

PRAVO NA NAKNADU PLAĆE PREMA PROPISIMA OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

UVOD

Pravo na naknadu plaće za vrijeme privremene nesposobnosti, odnosno spriječenosti za rad zbog korištenja zdravstvene zaštite, odnosno drugih okolnosti utvrđenih Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, kao jedno od prava na novčane naknade koje se osigurava iz obveznog zdravstvenog osiguranja pripada osiguranicima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje koji su taj status stekli osnovom zapošljavanja, odnosno samozapošljavanja, te drugim osiguranicima koji su posebnim propisima i propisima obveznog zdravstvenog osiguranja u pravima izjednačeni s tim osiguranicima. U kojim slučajevima i pod kojim uvjetima, u kojem iznosu i trajanju osiguranici ostvaruju to pravo, te tko je obveznik obračuna i isplate naknade plaće utvrđuju Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (N.N., br. 150/08., 94/09., 153/09., 71/10., 139/10. i 49/11. – u dalnjem tekstu: Zakon) i Pravilnik o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja (N.N., br. 67/09., 116/09., 4/10., 13/10., 88/10., 131/10., 1/11., 16/11. i 87/11. – u dalnjem tekstu Pravilnik).

OSIGURANICI KOJIMA PРИПАДА PRAVO NA NAKNADU PLAĆE

Pravo na naknadu plaće zbog privremene nesposobnosti, odnosno spriječenosti za rad radi korištenja zdravstvene zaštite ili drugih okolno-

sti utvrđenih člankom 26. Zakona, pod uvjetima utvrđenim istim Zakonom, pripada osobama koje su *stekle status osiguranika Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u dalnjem tekstu: HZZO) u skladu sa člankom 6., st. 1., toč. 1. do 4., toč. 6., 8., 18. te toč. 24. Zakona*, odnosno osiguranicima koji su obvezno zdravstveno osigurani kao:

1. osobe u radnom odnosu kod domaćeg ili stranog poslodavca sa sjedištem u RH (čl. 6., st. 1., toč. 1. Zakona)
2. osobe koje su izabrane ili imenovane na stalne dužnosti u određenim tijelima državne vlasti, odnosno jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave ako za taj rad primaju plaću (čl. 6., st. 1., toč. 2. Zakona)
3. osobe s prebivalištem ili odobrenim stalnim boravkom u RH zaposlene u inozemstvu kod stranog poslodavca koje nemaju zdravstveno osiguranje stranog nositelja zdravstvenog osiguranja, odnosno koje nisu obvezno osigurane prema inozemnim propisima na način kako je to određeno međunarodnim ugovorom o socijalnom osiguranju (čl. 6., st. 1., toč. 3. Zakona)
4. članovi uprave trgovačkih društava ako nisu obvezno zdravstveno osigurani na osnovi rada (čl. 6., st. 1., toč. 4. Zakona)
5. osobe koje na području RH obavljaju gospodarsku djelatnost obrta i s obrtom izjednačenih djelatnosti, osobe koje samostal-

- no u obliku slobodnog zanimanja obavljaju profesionalnu djelatnost te osobe koje u RH obavljaju djelatnost poljoprivrede i šumarstva kao jedino ili glavno zanimanje ako su obveznici poreza na dohodak ili poreza na dobit, a nisu osigurane na osnovi rada (čl. 6., st. 1., toč. 6. Zakona)
6. svećenici i drugi vjerski službenici vjerske zajednice upisane u evidenciju vjerskih zajednica koju vodi nadležno državno tijelo ako nisu osigurani na osnovi rada (čl. 6., st. 1., toč. 8. Zakona)
 7. osobe koje pružaju njegu i pomoć hrvatskom ratnom vojnem invalidu Domovinskog rata prema propisima o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne ostvaruju prema drugoj osnovi (čl. 6., st. 1., toč. 8. Zakona)
 8. osobe kojima je priznato pravo na status roditelja njegovatelja prema posebnom propisu (čl. 6., st. 1., toč. 24. Zakona).

OSIGURANI SLUČAJEVI ZA KOJE SE OSTVARUJE PRAVO NA NAKNADU PLAĆE

Zakon u članku 26. definira razloge privremene nesposobnosti, odnosno spriječenosti za rad zbog kojih osiguranici ne mogu izvršavati svoje radne obveze, te im u tom slučaju, u sklopu prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, pripada pravo na naknadu plaće kao zamjena za plaću, odnosno prihod koje bi ostvarili da rade.

S tim u vezi, pravo na naknadu plaće pripada osiguraniku ako je:

- privremeno nesposoban za rad zbog bolesti ili ozljede, odnosno liječenja ili medicinskih ispitivanja smješten u zdravstvenu ustanovu
- privremeno nesposoban za rad zbog određenog liječenja ili medicinskog ispitivanja koje se ne može obaviti izvan radnog vremena osiguranika

- izoliran kao kliconoš ili zbog pojave zaraže u njegovojoj okolini, odnosno privremeno nesposoban za rad zbog transplantacije živog tkiva i organa u korist druge osigurane osobe HZZO-a
- određen za pratitelja osigurane osobe upućene na liječenje ili liječnički pregled ugovornom subjektu HZZO-a izvan mješta prebivališta, odnosno boravišta osigurane osobe koja se upućuje
- određen da njeguje oboljelo dijete ili supružnika uz uvjete propisane Zakonom
- privremeno nesposoban za rad zbog bolesti i komplikacija u svezi s trudnoćom i porođajem
- privremeno spriječen za rad zbog korištenja rodiljnog dopusta i prava na rad s polovicom punog radnog vremena skladno propisima o rodiljnim i roditeljskim potporama
- privremeno spriječen za rad zbog korištenja dopusta za slučaj smrti djeteta, u slučaju mrtvorodenog djeteta ili smrti djeteta za vrijeme korištenja rodiljnog dopusta
- privremeno nesposoban za rad zbog rane, ozljede ili bolesti koja je neposredna posljedica sudjelovanja u Domovinskom ratu
- privremeno nesposoban za rad zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti.

UVJETI ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA NAKNADU PLAĆE

Jedan od uvjeta za ostvarivanje prava na naknadu plaće koja se osigurava kao pravo iz obveznog zdravstvenog osiguranja utvrđen je čl. 25., st. 2. Zakona, prema kojem pravo na naknadu plaće prema Zakonu ima onaj osiguranik koji je zbog privremene nesposobnosti, odnosno spriječenosti za rad zbog bolesti, odnosno drugih okolnosti utvrđenih čl. 26. istog Zakona one mogućen izvršavati svoju obvezu rada u skladu s ugovorom o radu, drugim ugovorom ili aktom.

Navedenom odredbom Zakona decidirano je utvrđeno što se u smislu Zakona smatra pod privremenom nesposobnosti, odnosno spriječenosti za rad zbog korištenja zdravstvene zaštite, odnosno drugih okolnosti iz čl. 26. Zakona (bolovanjem), a za koje vrijeme osiguraniku pripada pravo na naknadu plaće prema propisima obveznog zdravstvenog osiguranja. Tako je utvrđeno da se *pod bolovanjem, za vrijeme kojeg osiguraniku pripada pravo na naknadu plaće, u smislu Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju*, smatra odsutnost s rada zbog bolesti ili ozljede, te liječenja u zdravstvenoj ustanovi, odnosno drugih okolnosti utvrđenih čl. 26. Zakona kao što je njega oboljelog člana obitelji, izolacija zbog pojave zaraze, korištenje rodiljnog dopušta, a radi kojih je osiguranik *spriječen izvršavati svoju obvezu rada* u skladu s ugovorom o radu, drugim ugovorom ili aktom.

Iz navedenoga proizlazi da je uvjet za ostvarivanje prava na naknadu plaće iz obveznog zdravstvenog osiguranja da osiguranik za vrijeme bolovanja ima i obvezu rada, a koju obvezu je spriječen izvršavati iz navedenih razloga. U protivnom, ako je osiguranik prema odluci poslodavca oslobođen obveze rada i za to vrijeme ostvaruje naknadu plaće u skladu s propisima o radu, unatoč utvrđenom bolovanju, ne pripada mu pravo na naknadu plaće kao pravo iz obveznog zdravstvenog osiguranja neovisno o tome isplaćuje li se na teret sredstava poslodavca, HZZO-a ili državnog proračuna.

Nadalje, osiguranik ostvaruje pravo na naknadu plaće za vrijeme bolovanja pod uvjetom da, između ostalog, privremenu nesposobnost nije sam uzrokovao, odnosno da namjerno ne sprečava ozdravljenje, odnosno da na bilo koji drugi način ne zlorabi pravo na bolovanje.

U tom smislu su člankom 40. Zakona utvrđeni slučajevi zbog kojih osiguranik nema pravo na naknadu plaće za vrijeme trajanja bolovanja, i to ako:

1. je svjesno prouzročio privremenu nesposobnost za rad
2. ne izvijesti izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite da je obolio u

roku od tri dana nakon početka bolesti, odnosno u roku od tri dana od dana prestanka razloga koji ga je u tome onemogućio

3. namjerno sprečava ozdravljenje, odnosno ospozobljavanje
4. za vrijeme bolovanja radi
5. se bez opravdanog razloga ne odazove na poziv za liječnički pregled izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno ovlaštenog doktora HZZO-a
6. izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, tijelo HZZO-a ovlašteno za kontrolu bolovanja, odnosno ovlašteni doktor HZZO-a utvrdi da se ne drži uputa za liječenje
7. bez suglasnosti izabranog doktora medicine otpuštuje iz mjesta prebivališta
8. zlorabi pravo na korištenje bolovanja na neki drugi način.

U navedenim slučajevima osiguranik nema pravo na naknadu plaće od dana nastanka tih slučajeva do dana njihova prestanka, odnosno prestanka posljedica njima uzrokovanih.

U skladu s navedenim, unatoč medicinskim indikacijama za bolovanje, koje utvrđuje izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite, odnosno ovlašteni doktor HZZO-a, osiguranik za vrijeme toga bolovanja neće ostvariti pravo na naknadu plaće iz obveznog zdravstvenog osiguranja ako se utvrdi postojanje neke od navedenih okolnosti koje su razlog za uskratu prava na naknadu plaće. Osiguranik će pravo na naknadu plaće moći ostvariti tek nakon utvrđenja prestanka tih okolnosti, odnosno prestanka posljedica proizašlih iz tih okolnosti i pod uvjetom da je utvrđeno da i dalje postoje medicinski i drugi razlozi za bolovanje.

Za osiguranika koji je sam obveznik uplate doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje (osobe zaposlene u inozemstvu kod stranog poslodavca iz čl. 6., st. 1., t. 3. Zakona; članovi uprave trgovačkih društava iz čl. 6., st. 1., t. 4. Zakona; osobe koje obavljaju gospodarsku/profesionalnu djelatnost/djelatnost poljoprivrede i šumarstva iz čl. 6., st. 1., t. 6. Zakona; svećeni-

ci i drugi vjerski službenici iz čl. 6., st. 1., t. 8. Zakona) uvjet za ostvarivanje prava na naknadu plaće na teret sredstava HZZO-a, odnosno državnog proračuna je uredno plaćanje doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje.

Potonji uvjet proizlazi iz čl. 62. Zakona prema kojem se obveznicima obračunavanja i plaćanja doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje koji nisu uplatili doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje za najmanje 30 dana ograničava korištenje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja (prava na zdravstvenu zaštitu i prava na novčane naknade) na razinu hitne medicinske pomoći.

Dakle, osiguranik - obveznik plaćanja doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje koji na 43. dan bolovanja, odnosno na 1. dan bolovanja kada se radi o pravu na naknadu plaće koja od prvoga dana tereti sredstva HZZO-a (npr.: izolacija zbog pojave zaraze, bolovanje zbog bolesti i komplikacije u svezi s trudnoćom, bolovanje zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, njega člana obitelji, rodiljni dopust), odnosno državni proračun (bolovanje zbog rane, ozljede ili bolesti koja je neposredna posljedica sudjelovanja u Domovinskom ratu) ima dug doprinosa za najmanje 30 dana nema pravo ostvariti naknadu plaće za vrijeme bolovanja koju isplaćuje HZZO iz svojih sredstava ili sredstava koja se osiguravaju u državnom proračunu.

Obustavljeni pravo na naknadu plaće u skladu sa čl. 62., st. 3. Zakona uspostavlja se unaprijed od dana podmirenja dužnog doprinosa s pripadajućim kamatama. To konkretno znači da će osiguraniku naknada plaće - pod uvjetom da se u vrijeme podmirenja dužnog doprinosa s pripadajućim kamatama još uvijek nalazi na bolovanju zato što i dalje postoje indikacije za bolovanje - biti isplaćena samo za razdoblje nakon podmirenja duga, a nikako ne i za prethodno razdoblje bolovanja.

U skladu sa Zakonom o doprinosima mješćana obveza uplate doprinosa dospijeva 15. tekućeg mjeseca za prethodni mjesec. Dakle, rok od 30 dana iz čl. 62. Zakona računa se od dana dospijeća obveze.

Zbog ostvarivanja prava na naknadu plaće za vrijeme bolovanja na teret sredstava HZZO-a ili državnog proračuna osiguranik - obveznik plaćanja doprinosa obvezan je HZZO-u uz zahtjev za isplatu naknade plaće, uz koji prilaže izvješće o bolovanju koje izdaje izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite, dostaviti i dokaz da je podmirio sve dospjele obveze doprinosa kako je to utvrđeno čl. 58., st. 6. Pravilnika.

DO KADA OSIGURANIKU PRIPADA PRAVO NA NAKNADU PLAĆE

S obzirom da je Zakonom kao pravo iz obveznog zdravstvenog osiguranja utvrđeno pravo na naknadu plaće za vrijeme bolovanja, isti Zakon kao svojevrstan standard koji se osigurava osiguranicima iz obveznog zdravstvenog osiguranja utvrđuje i do kada to pravo osiguraniku pripada na teret sredstava HZZO-a, odnosno državnog proračuna, neovisno o tome postoje li kod osiguranika s medicinske strane i dalje razlozi za bolovanje, tj. u kojim slučajevima naknada plaće tereti sredstva poslodavca.

S tim u vezi odredbama Zakona utvrđeno je pravo osiguranika na naknadu plaće za vrijeme privremene nesposobnosti za rad (bolovanja), a koju nesposobnost za svakog radno aktivnog osiguranika utvrđuje izabrani doktor opće (običelske) medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, te mu izdaje izvješće o bolovanju na tiskanici propisanoj općim aktom HZZO-a – Pravilnikom. Osiguraniku pripada pravo na naknadu plaće na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno državnog proračuna dok izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno ovlašteni doktor HZZO-a ne utvrde da je sposoban za rad ili dok nije ocjenom nadležnog tijela vještačenja mirovinskog osiguranja kod osiguranika utvrđena invalidnost zbog opće nesposobnosti za rad ili profesionalne nesposobnosti za rad, a najdulje u trajanju propisanom Zakonom.

Iznimka od navedenoga propisana čl. 35., st. 2. Zakona samo u slučaju kada je u pitanju privremena nesposobnost za rad zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti u

kojem slučaju osiguraniku pripada pravo na naknadu plaće na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja dok izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno ovlašteni doktor HZZO-a ne utvrde da je sposoban za rad ili dok nije izvršnim rješenjem nadležnog tijela mirovinskog osiguranja odlučeno o pravu na invalidsku mirovinu, odnosno pravu na profesionalnu rehabilitaciju.

Upućivanje osiguranika na ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti

Kada je prema ocjeni izabranog doktora opće (obiteljske) medicine zdravstveno stanje osiguranika takvo da se dalnjim liječenjem ne može poboljšati, te je kod osiguranika nastupila trajna nesposobnost za rad, kao i u slučaju kada bolovanje traje neprekidno 6 mjeseci zbog iste bolesti izabrani doktor obvezan je osiguranika uputiti nadležnom tijelu vještačenja mirovinskog osiguranja radi ocjene radne sposobnosti i invalidnosti (članak 35. Zakona).

Prema navedenome izabrani doktor može osiguranika uputiti nadležnom tijelu mirovinskog osiguranja zbog ocjene radne sposobnosti i invalidnosti i prije isteka 6 mjeseci neprekidnog bolovanja ako ocijeni da je zdravstveno stanje osiguranika definitivno te da se ne može očekivati poboljšanje u smislu radne sposobnosti osiguranika.

Nadležno tijelo vještačenja mirovinskog osiguranja obvezno je donijeti ocjenu radne sposobnosti i invalidnosti najkasnije u roku od 30 dana od dana zaprimanja prijedloga izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite i o tome obavijestiti izabranog doktora medicine primarne zdravstvene zaštite i nadležni područni ured HZZO-a u roku od 8 dana od dana donošenja nalaza, mišljenja i ocjene.

Kada tijelo vještačenja utvrdi da je kod osiguranika nastupila invalidnost zbog profesionalne nesposobnosti za rad, obvezno je u nalazu, mišljenju i ocjeni navesti poslove i radne zadatke koje osiguranik s obzirom na preostalu radnu sposobnost može obavljati, odnosno koje poslove i radne zadatke ne može obavljati.

Invalidnost zbog profesionalne nesposobnosti za rad

Osiguranika, kod kojeg je nalazom, mišljenjem i ocjenom nadležnog tijela vještačenja mirovinskog osiguranja utvrđena invalidnost zbog profesionalne nesposobnosti za rad, poslodavac je, u skladu sa čl. 36., st. 1. Zakona, obvezan od prvoga idućeg dana od donošenja navedene ocjene rasporediti na druge poslove i radne zadatke koji u skladu s tom ocjenom odgovaraju njegovoj preostaloj radnoj sposobnosti ili s njim sklopi ugovor o radu u radnom vremenu koje odgovara osiguranikovoj preostaloj radnoj sposobnosti, odnosno u radnom vremenu koje je manje od polovice punoga radnog vremena.

Stavkom 2. istog članka Zakona utvrđeno je da je poslodavac koji ne postupi na navedeni način obvezan naknadu plaće za vrijeme bolovanja osiguraniku isplaćivati na teret svojih sredstava.

Dakle, i u slučaju kada poslodavac ne postupi sukladno nalogima iz ocjene nadležnog tijela vještačenja mirovinskog osiguranja, odnosno ne rasporedi radnika na druge poslove i radne zadatke koji u skladu s tom ocjenom odgovaraju njegovoj preostaloj radnoj sposobnosti ili s njim ne sklopi ugovor o radu u radnom vremenu koje odgovara osiguranikovoj preostaloj radnoj sposobnosti, a manje je od polovice punoga radnog vremena, osiguranik koji prema ocjeni izabranog doktora, odnosno ovlaštenog doktora HZZO-a nije radno sposoban ima pravo na bolovanje samo što u tom slučaju naknada plaće za vrijeme tog bolovanja tereti sredstva poslodavca, a ne HZZO-a, odnosno državnog proračuna.

S tim u vezi osiguraniku kod kojeg je nastupila invalidnost zbog profesionalne nesposobnosti za rad izabrani doktor je dužan izdati izvješće o bolovanju za razdoblje tijekom kojeg osiguranik prema njegovoj ocjeni nije sposoban za rad, neovisno o tome radi li se o bolesti zbog koje je osiguraniku utvrđena invalidnost ili ne.

Naime, određivanje obveznika isplate naknade plaće, odnosno na čiji teret će se ona isplaćivati ovisi o okolnostima svakog konkretnog slučaja, tj. je li poslodavac postupio sukladno

odredbi čl. 36., st. 1. Zakona, te u slučaju da poslodavac nije postupio prema naložima iz ocjene nadležnog tijela vještačenja mirovinskog osiguranja kojom je utvrđena invalidnost zbog profesionalne nesposobnosti za rad, obvezan je naknadu plaće za vrijeme bolovanja osiguraniku isplaćivati na teret svojih sredstava.

Osiguranik - samostalni obveznik uplate doprinosa iz čl. 6., st. 1., toč. 6. Zakona (osoba koja obavlja obrtničku djelatnost, samostalnu profesionalnu djelatnost, odnosno djelatnost poljoprivrede) i iz čl. 6., st. 1., točke 8. Zakona (svećenik i drugi vjerski službenik) kod kojeg je nalazom, mišljenjem i ocjenom nadležnog tijela vještačenja mirovinskog osiguranja utvrđena invalidnost zbog profesionalne nesposobnosti za rad, te osnovom te profesionalne nesposobnosti za rad nije više u mogućnosti obavljati uopće ili ne u cijelosti djelatnost osnovom koje djelatnosti je ostvario pravo na obvezno zdravstveno osiguranje (primjerice utvrđena invalidnost zbog profesionalne nesposobnosti za rad zbog oštećenja vida osiguraniku koji se bavi obrtničkom djelatnošću prijevoza) nema pravo na naknadu plaće na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja za vrijeme bolovanja kako je to utvrđeno čl. 36., st. 3. Zakona. Međutim, kao i u slučaju osiguranika radnika, izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite utvrđuje privremenu nesposobnost za rad i osiguraniku – samostalnom obvezniku uplate doprinosa i izdaje mu izvješće o bolovanju na propisanoj tiskanici što samo po sebi, a bez ispunjenja i svih drugih propisanih uvjeta, ne znači istovremeno i ostvarivanje prava na naknadu plaće kao pravu iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Pravo na naknadu plaće osiguranika koji je navršio 65 godina života i 15 godina mirovinskog staža

Prema čl. 37. Zakona osiguranik koji je navršio 65 godina života i 15 godina mirovinskog staža osiguranja na temelju nesamostalnog ili samostalnog rada nema pravo na naknadu plaće na teret sredstava obveznoga zdravstvenog osiguranja za vrijeme bolovanja već na teret sredstava poslodavca, odnosno na teret sredstava osiguranika obveznika uplate doprinosa.

To znači da je osiguraniku, unatoč tome što je ispunio uvjet 65 godina života i 15 godina mirovinskog staža, izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite obvezan za utvrđenu privremenu nesposobnost za rad izdati izvješće o bolovanju na propisanoj tiskanici, s time da naknadu plaće za vrijeme toga bolovanja ne ostvaruje na teret sredstava HZZO-a, odnosno državnog proračuna već na teret sredstava poslodavca, tj. kad je u pitanju samostalni obveznik uplate doprinosa na teret njegovih sredstava.

Pravo na naknadu plaće u slučaju prestanka radnog odnosa ili obavljanja djelatnosti

Osiguranik prema čl. 38. Zakona ima pravo na naknadu plaće za vrijeme bolovanja i u slučaju kada mu je tijekom korištenja te naknade prestao radni odnos ili je prestao obavljati djelatnost osobnim radom.

Pravo na naknadu plaće osiguraniku pripada još najviše 30 dana nakon prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti osobnim radom, a iznimno ako je u vrijeme prestanka radnog odnosa ili obavljanja djelatnosti bio na bolovanju koje je neposredna posljedica sudjelovanja u Domovinskom ratu, pripada mu pravo na naknadu plaće sve dok ponovno ne bude radno sposoban, odnosno dok mu nalazom, mišljenjem i ocjenom nadležnog tijela vještačenja mirovinskog osiguranja ne bude utvrđena invalidnost, a najdulje do isteka roka ostvarivanja prava na naknadu plaće na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja utvrđenog u članku 39. Zakona (bolovanje u neprekidnom trajanju od tri godine zbog iste bolesti).

Isto tako kao iznimka od prava na naknadu plaće u trajanju od samo 30 dana po prestanku radnog odnosa propisano je u slučaju kada je osiguranik u vrijeme prestanka radnog odnosa bio na bolovanju zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti. U tom slučaju ima pravo na naknadu plaće za navedeno bolovanje nakon prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti osobnim radom sve dok ne bude radno sposoban, tj. dok mu izvršnim rješenjem nadležnog tijela mirovinskog osiguranja ne

bude odlučeno o pravu na mirovinu, odnosno o pravu na profesionalnu rehabilitaciju prema propisima o mirovinskom osiguranju.

Dakle, u navedenom slučaju se ne primjenjuje niti ograničenje prava na naknadu plaće na teret sredstava HZZO-a u maksimalnom trajanju od tri godine neprekidnog bolovanja prema istoj dijagnozi bolesti iz čl. 39. Zakona, odnosno osiguranik koji se nalazi na bolovanju zbog priznate ozljede na radu ili profesionalne bolesti ostvarivat će pravo na naknadu plaće i nakon tri godine neprekidnog bolovanja zbog iste dijagnoze bolesti.

Samo za vrijeme bolovanja zbog bolesti i komplikacija u svezi s trudnoćom i porođajem, te korištenja prava na rodiljni dopust i prava na rad s polovicom punoga radnog vremena iz čl. 26., toč. 7. Zakona, te prava na dopust za slučaj smrti djeteta iz čl. 26., toč. 8. Zakona, osiguraniku/ osiguranici koji koristi jedno od navedenih prava pripada pravo na naknadu plaće i nakon prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti osobnim radom do isteka korištenja istog prava, a čije trajanje je, osim bolovanja zbog bolesti i komplikacija u svezi s trudnoćom i porođajem, utvrđeno Zakonom o rodiljnim i roditeljskim potporama (N.N., br. 85/08., 110/08. i 34/11.).

Osiguraniku koji je tijekom korištenja prava na naknadu plaće nakon prestanka radnog odnosa ili obavljanja profesionalne djelatnosti osobnim radom u navedenim slučajevima zasnovao radni odnos s punim ili nepunim radnim vremenom ili je počeo obavljati djelatnost osobnim radom prestaje u tom slučaju pravo na naknadu plaće s danom sklapanja ugovora o radu, odnosno danom početka obavljanja obrtničke ili samostalne profesionalne djelatnosti.

Maksimalno trajanje prava na naknadu plaće u sklopu obveznog zdravstvenog osiguranja

Člankom 39. Zakona utvrđeno je da *osiguranik ima pravo na teret sredstava HZZO-a, odnosno državnog proračuna ostvariti pravo na naknadu plaće za vrijeme bolovanja iz čl. 26., toč. 1. do 5. Zakona* (nesposobnost za rad zbog bolesti, provođenja liječenja koje se ne može provesti

izvan radnog vremena, izolacije radi pojave zaraže, određivanja osiguranika za pratitelja drugoj osiguranoj osobi, njege oboljelog djeteta, odnosno supružnika) i iz čl. 26., toč. 9. Zakona (nesposobnost za rad zbog rane, ozljede ili bolesti koja je neposredna posljedica sudjelovanja u Domovinskom ratu), *prema istoj dijagnozi bolesti* (ista šifra međunarodne klasifikacije bolesti) u maksimalnom trajanju od tri godine bez prekida.

Navedeni osiguranik naknadu plaće u visini utvrđenoj u skladu sa Zakonom i Pravilnikom može ostvariti do isteka 18 mjeseci trajanja bolovanja, a nakon toga, odnosno do tri godine neprekidnog bolovanja, u iznosu 50% zadnje isplaćene naknade plaće na ime toga bolovanja (stavak 2. članka 39. Zakona).

Navedeno umanjenje naknade plaće *ne odnosi se na osiguranika koji je na bolovanju zbog liječenja zločudnih bolesti, koji je na hemodijalizi ili peritonejskoj dijalizi, te koji je na bolovanju u vezi s uzimanjem i presađivanjem dijelova ljudskog tijela.*

Istekom roka od 3 godine neprekidnog bolovanja osiguranik više ne može ostvariti pravo na naknadu plaće za vrijeme bolovanja kao pravo utvrđeno obveznim zdravstvenim osiguranjem.

Navedeno ograničenje u trajanju prava na naknadu plaće odnosi se na bolovanja započeta nakon stupanja na snagu Zakona (1. siječnja 2009. godine).

S obzirom da je 1. srpnja 2010. godine isteklo 18 mjeseci od početka primjene Zakona, s istim datumom započela je i primjena odredbe čl. 39., st. 2. Zakona.

Slijedom navedenoga, osiguranicima koji su bolovanje započeli 1. siječnja 2009. godine, odnosno nakon toga datuma, naknadu plaće počevši od 1. srpnja 2010. godine, odnosno od prvog sljedećeg dana od isteka 18 mjeseci neprekidnog bolovanja prema istoj dijagnozi bolesti, utvrdit će se u visini 50% zadnje naknade plaće koja je osiguraniku isplaćena na ime toga bolovanja. Primjerice, ako je zadnja isplaćena naknada plaće iznosila 3.000,00 kuna iduća, umanjena naknada plaće, iznosit će 1.500,00 kuna.

NEPREKIDNO BOLOVANJE, ODNOSNO NASTAVNO BOLOVANJE

Institut neprekidnog bolovanja, odnosno nastavnog bolovanja iz članka 90. Pravilnika utvrđen je kako bi se u određenim točno propisanim slučajevima naknada plaće osiguranicima obračunavala i isplaćivala prema ranije utvrđenoj osnovici za izračun naknade plaće ako je to za njih povoljnije. Stoga je člankom 90. Pravilnika precizno definirano što se smatra neprekidnim, odnosno nastavnim bolovanjem, a za vrijeme kojeg bolovanja se osiguraniku naknada plaće obračunava i isplaćuje od iste osnovice za naknadu i na teret istog isplativitelja te naknade plaće.

Naime, osnovica za naknadu plaće utvrđena prema odredbama Zakona i Pravilnika služi za obračun naknade plaće za sve vrijeme trajanja neprekidnog bolovanja. Kako osiguranik ne bi došao u nepovoljan položaj u odnosu na visinu naknade plaće u slučaju zaključivanja bolovanja te otvaranja novog bolovanja kada bi mu se ponovno utvrđivala nova osnovica za naknadu plaće, a u kojem slučaju osiguranik ne bi imao u propisanom obračunskom razdoblju od šest mjeseci isplaćene barem dvije plaće od poslodavca, zbog čega bi mu se naknada plaće obračunavala od najniže osnovice osiguranja koja služi za obračun i plaćanje doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje, Pravilnikom su utvrđeni slučajevi u kojima će se smatrati da se osiguranik, unatoč zatvaranja jednog i otvaranja novog bolovanja, nalazi na neprekidnom bolovanju za vrijeme kojeg zadržava osnovicu za naknadu plaće utvrđenu za prethodno otvoreno bolovanje.

Pod neprekidnim se bolovanjem stoga smatra bolovanje zbog istog uzroka bolovanja, bez ijednog radnog dana prekida, odnosno s prekidom jednog ili najviše 30 kalendarskih dana kada je ponovno bolovanje otvoreno zbog iste bolesti, ozljede ili stanja prema šifri međunarodne klasifikacije bolesti (MKB); (nastavno bolovanje).

Pod *uzrokom bolovanja* podrazumijeva se *bolest neovisno o njezinoj šifri* prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti, te *svaki drugi poje-*

dinačni razlog odsutnosti s rada za koji prema Zakonu osiguraniku pripada pravo na naknadu plaće (rodiljni dopust, njega člana obitelji, pratnja, izolacija i dr.).

NEPREKIDNO BOLOVANJE ZBOG ISTOG UZROKA BOLOVANJA

Neprekidno bolovanje zbog istog uzroka bolovanja može biti:

- *bolovanje bez ijednog radnog dana prekida – može biti različita bolest* prema šifri MKB-a
- *nastavno bolovanje s prekidom 1-30 kalendarskih dana – mora biti ista bolest* prema šifri MKB-a.

Slijedom navedenoga, pod **nastavnim bolovanjem** kao vrsti neprekidnog bolovanja smatra se bolovanje zbog iste bolesti, ozljede ili stanja prema šifri međunarodne klasifikacije bolesti koje se nastavlja s prekidom od 1 do najviše 30 kalendarskih dana. Znači, radi se o **istom uzroku bolovanja i istoj šifri bolesti, ozljede ili stanja prema MKB-u** (primjerice: bolovanje vođeno i zaključeno 14. lipnja 2011. g. po dijagnozi M 54 te ponovno otvoreno po istoj dijagnozi M 54 recimo 6. srpnja 2011. g. U slučaju da je do otvaranja novog bolovanja prema istoj dijagnozi prošlo više od 30 kalendarskih dana, recimo 15. srpnja 2011. g., radilo bi se o potpuno novom bolovanju koje prva 42 dana tereti sredstva poslodavca i utvrđivala bi se nova osnovica za naknadu plaće, a prema plaćama isplaćenim u šestomjesečnom razdoblju koje prethodi otvaranju tog novog bolovanja).

Pod neprekidnim bolovanjem smatra se bolovanje otvoreno zbog istog uzroka bolovanja, bez ijednog radnog dana prekida. Dakle, mora se raditi o **istom uzroku bolovanja** (npr. bolest), **a bolovanje može biti vođeno i zaključeno po jednoj šifri bolesti prema MKB-u te ponovno otvoreno zbog istog uzroka, ali pod drugom šifrom bolesti, ozljede ili stanja po MKB-u, no bez ijednog radnog dana prekida** (primjerice: bolovanje vođeno i zaključeno 14. lipnja 2011. g. prema dijagnozi M 54 te ponovno otvoreno 15. lipnja

2011. g. prema dijagnozi J 43. U slučaju da je do otvaranja novog bolovanja prema dijagnozi J 43 došlo recimo 16. lipnja 2011. g. radilo bi se o prekidu od 1 radnog dana i potpuno novom bolovanju za koje naknada plaće za prva 42 dana bolovanja tereti sredstva poslodavca i utvrđivala bi se nova osnovica za izračun naknade plaće, i to prema plaćama isplaćenim u šestomjesečnom razdoblju koje prethodi otvaranju tog novog bolovanja).

Pored navedenoga, neprekidno, odnosno nastavno bolovanje utječe i na primjenu odredbe članka 95. Pravilnika koja se odnosi na visinu naknade plaće koja se osiguraniku isplaćuje ovisno o duljini trajanja bolovanja. Naime, prema točki 1. i 2. istog članka Pravilnika naknada plaće, koja se isplaćuje na teret sredstava HZZO-a, iznosi 70% od osnovice za naknadu plaće za prvi 6 kalendarskih mjeseci neprekidnog bolovanja, odnosno 80% od osnovice za naknadu plaće od prvog sljedećeg dana nakon isteka 6 kalendarskih mjeseci bolovanja.

Neprekidno bolovanje nakon bolovanja s osnova ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti

Odredbama članka 90. Pravilnika utvrđen je za osiguranike svojevrsni zaštitni mehanizam u primjeni osnovice za izračun naknade plaće kod ponovnog otvaranja bolovanja bez ijednog radnog dana prekida (neprekidno bolovanje), s time da se kao uzrok bolovanja podrazumijeva bolest neovisno o njezinoj šifri prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti, te svaki drugi pojedinačni razlog odsutnosti s rada za koji prema Zakonu osiguraniku pripada pravo na naknadu plaće. Dakle, uz ostale pojedinačne uzroke odsutnosti s rada, koji utječu prilikom utvrđivanja što se smatra neprekidnim bolovanjem, posebno se navodi bolest, pod koju u širem pojmovnom smislu potpadaju bolesti i ozljede neovisno o tome jesu li one vezane uz rad, tj. kvalificirane kao ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti ili ne.

Iz navedenog proizlazi da se, zaključenjem bolovanja zbog ozljede na radu ili profesionalne bolesti, a koje kao pravo iz obveznog zdravstve-

nog osiguranja provodi HZZO prema Zakonu o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (N.N., broj 139/10.) od 1. siječnja 2011. godine, bolovanje istog osiguranika koje kao i bolovanje zbog ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti utvrđuje izabranu doktor primarne zdravstvene zaštite i koje se neposredno nastavlja na zaključeno bolovanje zbog ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, u smislu članka 90. Pravilnika smatra neprekidnim bolovanjem. Međutim, mora se raditi o bolovanju koje započinje bez ijednog radnog dana prekida u odnosu na dan zaključivanja bolovanja zbog ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti i to zbog dijagnoze bolesti koja je moguće postojala tijekom bolovanja zbog ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, ali je dijagnoza bila sporedna, te je tek zaključenjem tog bolovanja postala osnovna i vodeća za daljnje bolovanje (postojanje komorbiditeta) ili se radi o potpuno novoj dijagnozi koja nije u vezi s ozljedom na radu, odnosno profesionalnom bolešću.

U tom slučaju osiguranik ima pravo na naknadu plaće utvrđenu prema osnovici za naknadu plaće prema kojoj mu je utvrđivana i naknada plaće za vrijeme bolovanja zbog ozljede na radu ili profesionalne bolesti.

NAKNADA PLAĆE ZBOG BOLOVANJA U VRIJEME OTKAZNOG ROKA

Prema odredbi čl. 25., st. 2. Zakona, *pod bolovanjem se, u smislu Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju*, za vrijeme kojeg osiguraniku pripada pravo na naknadu plaće iz obveznog zdravstvenog osiguranja, smatra odsutnost s rada zbog bolesti ili ozljede, odnosno drugih okolnosti utvrđenih člankom 26. Zakona, *radi kojih je osiguranik spriječen izvršavati svoju obvezu rada u skladu s ugovorom o radu, drugim ugovorom ili aktom*.

U skladu s navedenom normom osiguranik kojem je privremena nesposobnost za rad utvrđena tijekom otkaznog roka za vrijeme kojeg je prema odluci poslodavca oslobođen obveze

rada, te za koje vrijeme mu poslodavac isplaćuje naknadu plaće u skladu s propisima o radu nema pravo na naknadu plaće za vrijeme bolovanja, niti je poslodavac u obvezi osiguraniku isplatićti naknadu plaće prema propisima obveznog zdravstvenog osiguranja.

Privremena nesposobnost, odnosno spriječenost za rad čiju definiciju daje čl. 25., st. 1. Zakona, činjenično je stanje koje utvrđuje, sukladno članku 33. Zakona, izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, te ovlašteni doktor HZZO-a, na osnovi pregleda osiguranika i medicinske dokumentacije. Dakle, utvrđuje se stručno medicinski činjenica je li neka osoba privremeno radno nesposobna za rad, kao i duljina trajanja te privremene nesposobnosti, odnosno bolovanja ovisno o vrsti bolesti.

Izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite ovlašten je, u skladu sa čl. 33., st. 1. Zakona, utvrđivati duljinu trajanja bolovanja ovisno o vrsti bolesti najdulje do roka utvrđenog u Prilogu 1. koji je sastavni dio Pravilnika o rokovima najduljeg trajanja bolovanja ovisno o vrsti bolesti (N.N., br. 153/09.). Nakon proteka toga roka pravo na bolovanje i duljinu njegovog trajanja utvrđuje ovlašteni doktor HZZO-a, s time da je izabrani doktor dužan prekinuti bolovanje osiguranika i prije roka koje je utvrdio ovlašteni doktor ako ustanovi da se zdravstveno stanje osiguranika poboljšalo tako da može nastupiti na rad.

Izabrani doktor koji je utvrdio da je osiguranik radno nesposoban, dakle da postoji razlog za njegovo bolovanje, dužan mu je sukladno čl. 100. Pravilnika izdati propisanu tiskanicu izvješća o bolovanju, a na način propisan čl. 101. Pravilnika.

Izdana tiskanica izvješća o bolovanju osnova je za priznavanje i obračun naknade plaće sukladno Zakonu i Pravilniku. No, ona **ne mora istovremeno značiti i pravo na ostvarivanje naknade plaće za to bolovanje iz obveznog zdravstvenog osiguranja**, već to pravo ovisi o ispunjenju uvjeta utvrđenih Zakonom.

Naime, opće je pravilo da naknada plaće za slučaj bolovanja pripada **samo za dane, tj. sate za koje bi osiguranik imao pravo na plaću, od-**

nosno naknadu plaće prema propisima o radu (čl. 32., st. 2. Zakona) ako Zakonom nije drugačije propisano. Razumije se da naknadu plaće, prema propisima obveznog zdravstvenog osiguranja, osiguranik neće moći ostvariti istovremeno uz naknadu plaće koju mu poslodavac isplaćuje zbog nedolaska na posao prema vlastitoj odluci u skladu s propisima o radu.

Dakle, izabrani doktor ima obvezu svakoj radno aktivnoj osobi obvezno zdravstveno osiguranoj s tog osnova utvrditi s medicinske strane njezinu radnu sposobnost, odnosno nesposobnost, **pa tako i onoj koja se nalazi pod otkaznim rokom, budući da izabrani doktor za tu činjenicu i ne mora znati.**

Poslodavac koji za vrijeme odsutnosti radnika s rada za vrijeme otkaznog roka **temeljem svoje odluke radniku isplaćuje naknadu plaće prema propisima o radu kao da radi, jer radnik u skladu s istom odlukom nema obvezu rada za vrijeme trajanja tog otkaznog roka** nema pravo na povrat naknade plaće u smislu čl. 28., st. 3. i 4. Zakona na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja budući da u skladu sa Zakonom osiguraniku koji za vrijeme privremene nesposobnosti za rad nema obvezu rada ne pripada pravo na naknadu plaće u smislu propisa obveznog zdravstvenog osiguranja neovisno o tome radi li se o naknadi plaće koja se isplaćuje na teret sredstava poslodavca, HZZO-a ili državnog proračuna.

OSNOVICA ZA IZRAČUN NAKNADE PLAĆE

Način utvrđivanja osnovice za obračun naknade plaće iz obveznog zdravstvenog osiguranja propisan je odredbama članka 41. Zakona, te s tim u vezi članka 81. do 90. Pravilnika.

Osnovica za obračun naknade plaće za vrijeme bolovanja utvrđuje se kao satna ili dnevna osnovica, a ovisno o rasporedu radnog vremena osiguranika – korisnika naknade.

Osiguraniku koji obavlja gospodarsku djelatnost, odnosno samostalno u obliku zanimanja obavlja profesionalnu djelatnost naknada plaće

pripada za radne dane u tjednu (6 radnih dana), a obračunava se kao prosječna dnevna naknada. Navedenom osiguraniku naknada plaće pripada pod uvjetom da za vrijeme bolovanja ne radi.

Za osiguranika - radnika naknada plaće određuje se od osnovice za naknadu koju čini prosječni iznos plaće koja je osiguraniku isplaćena u posljednjih šest mjeseci prije mjeseca u kojem je nastupio slučaj na osnovi kojeg se stječe pravo na naknadu, neovisno na čiji se teret isplaćuje.

Pod prosječnim iznosom podrazumijeva se iznos dobiven na način da se zbroj isplaćenih plaća podijeli s brojem sati rada za koje je isplaćena. Znači da u propisanom razdoblju **moraju biti isplaćene najmanje dvije plaće**, to jest plaće koje se odnose na dva kalendarska mjeseca, neovisno o tome za koliko radnih dana ili sati su obračunate u pojedinom kalendarskom mjesecu

Iznimno, ako osiguraniku nije isplaćena niti jedna plaća, odnosno ako je isplaćena samo jedna plaća u propisanom šestomjesečnom razdoblju, kao osnovica za naknadu plaće uzima se plaća isplaćena do dana nastanka osiguranog slučaja na osnovi kojeg se stječe pravo na naknadu plaće, odnosno plaća pripadajuća prema ugovoru o radu, drugom ugovoru ili pojedinačnom aktu, s time da tako utvrđena osnovica za naknadu plaće, *kada se naknada plaće isplaćuje na teret sredstava HZZO-a*, ne može biti viša od propisane najniže osnovice osiguranja koja služi za obračun i plaćanje doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje važeće za mjesec koji prethodi mjesecu u kojem je nastupio osigurani slučaj, umanjene za doprinose iz osnovice, porez i prirez. Navedeno se, dakle, ne odnosi na naknadu plaće koja se isplaćuje na teret sredstava državnog proračuna (naknada plaće za vrijeme bolovanja kao neposredne posljedice sudjelovanja u Domovinskom ratu).

Osiguraniku iz čl. 6., st. 1., toč. 3., 4., 6., 8. (samostalni obveznici plaćanja doprinosa) i toč. 24. Zakona (osoba kojoj je priznat status roditelja njegovatelja) za utvrđivanje osnovice za naknadu plaće uzima se mjesecna osnovica osiguranja tog osiguranika za obračun i uplatu doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje za

posljednjih šest mjeseci prije mjeseca u kojem je nastupio slučaj na osnovi kojeg se stječe pravo na naknadu plaće, umanjena za zakonom propisane obvezne doprinose, porez i prirez.

Ako osiguranik nije bio zdravstveno osiguran po istoj osnovici šest mjeseci, za utvrđivanje osnovice za naknadu uzima se prosječna osnovica osiguranja na koju je bio prijavljen u posljednjih šest mjeseci prije stjecanja prava na naknadu plaće, a u slučaju da nije bio zdravstveno osiguran najmanje dva mjeseca prema osnovici osiguranja utvrđenoj stavkom 2. članka 85. Pravilnika, kao osnovica za naknadu uzima se najniža osnovica osiguranja koja služi za obračun i plaćanje doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje važeće za mjesec koji prethodi mjesecu u kojem je nastupio osigurani slučaj, umanjene za doprinose iz osnovice, porez i prirez.

Što se smatra plaćom prema Zakonu

Pod plaćom na osnovi koje se utvrđuje osnovica za naknadu plaće u smislu propisa obveznog zdravstvenog osiguranja, neovisno o tome kako je plaća definirana propisima o porezu na dohodak, podrazumijeva se **isključivo redovna mjesecačna plaća** osiguranika utvrđena u skladu s odredbama propisa o radu i drugih propisa o određivanju plaće, **te naknada plaće isplaćena za vrijeme odsutnosti s rada** (godišnji odmor, plaćeni dopust i bolovanje) **koja se isplaćuje na teret pravne ili fizičke osobe** kod koje je osiguranik zaposlen.

Dakle, radi se o "čistoj plaći" koja je obračunata za određeni kalendarski mjesec i isplaćena u tom (isplata u tekućem za tekući mjesec) ili u sljedećem mjesecu (isplata u tekućem mjesecu za prethodni mjesec).

Plaćom se u smislu Zakona **ne smatraju** npr.: isplate izvršene osnovom eventualnih periodičnih obračuna plaće, novčana naknada za godišnji odmor (regres) isplaćena iznad neoporezivog iznosa, božićnica, bonusi utvrđeni posebnom odlukom poslodavca i slične povremene isplate koje se ne mogu smatrati redovitom mjesecnom plaćom osiguranika.

Kontrola osnovice osiguranja

Osnovica za naknadu plaće utvrđena prema odredbama Zakona i Pravilnika, konačna je i ne može se mijenjati, osim iznimno kad je osnovica za naknadu plaće utvrđena na osnovi pogrešnih ili nepotpunih podataka. U tom slučaju osiguranik – korisnik naknade plaće ima pravo tražiti ponovno utvrđivanje osnovice za naknadu plaće i pripadajući iznos naknade plaće od tako utvrđene osnovice za naknadu plaće.

HZZO ima pravo kontrole točnosti iskazanih podataka o isplaćenim plaćama na tiskanici potvrde o plaćama na osnovi kojih se utvrđuje osnovica za naknadu plaće ako se posumnja u njihovu valjanost.

Ovisno o utvrđenom u postupku kontrole iskazanih isplata plaće postupa se na ovaj način:

1. ako se utvrdi da plaće iskazane na potvrdi o plaći uopće nisu isplaćene osiguraniku, osnovica za naknadu plaće utvrdit će se u skladu sa čl. 83., st. 3. Pravilnika, odnosno *od najniže osnovice osiguranja koja služi za obračun i plaćanje doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje važeće za mjesec koji prethodi mjesecu u kojem je nastupio osigurani slučaj, umanjene za doprinose iz osnovice, porez i prirez*
2. ako se utvrdi da je u šestomjesečnom razdoblju koje prethodi mjesecu u kojem je nastupio osigurani slučaj na osnovi kojeg se stječe pravo na naknadu plaće osiguraniku neprimjerenouvećana plaća u odnosu na ranije ostvarivane plaće, a zbog ostvarivanja prava na viši iznos naknade plaće na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno državnog proračuna osnovica za *naknadu plaće utvrdit će se sporazumno s poslodavcem koji je izdao potvrdu o plaći, uzimajući u obzir do tada isplaćivane plaće osiguraniku i ostalim radnicima poslodavca za istovrsne poslove i zadatke*
3. ako se osnovica za naknadu ne može utvrditi sporazumno s poslodavcem, osnovica će se utvrditi *od najniže osnovice osi-*

guranja koja služi za obračun i plaćanje doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje važeće za mjesec koji prethodi mjesecu u kojem je nastupio osigurani slučaj, umanjene za doprinose iz osnovice, porez i prirez.

VISINA NAKNADE PLAĆE

U skladu sa čl. 42., st. 1. Zakona naknada plaće **ne može biti niža od 70% osnovice za naknadu**, osim u slučajevima propisanim Zakonom, s time da kao mjesечni iznos za puno radno vrijeme ne može biti manja od 25% od proračunske osnovice (odnosno manja od **831,50 kuna**).

Naknada plaće iznosi 100% od osnovice za naknadu (čl. 42., st. 2. Zakona):

1. za vrijeme bolovanja zbog rane, ozljede ili bolesti koja je neposredna posljedica sudjelovanja u Domovinskom ratu
2. za vrijeme bolovanja zbog bolesti i komplikacija u svezi s trudnoćom i porođajem
3. za vrijeme korištenja rodiljnog dopusta i prava na rad s polovicom punog radnog vremena iz čl. 26., toč. 7. Zakona (pravo utvrđeno čl. 15., st. 2. i 3. Zakona o rodiljnim i roditeljskim potporama)
4. za vrijeme korištenja dopusta za slučaj smrti djeteta, u slučaju mrtvorodenog djeteta ili smrti djeteta za vrijeme korištenja rodiljnog dopusta iz čl. 26., toč. 8. Zakona (pravo utvrđeno člankom 17. Zakona o rodiljnim i roditeljskim potporama)
5. za vrijeme njege oboljelog djeteta mlađeg od tri godine
6. za vrijeme bolovanja zbog transplantacije živog tkiva i organa u korist druge osobe
7. za vrijeme dok je osiguranik izoliran kao kliconoš ili zbog pojave zaraze u njegovoj okolini
8. za vrijeme bolovanja zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti.

Prema članku 95. Pravilnika naknada plaće, koja se isplaćuje na teret sredstava HZZO-a, osim ako je Zakonom drukčije propisano iznosi:

- **70%** od osnovice za naknadu plaće za prvih šest kalendarskih mjeseci neprekidnog bolovanja
- **80%** od osnovice za naknadu plaće od prvog sljedećeg dana nakon isteka prvih 6 mjeseci neprekidnog trajanja bolovanja.

Naknada plaće nakon **isteka 18 mjeseci** neprekidnog bolovanja zbog iste dijagnoze bolesti, pa do navršenih 3 godine neprekidnog bolovanja pripada osiguraniku u **visini 50% zadnje isplaćene naknade plaće** (čl. 39., st. 2. **Zakona**).

Visinu naknade plaće koja se isplaćuje na teret sredstava HZZO-a utvrđuje HZZO, s time da najviši mjesecni iznos naknade plaće obračunate prema odredbama Zakona i propisa donesenih na temelju Zakona u skladu sa čl. 42., st. 3. Zakona **ne može, za puno radno vrijeme, iznositi više od proračunske osnovice uvećane za 28% (odnosno 4.257,28 kuna)**, osim naknade plaće za vrijeme bolovanja zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, kao i za vrijeme korištenja rodiljnog dopusta.

Naime, za vrijeme korištenja bolovanja zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti kao i za vrijeme korištenja rodiljnog dopusta do navršenih šest mjeseci života djeteta, odnosno u slučaju korištenja rodiljnog dopusta kao rad s polovicom punog radnog vremena osiguranik/osiguranica ostvaruje pravo na naknadu plaće u visini od 100% od osnovice za izračun naknade plaće, ali bez primjene propisanog limita od 4.257,28 kuna (delimitirana naknada).

Staž osiguranja prema Zakonu

Člankom 43. Zakona utvrđeno je da naknada plaće koja se isplaćuje na teret sredstava HZZO-a pripada osiguraniku u visini propisanoj Zakonom, odnosno propisima i općim akti-

ma donesenim na temelju Zakona **pod uvjetom da prije dana nastanka slučaja** na osnovi kojeg se stječe pravo na naknadu plaće ima ostvaren staž osiguranja u HZZO-u na temelju **radnog odnosa ili obavljanja gospodarske djelatnosti, odnosno obavljanja profesionalne djelatnosti samostalno** u obliku zanimanja, **odnosno na temelju primanja naknade plaće nakon prestanka radnog odnosa**, odnosno prestanka obavljanja djelatnosti osobnim radom ostvarene prema Zakonu **od najmanje 12 mjeseci neprekidno ili 18 mjeseci s prekidima u posljednje dvije godine (prethodno osiguranje), ako posebnim propisom nije drukčije utvrđeno**.

Osiguraniku, koji ne ispunjava uvjet pretvodnog osiguranja, naknada plaće za sve vrijeme trajanja bolovanja **pripada** u iznosu od 25% od proračunske osnovice, odnosno **u visini 831,50 kuna, osim** u slučaju korištenja prava na **bolovanje kod priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti**.

Navedeni minimalni iznos naknade plaće u slučaju neispunjavanja uvjeta pretvodnog staža osiguranja ne primjenjuje se kod korištenja bolovanja zbog rane, ozljede ili bolesti koja je neposredna posljedica **sudjelovanja u Domovinskom ratu**, budući da se radi o naknadi plaće koja se ne isplaćuje na teret sredstava HZZO-a već državnog proračuna.

Isto tako, navedeno umanjenje naknade plaće ne odnosi se ni na naknadu plaće koja se ostvaruje za vrijeme korištenja prava na rodiljni dopust budući da su uvjeti za ostvarivanje te naknade plaće utvrđeni posebnim zakonom, konkretno Zakonom o rodiljnim i roditeljskim potporama.

Staž osiguranja prema Zakonu o rodiljnim i roditeljskim potporama

Naknada plaće za rodiljni dopust u visini od 100% osnovice za naknadu plaće bez primjene limita (delimitirana naknada) pripada osiguraniku/osiguranici pod uvjetom da ima ostvaren staž osiguranja (staž ostvaren na temelju nesamostalnog i samostalnog rada, odnosno naknade pla-

će nakon prestanka toga rada ostvarene prema propisima obveznog zdravstvenog osiguranja) u trajanju od najmanje 12 mjeseci neprekidno ili 18 mjeseci s prekidima u posljednje dvije godine prije otvaranja rodiljnog dopusta u skladu s odredbom čl. 24., st. 8., a u svezi čl. 6., toč. 4. Zakona o rodiljnim i roditeljskim potporama.

Osiguranik/osiguranica koji ne ispunjava uvjet staža osiguranja od 12 mjeseci neprekidno ili 18 mjeseci s prekidima u posljednje dvije godine prije otvaranja rodiljnog dopusta ostvaraće naknadu plaće za rodiljni dopust u visini od 50% proračunske osnovice, odnosno 1.663,00 kune.

*Jasenka Pap, dipl. iur.
Nevenka Mirković, dipl. iur.
Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Zagreb*