osnove.

**Vijeće Europe**

**Konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda**

Čl. 6, stavak 1. Pravo na pošteno suđenje

1. Radi utvrđivanja svojih prava i obveza građanske naravi ili u slučaju podizanja optužnice za kazneno djelo protiv njega svatko ima pravo da zakonom ustanovljeni neovisni i nepristrani sud pravično, javno i u razumnom roku ispita njegov slučaj. Presuda se mora izreći javno, ali se sredstva priopćavanja i javnost mogu isključiti iz cijele rasprave ili njezinog dijela zbog razloga koji su nužni u demokratskom društvu radi interesa morala, javnog reda ili državne sigurnosti, kad interesi maloljetnika ili privatnog života stranaka to traže, ili u opsegu koji je po mišljenju suda bezuvjetno potreban u posebnim okolnostima gdje bi javnost mogla biti štetna za interes pravde.

**Protokol br. 12 uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda**

Diskriminacija je zabranjena Protokolom br. 12. uz Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda.

Članak 1.

OPĆA ZABRANA DISKRIMINACIJE

1. Uživanje svih prava određenih zakonom osigurat će se bez diskriminacije na bilo kojoj osnovi kao što je spol, rasa, boja kože, jezik, vjera, političko ili drugo mišljenje, nacionalno ili socijalno podrijetlo, pripadnost nacionalnoj manjini, imovina, rođenje ili drugi status.

**Europska socijalna povelja**

Pravo na zdravstvenu zaštitu jamči se člankom 12. Europske socijalne povelje, a člankom 13. zajamčeno je pravo na socijalnu i medicinsku pomoć (Zakon o potvrđivanju Europske socijalne povelje, Dodatnog protokola Europskoj socijalnoj povelji, Protokola o izmjenama Europske socijalne povelje i Dodatnog protokola Europskoj socijalnoj povelji kojim se uspostavlja sustav kolektivnih žalbi (NN, Međunarodni ugovori, 15/02)).

Članak 11. – PRAVO NA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

Radi osiguranja učinkovitog ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu, ugovorne stranke se obvezuju poduzeti, bilo izravno bilo u suradnji s javnim ili privatnim organizacijama, odgovarajuće mjere prvenstveno usmjerene na to da:

1. uklone, koliko je to moguće, uzroke slaboga zdravlja;

2. osiguraju službe savjetovanja i obrazovanja radi poboljšanja zdravlja i razvoja osobne odgovornosti za zdravlje;

3. spriječe, koliko je to moguće, epidemijske, endemijske i druge bolesti.

Članak 13. – PRAVO NA SOCIJALNU I MEDICINSKU POMOĆ

Radi osiguranja učinkovitog ostvarivanja prava na socijalnu i medicinsku pomoć ugovorne stranke se obvezuju:

1. osigurati da svatko tko nema dovoljno prihoda i tko ih nije u mogućnosti ostvariti vlastitim naporima ili ih dobiti iz nekog drugog izvora, posebice u obliku davanja temeljem sustava socijalne sigurnosti, može dobiti odgovarajuću pomoć i, u slučaju bolesti, njegu koju iziskuje njegovo stanje;

2. jamčiti da osobama koje se koriste takvom pomoći zbog toga neće biti smanjena politička ili socijalna prava;

3. osigurati da svatko može od nadležnih javnih ili privatnih službi dobiti svaki savjet i svaku osobnu pomoć nužnu kako bi se spriječila, uklonila ili ublažila osobna ili obiteljska ugroženost;

4. primjenjivati odredbe stavaka 1., 2. i 3. ovoga članka kako na svoje državljane tako i na državljane drugih ugovornih stranaka koji zakonito borave na ­njihovom teritoriju, sukladno obvezama koje imaju temeljem Europske konvencije o socijalnoj i medicinskoj pomoći, potpisane u Parizu 11. prosinca 1953.

**Europska unija**

**Povelja Europske unije o temeljnim pravima**

Diskriminacija je zabranjena te su prava, uključujući pravo na obrazovanje, zdravstvenu zaštitu te na djelotvorni pravni lijek zaštićena i Poveljom Europske unije o temeljnim pravima, uključujući građanima EU odnosno državljanima država članica EU koji su koristeći slobodu kretanja doselili u RH.

Članak 21. Nediskriminacija 1. Zabranjuje se svaka diskriminacija na bilo kojoj osnovi kao što je spol, rasa, boja kože, etničko ili socijalno podrijetlo, genetske osobine, jezik, religija ili uvjerenje, političko ili bilo kakvo drugo mišljenje, pripadnost nacionalnoj manjini, imovina, rođenje, invaliditet, dob ili spolna orijentacija.

Članak 35. Zdravstvena zaštita Svatko ima pravo na pristup preventivnoj zdravstvenoj zaštiti i pravo na liječenje pod uvjetima utvrđenima nacionalnim zakonodavstvima i praksom. Pri utvrđivanju i provedbi svih politika i aktivnosti Unije osigurava se visok stupanj zaštite zdravlja ljudi.[[4]](#footnote-4)

Članak 14., stavak 1.Pravo na obrazovanje

1. Svatko ima pravo na obrazovanje i na pristup strukovnom i trajnom osposobljavanju.

Članak 47., st.1. Pravo na djelotvoran pravni lijek i na pošteno suđenje

Svatko čija su prava i slobode zajamčeni pravom Unije povrijeđeni ima pravo na djelotvoran pravni lijek pred sudom, u skladu s uvjetima utvrđenima ovim člankom.

1. **Zaključno**

**Slijedom navedenog pučka pravobraniteljica podnosi zahtjev da Ustavni sud Republike Hrvatske pokrene postupak za ocjenu suglasnosti članka 3. Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN br. 33/23), kojim se mijenja članak 7. stavak 7. i stavak 8. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN br. 80/13, 137/13 i 98/19), s Ustavom Republike Hrvatske (NN br. 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 5/14, dalje u tekstu: Ustav), na temelju članka 55. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu Republike Hrvatske, i da ukine ove odredbe.**

**Također, s obzirom na posljedice koje bi primjena spornih odredbi mogla imati na ostvarivanje ljudskih prava građana/ki, kao što je navedeno u točkama 4.3. i 4.10. ovog zahtjeva i to počevši već od 30. lipnja 2023. godine, na temelju članka 45. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu Republike Hrvatske, predlaže se da Ustavni sud do donošenja konačne odluke donese rješenje kojim će privremeno obustaviti provedbu izmijenjenog članka 7. stavka 8. Zakona.**

**U konačnici, s obzirom na niz različitih informacija dostupnih u javnosti o primjeni odredbe članka 3. Izmjena i dopuna Zakona, u dijelu u kojem se mijenja članak 7. stavci 7.i 8. Zakona, na temelju članka 50. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu Republike Hrvatske predlažemo da Ustavni sud o biti stvari odluči na temelju javne rasprave na koju će pozvati predstavnike Ministarstva zdravstva kao stručnog nositelja Zakona o izmjenama i dopunama Zakona obveznom zdravstvenom osiguranja te Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranja, kao provedbenog tijela.**

PUČKA PRAVOBRANITELJICA

mr.sc. Tena Šimonović Einwalter, MJur

1. objavljenom 31.5.2023. slijedom ovih zakonskih izmjena dostupan na <https://hzzo.hr/novosti/redoviti-studij-u-inozemstvu> [↑](#footnote-ref-1)
2. U-I-659/1994 i dr. od 15. ožujka 2000., NN br. 31/00, para 11.1. [↑](#footnote-ref-2)
3. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/full/2012\_07\_80\_1884.html [↑](#footnote-ref-3)
4. Smatra se da ovo jamstvo štiti i ravnopravan pristup zdravstvenoj zaštiti. (Eibe Riedel, ‘Artikel 35’ u Jürgen Meyer (ur), *Die Charta der Grundrechte der Europäischen Union* (treće izdanje, Nomos 2011) para 9. [↑](#footnote-ref-4)