

Zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj

Ferhatović, Valeria

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Tourism and Hospitality Management / Sveučilište u Rijeci, Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:191:005320>

Rights / Prava: [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-13**



Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of Tourism and Hospitality Management - Repository of students works of the Faculty of Tourism and Hospitality Management](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu
Preddiplomski sveučilišni studij

VALERIA FERHATOVIĆ

**Zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj – analiza rodiljnih
i roditeljskih potpora**

**Health insurance in the Republic of Croatia - analysis of
maternity and parental benefits**

Završni rad

Opatija, 2023.

SVEUČILIŠTE U RIJECI
Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu
Preddiplomski sveučilišni studij
Poslovna ekonomija u turizmu i ugostiteljstvu
Studijski smjer: Menadžment u turizmu

**Zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj – analiza roditeljskih
i roditeljskih potpora**

**Health insurance in the Republic of Croatia - analysis of
maternity and parental benefits**

Završni rad

Kolegij:	Javne financije	Student:	Valeria Ferhatović
Mentor:	Izv. prof. dr. sc. Sabina Hodžić	Matični broj:	24869PO19

Opatija, travanj 2023.



SVEUČILIŠTE U RIJECI UNIVERSITY OF RIJEKA
FAKULTET ZA MENADŽMENT U TURIZMU I UGOSTITELJSTVU
FACULTY OF TOURISM AND HOSPITALITY MANAGEMENT
OPATIJA, HRVATSKA CROATIA

IZJAVA O AUTORSTVU RADA I O JAVNOJ OBJAVI OBRANJENOG ZAVRŠNOG RADA

Valeria Ferhatović
(ime i prezime studenta)

24869PO19
(matični broj studenta)

Zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj – analiza roditeljskih i roditeljskih potpora
(naslov rada)

Izjavljujem da sam ovaj rad samostalno izradila/o, te da su svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima, bilo da su u pitanju knjige, znanstveni ili stručni članci, Internet stranice, zakoni i sl. u radu jasno označeni kao takvi, te navedeni u popisu literature.

Izjavljujem da kao student–autor završnog rada, dozvoljavam Fakultetu za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu Sveučilišta u Rijeci da ga trajno javno objavi i besplatno učini dostupnim javnosti u cjelovitom tekstu u mrežnom digitalnom repozitoriju Fakulteta za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu Sveučilišta u Rijeci.

U svrhu podržavanja otvorenog pristupa završnim radovima trajno objavljenim u javno dostupnom digitalnom repozitoriju Fakulteta za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu Sveučilišta u Rijeci, ovom izjavom dajem neisključivo imovinsko pravo iskorištavanja bez sadržajnog, vremenskog i prostornog mog završnog rada kao autorskog djela pod uvjetima *Creative Commons* licencije CC BY Imenovanje, prema opisu dostupnom na <http://creativecommons.org/licenses/>.

U Opatiji, 01.04.2023.

Potpis studenta

Sažetak

U ovom završnom radu razrađena je tema zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj – analiza roditeljskih i roditeljskih potpora. Razrađuje se na koji način se ostvaruje zdravstveno osiguranje, tko su osiguranici, koja su njihova prava te koji su uvjeti koji se moraju poštovati kako bi se ostvarila ta ista prava. Prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja propisna su Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju. Osim osnovnog zdravstvenog osiguranja razrađuje se i dobrovoljno zdravstveno osiguranje. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje prema Zakonu o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju koji ga ujedno i regulira dijeli se na dopunsko, dodatno i privatno zdravstveno osiguranje. Osim razjašnjavanja osiguranja rad se okreće prema jednoj posebnoj grani prava osiguranika odnosno prema roditeljskim potporama koje su uređene Zakonom o roditeljskim i roditeljskim potporama. U radu se pojašnjava koji osiguranici imaju prava na takvu vrstu naknade, koliko iznose njihove naknade te pod kojim uvjetima ostvaruju koju vrstu prava. Cilj istraživanja je pobliže objasniti sva prava zdravstvenog osiguranja te pod kojim uvjetima se ona ostvaruju. Na kraju istraživanja je zaključeno da osim države koja ulaže velike napore da unaprijedi zdravstveni sustav čiji su sastavni dio i roditeljske i roditeljske potpore također općine i gradovi Republike Hrvatske pokušavaju pružiti što veću financijsku pomoć u cilju ostvarivanja financijske stabilnosti korisnika tih naknada.

Ključne riječi: obvezno zdravstveno osiguranje; dobrovoljno zdravstveno osiguranje; roditeljske i roditeljske potpore; Republika Hrvatska

Sadržaj

Uvod	1
1. Temeljna obilježja zdravstvenog osiguranja	2
1.1. Povijesni razvoj zdravstvenog osiguranja	2
1.2. Obilježja zdravstvenog osiguranja	3
1.3. Oblici zdravstvenog osiguranja	3
2. Zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj	5
2.1. Zakonodavni okvir	5
2.2. Karakteristike obveznog zdravstvenog osiguranja	6
2.2.1. Osigurane osobe	9
2.3. Karakteristike dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja	13
2.3.1. Dopunsko zdravstveno osiguranje	13
2.3.2. Dodatno zdravstveno osiguranje	15
2.3.3. Privatno zdravstveno osiguranje	16
3. Analiza roditeljskih i roditeljskih potpora	17
3.1. Zakonodavni okvir	17
3.2. Potpore, korisnici potpora te visina naknada roditeljskih i roditeljskih potpora	18
3.2.1. Prava zaposlenih ili samozaposlenih roditelja	19
3.2.2. Roditelj koji ostvaruje drugi dohodak, poljoprivrednik je izvan sustava poreza na dobit ili dohodak ili ima status nezaposlene osobe	27
3.2.3. Roditelj koji je korisnik mirovine, nesposoban za rad, uzdržavana je osoba ili redoviti učenik ili student (korisnik izvan sustava rada)	30
3.2.4. Jednokratna novčana pomoć za novorođeno dijete	32
3.3. Novčana pomoć za poticanje nataliteta na razini gradova i općina	33
Zaključak	36
Bibliografija	38
Popis ilustracija	39

Uvod

Kao i u svakoj zemlji tako i u Republici Hrvatskoj postoje zakoni koji reguliraju različite vrste osiguranja te potpora koje proizlaze kao rezultat pomoći građanima za vrijeme nemogućnosti rada. Zdravstveno osiguranje se dijeli na obvezno zdravstveno osiguranje koje je regulirano Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i dobrovoljno zdravstveno osiguranje koje je regulirano Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju. Rodiljne i roditeljske potpore su regulirane Zakonom o roditeljskim i roditeljskim potporama.

Predmet istraživanja ovog rada je zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj s posebnim naglaskom na roditeljske i roditeljske potpore. Svrha rada je pobliže objasniti kakva prava u okviru zdravstvenog osiguranja imaju stanovnici Republike Hrvatske odnosno objašnjeni su uvjeti koje moraju imati kako bi ih stekli. Jedno od prava koja su važna za osiguranike su prava na roditeljske i roditeljske potpore. Konstantnim poboljšanjima upravo tih potpora te naknada koje proizlaze iz njih država pokušava ostvariti poticaje za natalitet unutar države bilo riječ o roditeljima, posvojiteljima ili udomiteljima. Stoga ovaj rad ima za cilj pomnije analizirati roditeljske i roditeljske potpore koje se u Republici Hrvatskoj mogu ostvariti uz poštivanje uvjeta koji su razjašnjeni u daljnjem radu. Metode korištene u radu su metoda analize, metoda konkretizacije, metoda specijalizacije, metoda eksplanacije i metoda indukcije.

Rad je strukturno podijeljen u tri glavna poglavlja. U prvom poglavlju se objašnjavaju temeljna obilježja, oblici i povijest zdravstvenog osiguranja. Drugo poglavlje se odnosi na zdravstveno osiguranje odnosno na uvjete i mogućnosti unutar obveznog i dobrovoljnog osiguranja, tko provodi koje osiguranje i koje preduvjete osoba mora imati kako bi postala osiguranik i time stekla prava koja proizlaze iz tih osiguranja. U trećem i završnom poglavlju se govori o jednom posebnom dijelu potpora koje su pružene od strane Republike Hrvatske odnosno o roditeljskim i roditeljskim potporama. U tom poglavlju se pobliže objašnjava tko su korisnici tih potpora, koje uvjete moraju ispunjavati za ostvarivanje potpora te za svako pravo koje postoji navodi se njegova duljina trajanja i visina naknada koja se isplaćuje za vrijeme korištenja potpora. Osim toga u zadnjem podnaslovu tog poglavlja prikazani su primjeri nekoliko gradova te načini na koji oni uz državu pridonose porastu nataliteta. Nakon zadnjeg poglavlja rad završava s zaključnim razmatranjem.

1. Temeljna obilježja zdravstvenog osiguranja

Zdravlje kao pojam je važan element u održivom ekonomskom razvoju, globalnoj sigurnosti i ljudskim pravima. Iako je zdravlje važan element i dalje se ne ulaže dovoljno sredstava u to područje. U današnje vrijeme pojavljuju se sve više i više inicijativa kojima je cilj jačanje zdravstvenih sustava te postavljanje razvojnih ciljeva za zdravstvo.

1.1. Povijesni razvoj zdravstvenog osiguranja

Zdravstveno osiguranje kao pojam je jako kompleksno u smislu njegove dimenzionalnosti. Temelji se na ekonomskom, socijalnom i političkom aspektu svake zemlje. Začetnik ideje o zdravstvenom osiguranju bio je Otto von Bismarck koji je 1883. godine počeo polako uvoditi socijalne mjere kako bi pridobio naklonost radničke klase. Iako mu prvotni plan nije uspio nastale su reforme koje su utjecale na razvoj Njemačke. Utjecaj se proširio i na ostale zemlje koje danas koriste neke dijelove iz njegovog modela. Republika Hrvatska je jedna od tih zemalja koja koristi zdravstveni sustav koji je sličan Bismarckovom što bi značilo da model obveznog zdravstvenog osiguranja se temelji na solidarnosti zaposlenih koji dio svoje zarade, to jest doprinos izdvajaju prema fondu za zdravstvenu zaštitu cijele populacije. 2000. godine doprinosi za zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj su iznosili 9% na plaće i 7% iz plaća.¹ Trenutno u Republici Hrvatskoj postoji doprinos za zdravstveno osiguranje na plaću i on iznosi 16,50%. Prvi oblik zdravstvenog osiguranja na području Republike Hrvatske se dogodio 1922. godine za vrijeme Kraljevine Srba, Hrvata i Slovenaca gdje se osnovao Središnji ured za osiguranje radnika u Zagrebu koji je djelovao kao blagajna za potporu bolesnih zaposlenika i osiguranje od nezgoda. Od tog događaja do danas postojalo je puno izmjena međutim sve su za cilj imale osiguranje ljudi od teškoća. 1993. godine osnovan je Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje koji posluje dan danas s ciljem da se svim osiguranim osobama osiguraju prava i obveze koje se temelje na načelima uzajamnosti, solidarnosti i jednakosti.

Prema povijesti od osnutka zdravstvenog osiguranja možemo vidjeti da zdravstveno osiguranje se kontinuirano razvija i transformira kako bi se osigurala financijska zaštita za troškove zdravstvenog osiguranja. Sve je krenulo od malih međusobnih udruženja unutar svake tvrtke te se nakraju razvilo u jedno od najsloženijih nacionalnih sustava i time postalo

¹ Jurković, *Javne financije*, 295.

neizostavan dio modernog društva u kojem živimo danas. Iako se u različitim zemljama razlikuje sam sustav zdravstvenog osiguranja ono što bi sve zemlje trebale imati zajedničko je briga za dobrobit svih u društvu te olakšan pristup samoj zdravstvenoj skrbi.

1.2. Obilježja zdravstvenog osiguranja

Zdravstveno osiguranje je sustav načina financiranja zdravstvene skrbi koji pruža zaštitu i osigurava pristup zdravstvenim uslugama svakoj osobi. Obilježja zdravstvenog osiguranja su pružanje financijske zaštite osiguranicima od nepredvidivih troškova i medicinskih usluga, pružanje pristupa različitim zdravstvenim uslugama kao npr. pregledi kod liječnika, samo liječenje, razne operacije i lijekovi, ostvarivanje preventivnih mjera kao što su redovna cijepljenja, sistematski pregledi te razna savjetovanja sa liječnicima.² Jedno od glavnih obilježja je solidarnost odnosno troškovi koji su nastali se razdjeljuju između svih osiguranika to jest osiguranici plaćaju premije koje su određene prema njihovom statusu u zdravstvenom osiguranju, a sam pružatelj osiguranja raspodjeljuje sredstva kako bi podmirio troškove onih koji su bolesni i u potrebi za većim obujmom zdravstvene njege. Vrijednosni temelji hrvatske zdravstvene zaštite zasnivaju se na: ubrzanom ekonomskom i društvenom napretku zemlje, produljenju života u poboljšanju njegove kvalitete te smanjenju društvenog i ekonomskog tereta bolesti.³

1.3. Oblici zdravstvenog osiguranja

Zdravstveno osiguranje može biti u obliku državnog, privatnog ili dobrovoljnog osiguranja. Državno osiguranje je vrsta osnovnog osiguranja što znači da u pravilu pokriva najosnovnije potrebe zdravstveno osigurane osobe kao što su bolničko liječenje ili posjeta liječniku i samim time čini bazu zdravstvenog osiguranja. Financira se iz poreza i doprinosa koje plaćaju građani te zemlje. Privatno osiguranje može biti dodatno osiguranje na državno koje sadrži stvari koje državno osiguranje ne nudi niti je u mogućnosti pružiti. Međutim to nije pravilo, privatno osiguranje može biti vrsta osnovnog osiguranja ne uključujući državno koje je dovoljno samo

² Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, <https://hzzo.hr/pravni-akti/opis-zdravstvenog-sustava>, (pristupljeno 02. ožujka 2023.)

³ Jurković, op.cit., 296.

za sebe te osiguraniku koji je ugovorio takvu vrstu osiguranja pokriva sve što je njemu potrebno kao npr. osiguranje u stranoj zemlji gdje osoba nema mogućnost ostvarivanja državnog osiguranja te zemlje, dodatne zdravstvene usluge kao pregled kod specijalista i sl. Dobrovoljno osiguranje je vrsta osiguranja koja se može ugovoriti i u sklopu državnog osiguranja i u sklopu privatnog. To je vrsta osiguranja koja sama po sebi nije samostalna nego se nadograđuje na osnovnu vrstu osiguranja. Ona pruža usluge pokrića dodatnih troškova kao što su troškovi lijekova koji nisu na osnovnim listama, pregled specijalista, kompletni sistematski pregledi i sl.

2. Zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj

Zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj se dijeli na obvezno zdravstveno osiguranje i dobrovoljno zdravstveno osiguranje. Obje vrste osiguranja su regulirane svojim zakonom koji svaki za sebe propisuje prava, uvjete i obveze koje se moraju poštovati kako bi se ostvarilo pravo na traženo osiguranje.

2.1. Zakonodavni okvir

Zdravstveno osiguranje se dijeli na obvezno zdravstveno osiguranje koje je regulirano Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine br. 80/13, 137/13, 98/19) i dobrovoljno zdravstveno osiguranje koje je regulirano Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine br. 85/06, 150/08, 71/10, 53/20, 120/21).

Obvezno zdravstveno osiguranje je državno osiguranje koje regulira Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Pravo na obvezno zdravstveno osiguranje imaju sve osobe s prijavljenom adresom prebivališta u Republici Hrvatskoj te stranci kojima je odobren privremeni ili stalni boravak.

Dobrovoljno zdravstveno osiguranje se dijeli na tri vrste: dopunsko, dodatno i privatno zdravstveno osiguranje. Dopunsko osiguranje može biti državno ili privatno te ga mogu ugovoriti samo osobe koje imaju i obvezno zdravstveno osiguranje. Državno dopunsko osiguranje provodi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Privatne osiguravajuće kuće provode također dopunska zdravstvena osiguranja, ali osim dopuskog provode dodatna zdravstvena osiguranja i privatna zdravstvena osiguranja. Osim Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, pogotovo za privatne osiguravajuće kuće regulator načina provođenja osiguranja je i Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga. Njezin zadatak je provođenje nadzora nad tržištem osiguranja odnosno bavi se utvrđivanjem zakonitosti poslovanja svih subjekata koji trguju na tom tržištu kako bi omogućila pravilno, sigurno i stabilno tržište s ciljem da se najprije zaštite interesi samih osiguranika to jest korisnika tih osiguranja te kako bi se održala stabilnost financijskog sustava. Subjekti nad kojim Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA) vrši nadzor su društva za osiguranje i

reosiguranje te pravna i fizička tijela koja obavljaju distribuciju osiguranja i reosiguranja i Hrvatski ured za osiguranja.

2.2. Karakteristike obveznog zdravstvenog osiguranja

Obvezno zdravstveno osiguranje regulirano je Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine br. 80/13, 137/13, 98/19). Tim Zakonom je uređeno obvezno zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj, opseg prava na zdravstvenu zaštitu, uvjeti koji se moraju ispunjavati kako bi se ostvarilo pravo na obvezno zdravstveno osiguranje, prava i obveze nositelja i ugovornih subjekata obveznog zdravstvenog osiguranja.

Obvezno zdravstveno osiguranje je u nadležnosti Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Osiguranje se temelji na načelima: uzajamnosti, solidarnosti i jednakosti te se njime svim osiguranim osobama osiguravaju prava i obveze iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

U njegovu domenu ulaze i prava za slučaj ozljede na radu, profesionalne bolesti koje obuhvaćaju i mjere provođenje posebne zdravstvene zaštite radnika te dijagnostičke postupke kada se sumnja na profesionalnu bolest.

U Republici Hrvatskoj je zdravstveno osiguranje obvezno što znači da bi svaki stanovnik Republike Hrvatske trebao imati regulirani status u sustavu obveznog zdravstvenog osiguranja.

Zdravstveno osiguranje i zdravstvena zaštita koja se pruža strancima u Republici Hrvatskoj regulirana je Zakonom o zdravstvenom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca (Narodne novine br. 80/13, 15/18, 26/21, 46/22) u Republici Hrvatskoj.

Osobe koje su obvezne se osigurati u Republici Hrvatskoj su:⁴

1. osobe sa prebivalištem u Republici Hrvatskoj;
2. stranci kojima je odobren stalni boravak u Republici Hrvatskoj;
3. osobe koje su državljani drugih država članica Europske unije, Europskog ekonomskog prostora i Švicarske te imaju odobreni privremeni boravak u Republici Hrvatskoj temeljem radnog odnosa kod poslodavca sa sjedištem u Hrvatskoj ili obavljanja samostalne gospodarske ili profesionalne djelatnosti;
4. osobe koje su državljani drugih članica Europske unije, Europskog ekonomskog prostora i Švicarske te imaju odobreni privremeni boravak u Republici Hrvatskoj pod

⁴ Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, <https://hzzo.hr/nacionalna-kontaktna-tocka-ncp/zdravstveno-osiguranje-u-republici-hrvatskoj>, (pristupljeno 25. veljače 2023.)

uvjetom da nisu obvezno zdravstveno osigurani ni u jednoj drugoj državi članici Europske unije, Europskog ekonomskog prostora i Švicarske

5. osobe koje su državljani države koja nije članica Europske unije, Europskog ekonomskog prostora i Švicarske te imaju odobreni privremeni boravak.

Osobe koje imaju obvezno zdravstveno osiguranje u državi članici Europske unije, Europskog ekonomskog prostora i Švicarske ili u državu s kojom Republika Hrvatska ima sklopljen međunarodni ugovor o socijalnom osiguranju kao što su Bosna i Hercegovina, Crna Gora, Turska, Sjeverna Makedonija i Srbija mogu koristiti zdravstvenu zaštitu u obujmu koji je propisan europskim pravnim propisima ili međunarodnim ugovorima na jednak način kao i osobe koje su osigurane od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Prava koja proizlaze iz obveznog zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj obuhvaćaju pravo na zdravstvenu zaštitu i na novčane naknade.

Zdravstvena zaštita se obavlja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini i na razini zdravstvenih zavoda.

Zdravstvena zaštita uključuje prava na:⁵

1. „specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu
2. bolničku zdravstvenu zaštitu
3. primarnu zdravstvenu zaštitu
4. ortopedska i druga pomagala koja su utvrđena osnovnom i dodatnom listom ortopedskih i drugih pomagala Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje
5. dentalna pomagala koja su utvrđena osnovnom i dodatnom listom dentalnih pomagala Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje
6. pravo na zdravstvenu zaštitu u inozemstvu.“

Zdravstvenu zaštitu na primarnoj razini osiguranik Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ostvaruje na osnovi slobodnog izbora doktora medicine i stomatologije. Osobe koje su inozemni osiguranici i zdravstvenu zaštitu koriste na teret inozemnog osiguranja nisu u mogućnosti upisati se kod navedenih doktora nego kada je potrebno da koriste zdravstvenu zaštitu slobodni su otići kod bilo kojeg doktora primarne zdravstvene zaštite koji je ugovorni liječnik sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

⁵ Zakon o obveznom osiguranju, čl. 18 st. 1.

Zdravstvena zaštita na primarnoj razini je pružena kroz djelatnosti:⁶

1. „opće/obiteljske medicine
2. zdravstvene zaštite predškolske djece
3. zdravstvene zaštite žena
4. patronažne zdravstvene zaštite
5. zdravstvene njege u kući bolesnika
6. stomatološke zdravstvene zaštite
7. higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite
8. laboratorijsku dijagnostiku
9. ljekarništvo te
10. hitnu medicinsku pomoć“

Zdravstvena zaštita na sekundarnoj razini ostvaruje se temeljem uputnice koja je izdana od strane izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite te obuhvaća specijalističko-konzilijarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu.

Zdravstvena zaštita na tercijarnoj razini također se ostvaruje temeljem uputnice koja je izdana od strane izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite te obuhvaća obavljanje najsjloženijih oblika zdravstvene zaštite iz domene specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti. U okviru prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja osiguranici imaju pravo i na novčane naknade.

Novčane naknade su:⁷

1. „naknada plaće za vrijeme privremene nesposobnosti za rad zbog korištenja zdravstvene zaštite
2. novčana naknada zbog nemogućnosti obavljanja poslova temeljem kojih se ostvaruju drugi primici od kojih se utvrđuju drugi dohoci
3. naknade za troškove prijevoza u vezi korištenja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja
4. naknade za troškove smještaja jednog od roditelja ili osobi koja se skrbi o djetetu za vrijeme bolničkog liječenja djeteta.“

⁶ Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, <https://hzzo.hr/pravni-akti/opis-zdravstvenog-sustava>, (pristupljeno 02. ožujka 2023.)

⁷ Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, čl. 36 st.1.

Pravo na novčane naknade za slučaj priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti su:⁸

1. „naknadu plaće za vrijeme privremene nesposobnosti za rad uzrokovane priznatom ozljedom na radu, odnosno profesionalnom bolešću,
2. naknadu za troškove prijevoza u vezi s korištenjem zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja koja je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti,
3. naknadu za troškove pogreba u slučaju smrti osigurane osobe, ako je smrt neposredna posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti.“

Gore navedene novčane naknade isplaćuje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Kako bi se ostvarilo pravo na neku od tih novčanih naknada potrebno je ispunjavati propisane uvjete te dostaviti ispravnu dokumentaciju koja je određena za svako pravo.

2.2.1. Osigurane osobe

Na obvezno zdravstveno osiguranje prema Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine br. 80/13, 137/13, 98/19) obvezno se osiguravaju i stječu status osiguranika:⁹

1. „osobe u radnom odnosu kod pravne ili fizičke osobe sa sjedištem u Republici Hrvatskoj;
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;
3. osobe s prebivalištem ili odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj zaposlene u drugoj državi članici ili trećoj državi koje nemaju zdravstveno osiguranje nositelja zdravstvenog osiguranja države članice ili treće države, odnosno koje nisu obvezno zdravstveno osigurane prema propisima države rada na način kako je to određeno propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom;
4. članovi uprave trgovačkih društava i izvršni direktori trgovačkih društava, ako nisu obvezno zdravstveno osigurani po osnovi rada kod druge pravne ili fizičke osobe u Republici Hrvatskoj ili drugoj državi članici;

⁸ Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, čl. 37 st.1.

⁹ Ibidem, čl. 7. st. 1.

5. osobe koje se stručno osposobljavaju za rad bez zasnivanja radnog odnosa, odnosno koje se stručno osposobljavaju za rad uz mogućnost korištenja mjera aktivne politike zapošljavanja, sukladno posebnim propisima;
6. osobe koje na području Republike Hrvatske obavljaju gospodarsku djelatnost obrta i s obrtom izjednačenih djelatnosti, osobe koje samostalno u obliku slobodnog zanimanja obavljaju profesionalnu djelatnost te osobe koje u Republici Hrvatskoj obavljaju djelatnost poljoprivrede i šumarstva kao jedino ili glavno zanimanje, ako su obveznici poreza na dohodak ili poreza na dobit i ako nisu osigurane po osnovi rada ili su korisnici prava na mirovinu;
7. poljoprivrednici koji u Republici Hrvatskoj obavljaju poljoprivrednu djelatnost kao jedino ili glavno zanimanje ako su vlasnici, posjednici ili zakupci te ako nisu obveznici poreza na dohodak ili poreza na dobit i ako nisu osigurani po osnovi rada ili su korisnici prava na mirovinu;
8. osobe koje obavljaju poljoprivrednu djelatnost kao jedino ili glavno zanimanje, a upisani su u upisnik obiteljskog poljoprivrednog gospodarstva u svojstvu nositelja ili člana obiteljskog poljoprivrednog gospodarstva, ako nisu zdravstveno osigurani po osnovi rada ili su korisnici prava na mirovinu ili se nalaze na redovitom školovanju;
9. svećenici i drugi vjerski službenici vjerske zajednice koja je upisana u evidenciju vjerskih zajednica koju vodi nadležno državno tijelo, ako nisu osigurani po osnovi rada;
10. korisnici prava na mirovinu prema propisima o mirovinskom osiguranju Republike Hrvatske, ako imaju prebivalište ili odobren stalni boravak u Republici Hrvatskoj;
11. korisnici prava na profesionalnu rehabilitaciju po propisima o mirovinskom osiguranju Republike Hrvatske, ako imaju prebivalište ili odobren stalni boravak u Republici Hrvatskoj;
12. korisnici mirovine i invalidnine koji to pravo ostvaruju isključivo od stranog nositelja mirovinskog i invalidskog osiguranja, ako propisima Europske unije, odnosno međunarodnim ugovorom nije drukčije određeno, ako imaju prebivalište ili odobren stalni boravak u Republici Hrvatskoj;
13. osobe s prebivalištem, odnosno odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj koje nisu obvezno zdravstveno osigurane po drugoj osnovi i koje su se prijavile Zavodu u roku od:

- a) 30 dana od dana prestanka radnog odnosa, odnosno obavljanja djelatnosti ili od dana prestanka primanja naknade plaće na koju imaju pravo prema ovom Zakonu ili prema propisima donesenim na temelju ovoga Zakona,
 - b) 30 dana od dana 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) 30 dana od dana 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) 30 dana od dana navršenih 18 godina života, ako nisu zdravstveno osigurane po drugoj osnovi,
 - e) 90 dana od dana isteka školske godine u kojoj su završile redovito školovanje prema propisima o redovitom školovanju u Republici Hrvatskoj ili drugoj državi članici, odnosno u roku od 30 dana od dana položenog završnog ispita;
14. redoviti učenici srednjih škola i redoviti studenti visokih učilišta iznad 18 godina života koji su državljani Republike Hrvatske i imaju prebivalište ili boravište u Republici Hrvatskoj, odnosno državljani Republike Hrvatske s prebivalištem u drugoj državi članici koji u Republici Hrvatskoj imaju odobren privremeni boravak, pod uvjetom da nisu obvezno zdravstveno osigurani u drugoj državi članici, te stranci s odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj, s tim da to pravo mogu koristiti najduže do isteka školske godine, odnosno završetka akademske godine u kojoj su završili redovito školovanje, a najduže u trajanju od ukupno osam godina po toj osnovi, ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne ostvaruju po drugoj osnovi;
15. redoviti učenici srednjih škola i redoviti studenti visokih učilišta u drugim državama članicama iznad 18 godina života, koji su državljani Republike Hrvatske i imaju prebivalište u Republici Hrvatskoj, te stranci s odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj, s tim da to pravo mogu koristiti najduže do isteka školske godine, odnosno završetka akademske godine u kojoj su završili redovito školovanje prema propisima države školovanja, a najduže u trajanju od ukupno osam godina po toj osnovi, ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne ostvaruju po drugoj osnovi;

16. osobe s prebivalištem ili odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj iznad 18 godina života, koje su prema propisima o školovanju u Republici Hrvatskoj ili u drugoj državi članici izgubile status redovitog učenika, odnosno redovitog studenta ako su se prijavile Zavodu u roku od 30 dana od dana gubitka statusa redovitog učenika ili redovitog studenta i ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne mogu ostvariti po drugoj osnovi;
17. supružnik umrlog osiguranika koji nakon smrti supružnika nije stekao pravo na obiteljsku mirovinu, ako se Zavodu prijavio u roku od 30 dana od dana smrti supružnika, a pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne može ostvariti po drugoj osnovi;
18. osobe s prebivalištem te stranci s odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj kojima je priznato svojstvo ratnog vojnog ili civilnog invalida rata i mirnodopskog vojnog invalida, odnosno status korisnika obiteljske invalidnine sukladno Zakonu o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata, ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne mogu ostvariti po drugoj osnovi;
19. hrvatski branitelji iz Domovinskog rata, ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne mogu ostvariti po drugoj osnovi;
20. osobe koje pružaju njegu i pomoć hrvatskom ratnom vojnom invalidu Domovinskog rata prema propisima o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji, ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne ostvaruju po drugoj osnovi;
21. osobe na odsluženju vojnog roka, odnosno dragovoljnom odsluženju vojnog roka (ročnici), kadeti te pričuvnici za vrijeme obavljanja službe u Oružanim snagama Republike Hrvatske, ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne ostvaruju po drugoj osnovi;
22. osobe koje su prekinule rad zbog toga što ih je pravna ili fizička osoba uputila na obrazovanje ili stručno usavršavanje, dok traje obrazovanje, odnosno stručno usavršavanje;
23. osobe koje je pravna ili fizička osoba prije stupanja u radni odnos uputila kao svoje stipendiste na praktičan rad u drugu pravnu osobu ili kod druge fizičke osobe radi stručnog osposobljavanja ili usavršavanja, dok traje praktični rad;
24. osobe upućene u drugu državu članicu ili treću državu u sklopu međunarodne tehničko-prosvjetne i kulturne suradnje, dok se tamo nalaze po toj osnovi;

25. osobe kojima je priznato pravo na status roditelja njegovatelja prema posebnom zakonu;
26. članovi obitelji smrtno stradalog, zatočenoga ili nestaloga hrvatskog branitelja za vrijeme primanja novčane naknade u skladu s propisima o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji, ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne ostvaruju po drugoj osnovi;
27. članovi obitelji smrtno stradalog, zatočenog ili nestalog hrvatskog branitelja koji imaju prebivalište ili odobren stalni boravak u Republici Hrvatskoj, ako su se Zavodu prijavili u roku od 30 dana od dana prestanka primanja novčane naknade u skladu s propisima o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji, ako pravo na obvezno zdravstveno osiguranje ne mogu ostvariti po drugoj osnovi;
28. osobe s prebivalištem, odnosno odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj kojima je odlukom nadležnog suda oduzeta sloboda i nalaze se u ustrojstvenim jedinicama Ministarstva pravosuđa, prema prijavi Ministarstva pravosuđa.“

Ukoliko osoba koja želi ostvariti pravo na zdravstveno osiguranje ispunjava jedan od ovih uvjeta uvest će se u bazu podataka Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje te će imati aktivno zdravstveno osiguranje. Neka osiguranja imaju i svoje obveze na koje se osobe treba odmah uputiti kako naknadno ne bi izgubili svoje zdravstveno osiguranje odnosno kako ne bi propustili rokove koji su jasno određeni i koji se moraju poštovati.

2.3. Karakteristike dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja

Dobrovoljno zdravstveno osiguranje je regulirano Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine br. 85/06, 150/08, 71/10, 53/20, 120/21, 23/23). Tim Zakonom se uređuju vrste, uvjeti i način provođenja samog osiguranja. Dobrovoljno zdravstveno se dijeli na tri vrste: dopunsko, dodatno i privatno zdravstveno osiguranje.

2.3.1. Dopunsko zdravstveno osiguranje

Dopunsko osiguranje provodi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje i privatna osiguranja koja su dobila dozvolu za provođenje takve vrste osiguranja.

Dopunsko osiguranje je vrsta osiguranja kojim se osigurava pokriće dijela troška do pune cijene zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Dopunsko osiguranje nije

obvezna vrsta osiguranja te se ugovara po želji osiguranika. Ugovara se ugovorom koji se potpisuje između ugovaratelja osiguranja i osiguravatelja te se cijena određuje općim aktom Zavoda za zdravstveno osiguranje ukoliko se sa Zavodom sklapa ugovor ili odlukom privatnog osiguranja ukoliko se sa njima sklapa ugovor. Ugovaratelj prema Zakonu je pravna ili fizička osoba, tijelo državne vlasti ili drugo tijelo koje je u ime osiguranika za njega sklopilo ugovor. Dopunsko zdravstveno osiguranje osoba može ugovoriti samo ako pritom ima i aktivno obvezno zdravstveno osiguranje. Čim osiguranik dopunskog osiguranja izgubi status u obveznom zdravstvenom osiguranju gubi i sva prava koja su mu pružana kroz dopunsko osiguranje.

Pri Zavodu za zdravstveno osiguranje moguće je ostaviti i besplatnu policu dopunskog osiguranja ukoliko se ispunjava neki od ovih uvjeta:¹⁰

1. „osigurane osobe s invaliditetom koje imaju 100% oštećenja organizma, odnosno tjelesnog oštećenja prema posebnim propisima, osobe kod kojih je utvrđeno više vrsta oštećenja te osobe s tjelesnim ili mentalnim oštećenjem ili psihičkom bolešću zbog kojih ne mogu samostalno izvoditi aktivnosti primjerene životnoj dobi sukladno propisima o socijalnoj skrbi,
2. osigurane osobe darivatelje dijelova ljudskog tijela u svrhu liječenja,
3. osigurane osobe dobrovoljne davatelje krvi s više od 35 davanja (muškarci), odnosno s više od 25 davanja (žene),
4. osigurane osobe redovite učenike i studente starije od 18 godina,
5. osigurane osobe čiji ukupan prihod u prethodnoj kalendarskoj godini, iskazan po članu obitelji, mjesečno nije veći od 331,81 EUR /2.500,02 kn (prihodovni cenzus), a za osiguranike – samce, ako im prihodovni cenzus u prethodnoj kalendarskoj godini nije veći od 415,42 EUR /3.129,98 kn“

Ta prava se dokazuju temeljem rješenja Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, Hrvatskog zavoda za socijalni rad, Ministarstva obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, potvrdom zdravstvene ustanove o darovanom organu u svrhu liječenja, potvrdom Hrvatskog križa ili Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu, potvrdom obrazovne ustanove o redovnom školovanju ili potvrdom sa Porezne uprave o visini dohotka i primitka.

¹⁰ Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, <https://dzo.hzzo.hr/dopunsko-zdravstveno-osiguranje-na-teret-proracuna-rh>, (pristupljeno 05. ožujka 2023.)

Osobe koje ispunjavaju jedan od ovih uvjeta ostvariti će pravo na besplatno dopunsko osiguranje, neke vrste besplatnih osiguranja vrijede doživotno te se takve police same obnavljaju svake godine kao npr. besplatna polica koja se ostvaruje davanjem krvi dok neke vrste polica se moraju svake godine ponovno ručno obnavljati odnosno osiguranici moraju ponovno dokazivati svoje pravo kao što je npr. slučaj sa policama temeljem prihodovnog cenzusa.

2.3.2. Dodatno zdravstveno osiguranje

Dodatno zdravstveno osiguranje se ostvaruje potpisivanjem ugovora za takvu vrstu osiguranja između ugovaratelja osiguranja i osiguravatelja.

Osiguravatelj određuje iznos premije koja se plaća za dodatno zdravstveno osiguranje, ona se ustanovljuje s obzirom na opseg pokrića osiguranja iz ugovora uzimajući u obzir stanje u kakvom se nalazi osiguranik odnosno gleda se njegova dob, spol, bonus, malus, tablice smrtnosti, tablice bolesti te trajanje samog ugovora. Također, osiguravatelj je obvezan:¹¹ „sklopiti ugovor o osiguranju sa svakom osiguranom osobom Zavoda koja se želi osigurati za prava iz dodatnoga zdravstvenog osiguranja po programima osiguravatelja i za sve osiguranike osigurati jednaka prava i obveze iz dodatnoga zdravstvenog osiguranja po pojedinom programu osiguravatelja.“

Osiguranje s obzirom tko je ugovaratelj možemo podijeliti na: osiguranje pravnih i fizičkih osoba.¹² Osiguranje pravnih osoba su sva osiguranja koja ugovaraju pravne osobe, a osiguranja fizičkih osoba su sva osiguranja koja ugovaraju fizičke osobe to jest građani.

Dodatno zdravstveno osiguranje pruža višu razinu zdravstvene zaštite iako se ponuda razlikuje od slučaja do slučaja ugovor najčešće uključuje sistematske preglede, razne dodatne i specijalističke preglede, te ukoliko je ugovoreno dodatno osiguranje to za osiguranika znači da će brže doći na red i obaviti sve vrste pregleda koje su mu potrebne bez raznih uputnica ili stavljanja na listu čekanja.

¹¹ Zakon o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, čl. 20. st.1.

¹² Bijelić, *Osiguranje i reosiguranje*, 136.

2.3.3. Privatno zdravstveno osiguranje

Privatno zdravstveno osiguranje ostvaruje se potpisivanjem ugovora između ugovaratelja osiguranja i osiguravatelja.

Osiguravatelj određuje iznos premije koja se plaća za privatno zdravstveno osiguranje, ona se ustanovljuje s obzirom na opseg pokrića osiguranja iz ugovora uzimajući u obzir stanje u kakvom se nalazi osiguranik odnosno gleda se njegova dob, spol, malus, bonus tablice bolesti, tablice smrtnosti te trajanje samog potpisanog ugovora. Osiguranik ima pravo na pokriće osiguranja minimalno u opsegu obveznog zdravstvenog osiguranja.

Osiguravatelj je obvezan za sve ugovorene osiguranike pružiti i osigurati jednaka prava i obveze iz osiguranja. Privatno osiguranje služi kao osiguranje osobama koja se nisu obvezne osigurati prema Zakonu o obveznom osiguranju i zdravstvenoj zaštiti stranaca.

3. Analiza rodiljnih i roditeljskih potpora

Rodiljne i roditeljske potpore su namijenjene svim osiguranicima koji pod određenim uvjetima i na određeni način ostvaruju prava iz Zakona o rodiljnim i roditeljskim potporama (Narodne novine br. 152/22).

3.1. Zakonodavni okvir

Rodiljne i roditeljske potpore su uređene Zakonom o rodiljnim i roditeljskim potporama (Narodne novine br. 152/22). Kako bi se zaštitilo materinstvo, njega novorođenog djeteta i njegovog podizanja, ravnopravna raspodjela prava i obveza skrbi o djetetu za oba roditelja te usklađenost obiteljskog i poslovnog života u Zakonu se propisuju prava roditelja i njemu izjednačene osobe na vremenske i novčane potpore te uvjeti i načini ostvarivanja tih potpora.

Sama provedba prava iz Zakona o rodiljnim i roditeljskim potporama stavljena je u nadležnost Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, dok nadzor ispravne provedbe Zakona je stavljeno u nadležnost tijela državne uprave koje je nadležno za demografiju odnosno Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku.

Postoje dvije vrste potpora u sklopu Zakona:¹³

1. Vremenske potpore – dopusti, pošteda od rada i propisano vrijeme za njegu i brigu o djetetu
2. Novčane potpore – naknada plaće, novčana naknada, novčana pomoć i jednokratna novčana potpora za novorođeno dijete.

Novčane potpore ne mogu biti predmet ovrhe osim ako drugačije nije određeno sudskom odredbom ili rješenju Hrvatskog zavoda za socijalni rad međutim ukoliko dođe do toga tada se koriste u korist djeteta za koje se ostvaruje novčana potpora. Novčana potpora prema zakonu ne može iznositi manje od 70% proračunske osnovice (proračunska osnovica za 2023. godinu iznosi 441,44 eura) koja je utvrđena Zakonom o izvršavanju državnog proračuna odnosno potpora ne može iznositi manje od 309,01 eura.

Novčane potpore za rodiljne i roditeljske potpore ostvaruju roditelji majka i otac te sve ostale osobe koje su temeljem rješenja nadležnog tijela ostvarile pravo na roditeljsku skrb, a to su: posvojitelji, skrbnici, udomitelji ili neka druga fizička osoba koja je proglašena kao odgovorna

¹³ Zakon o rodiljnim i roditeljskim potporama, čl. 3 st. 1 i st. 2.

osoba za skrb nad maloljetnim djetetom te joj je ono povjereno na čuvanje i svakodnevnu skrb pod uvjetima koji su propisani Zakonom o roditeljnim i roditeljskim naknadama. Također sva prava se pod jednakim uvjetima primjenjuju na roditelje u bračnoj i izvanbračnoj zajednici te na roditelje ili njima izjednačenima osobama koje se ne nalaze u takvim zajednicama.

3.2. Potpore, korisnici potpora te visina naknada roditeljnih i roditeljskih potpora

Korisnik prava na roditeljne i roditeljske potpore prema Zakonu o roditeljnim i roditeljskim potporama je osoba koja je djetetov roditelj ili osoba koja je njemu jednaka. Prava može ostvariti ukoliko ispunjava jedan od uvjeta prema kojem se kasnije definira i njegov status i visina naknade.

Mora ostvarivati jedan od sljedećih uvjeta:¹⁴

1. zaposlena ili samozaposlena osoba koja ima aktivan status u zdravstvenom i mirovinskom osiguranju;
2. ostvaruje drugi dohodak za koji su plaćeni doprinosi prema nadležnom tijelu te da mu je temeljem tog dohotka ostvario pravo na zdravstveno osiguranje;
3. poljoprivrednik koji obavlja djelatnosti vezane uz poljoprivredu te da mu je to jedino ili glavno zanimanje te da je po osnovni poljoprivrednika koji ima samoopskrbno poljoprivredno gospodarstvo stekao status u zdravstvenom i mirovinskom osiguranju, a nije obveznik poreza na dobit ili dohodak i da istovremeno nema status umirovljenika;
4. ima status nezaposlene osobe i da je po toj osnovi osiguran u zdravstvenom osiguranju;
5. ima ili status umirovljenika ili mu je utvrđena nesposobnost za rad ili je uzdržavana osoba ili redoviti učenik ili student.

Zaposleni ili samozaposleni roditelj ima pravo na:¹⁵

1. „roditeljni dopust
2. očinski dopust
3. roditeljski dopust
4. rad s polovicom punog radnog vremena

¹⁴ Zakon o roditeljnim i roditeljskim potporama čl. 8 st. 1

¹⁵ Ibidem, čl. 9 st. 1.

5. rad s polovicom punog radnog vremena zbog pojačane njege djeteta
6. stanku za dojenje djeteta
7. dopust trudne radnice ili dopust radnice koja je rodila ili dopust radnice koja doji dijete
8. slobodan radni dan za prenatalni pregled
9. dopust ili rad s polovicom punog radnog vremena radi skrbi i njege djeteta s teškoćama u razvoju
10. mirovanje radnog odnosa odnosno djelatnosti na temelju koje je stekao status osiguranika do treće godine života djeteta“

Roditelj koji ostvaruje drugi dohodak, poljoprivrednik izvan sustava poreza na dobit ili dohodak ili mu je priznat status nezaposlene osobe ima pravo na: ¹⁶

1. „rodiljnu poštedu
2. roditeljsku poštedu“

Roditelj koji je korisnik mirovine, nesposoban za rad, uzdržavana je osoba ili redoviti učenik ili student (to jest korisnik izvan sustava rada) ima pravo na: ¹⁷

1. „rodiljnu brigu
2. roditeljsku brigu“

Osim rodiljnih i roditeljskih potpora korisnici prava imaju pravo i na jednokratnu novčanu potporu za novorođeno dijete.

3.2.1. Prava zaposlenih ili samozaposlenih roditelja

Pravo na rodiljni dopust stječe prema Zakonu zaposlena ili samozaposlena majka. Početak rodiljnog dopusta i očekivani termin poroda određuje izabrani ginekolog te se pravo ostvaruje izdavanjem izvješća o privremenoj nesposobnosti za rad koju izdaje ginekolog.

Rodiljni dopust može započeti 45 dana ili 28 dana prije datuma očekivanog termina poroda te može trajati do navršenih 6 mjeseci djetetova života. Rodiljni dopust se dijeli na obvezni i dodatni rodiljni dopust. Obvezni rodiljni dopust je razdoblje koje traje od 45 ili 28 dana prije očekivanog termina poroda i traje do navršenog 70.-og dana života djeteta. Dodatni rodiljni dopust traje od 71.-og dana djetetova života do datuma kada dijete navršava 6 mjeseci. Dodatni rodiljni dopust se može u cijelosti ili polovično prenijeti na oca te se može iskoristi na način da

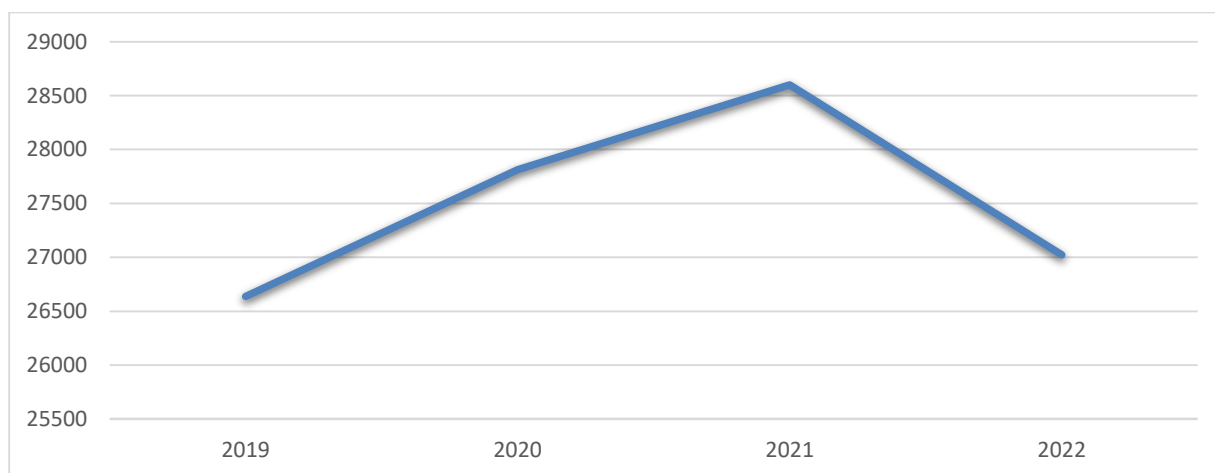
¹⁶ Zakon o rodiljnim i roditeljskim potporama, čl. 9 st. 2.

¹⁷ Ibidem., čl. 9 st. 4

je otac ili majka u vremenskoj cijelosti kući sa djetetom ili u polovici punog radnog vremena gdje 4 sata koristi roditeljni dopust, a 4 sata odrađuje svoj posao pod uvjetom da je korisnik zaposlen na puno radno vrijeme.

Postoji i mogućnost produženja roditeljnog dopusta ukoliko je dijete prijevremeno rođeno. Prijevremeno rođenim djetetom se smatra ono dijete koje je rođeno prije navršenog 37.-og tjedna trudnoće. Samo pravo i duljinu prava određuje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje nakon dostave medicinske dokumentacije od strane roditelja. Pri zaprimanju cjelokupne medicinske dokumentacije ona se šalje na stručno-medicinsko vještačenje te temeljem rješenja u upravnom postupku pravo se produžuje za onoliko dana za koliko je dijete prijevremeno rođeno.

Pravo na roditeljni dopust se ostvaruje na način da osiguranica kojoj je ginekolog otvorio izvješće o privremenoj nesposobnosti za rad vezano uz roditeljni dopust podnese zahtjev u prostorijama Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje odnosno u nadležnom regionalnom uredu, područnoj službi ili ispostavi. Dokumentacija koju je dužna dostaviti je zahtjev izdan od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, izvješće o privremenoj nesposobnosti za rad, potvrda o plaći izdana od strane poslodavca i potvrda IBAN broja tekućeg računa na koji želi primati naknadu.



Grafikon 1. Broj novih korisnika roditeljnog dopusta 2019.-2022.

Izvor: izrada autora prema dostupnim podacima HZZO-a

Prema grafikonu 1. između 2019. godine do 2021. godine je vidljiv trend rasta korisnika naknada roditeljnih dopusta kroz koji možemo vidjeti i sam porast nataliteta odnosno porast je

nastao za vrijeme pandemije COVID-19 te već u 2022. godini se dogodio pad kada je i sama pandemija bila pri kraju.

Za vrijeme rodiljnog dopusta osiguranica ostvaruje pravo na novčanu naknadu koja ukoliko je ispunjen uvjet staža iznosi 100% od osnovice za naknadu plaće bez limita. Uvjet staža iznosi ostvarenih 9 mjeseci staža s prekidima u 24 mjeseca ili 6 mjeseci neprekidno ostvarenog staža u 12 mjeseci. Staž se računa unatrag od dana kada je roditelji otvoren rodiljni dopust prema izvješću. Ukoliko roditelj ne ostvaruje uvjet staža i dalje ima pravo na naknadu za svoj rodiljni dopust koja iznosi 125% od proračunske osnovice odnosno 551,80 eura.

Pravo na očinski dopust ostvaruju zaposleni i samozaposleni očevi. Pravo nije prenosivo stoga ga može iskoristiti samo otac djeteta bez obzira na status majke i to u neprekidnom trajanju ukoliko ne koristi pravo za neko drugo dijete. Pravo se može iskoristiti dok dijete ne navrši 6 mjeseci. Trajanje prava ovisi o broju rođene djece, ukoliko je jedno dijete pravo se ostvaruje u trajanju 10 radnih dana, a za blizance, trojke ili više ostvaruje se pravo na 15 radnih dana.

Kako bi ostvario pravo otac predaje svoj zahtjev koji je izdan od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje uz preostalu dokumentaciju koja je: potvrda o radnom vremenu odnosno danima izdana od strane poslodavca, potvrda o plaći izdana od strane poslodavca, rodni list djeteta za koje se traži pravo te potvrda IBAN broja tekućeg računa. Otac je dužan minimalno 15 dana prije obavijestiti svog poslodavca o namjeri korištenja prava.

Za vrijeme očinskog dopusta otac ostvaruje pravo na novčanu naknadu koja ukoliko je ispunjen uvjet staža iznosi 100% od osnovice za naknadu plaće bez limita.

Pravo na roditeljski dopust ostvaruje zaposlena ili samozaposlena majka odnosno otac pod uvjetom da je majka u trenutku rođena djeteta bila zaposlena odnosno samozaposlena. Iznimka je jedina ta da otac djeteta će moći iskoristiti roditeljski dopust iako majka nije bila zaposlena ili samozaposlena osoba samo ako majka nije koristila i nije ispunjavala uvjete za korištenje prava na potpore kao nezaposlena majka ili kao majka izvan sustava rada.

Trajanje roditeljskog dopusta ovisi o broju djece ukoliko je pravo za prvo i drugo dijete roditelji skupa imaju 8 mjeseci roditeljskog prava, ukoliko su blizanci, treće i svako sljedeći roditelji imaju 30 mjeseci pravo na naknadu. U broj djece se uračunavaju i sva mrtvorodena i umrla djeca, posvojena djeca, maloljetna djeca kojima je korisnik prava određen za skrbnika, sva udomljena djeca te djeca koja su im povjerena na svakodnevnu skrb. Ako roditelji nemaju isti broj djece svaki roditelj može koristiti roditeljski dopust u polovici trajanja prema redu

rođenja djeteta. Jedan roditelj maksimalno može koristiti 6 mjeseci za prvo i drugo dijete odnosno 28 mjeseci za blizance, treće i svako slijedeće, preostala 2 mjeseca u svim slučajevima pripadaju onom roditelju koji nije koristio pravo i ne može se prenijeti na roditelja koji je koristio 6 odnosno 28 mjeseci. Pravo se može odmah iskoristiti u cijelosti ili se može koristiti u više navrata s tim da se pravo najkasnije mora iskoristiti do djetetove navršene 8. godine života inače će preostalo razdoblje prava propasti. Pravo se može uspostavljati i prekidati dva puta godišnje uz uvjet da se pravo svaki put mora koristiti minimalno 30 dana te za svaki prekid i ponovnu uspostavu zahtjev s dokumentacijom prolazi kroz upravni postupak te se izdaje rješenje. Pravo na roditeljski se može koristiti i u obliku rada u polovici punog radnog vremena što znači da 4 sata koristi roditeljski dopust, a 4 sata odrađuje svoj posao te time se udvostručuje trajanje prava pod uvjetom da korisnik je zaposlen na puno radno vrijeme.

Radilo se o roditeljskom dopustu ili roditeljskom dopustu u obliku rada u polovici punog radnog vremena potrebno je u prostorije Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje dostaviti zahtjev koji je izdao Zavod, izjavu o prijenosu dijela roditeljskog dopusta potpisanu od strane oba roditelja, potvrdu o plaći izdanu od strane poslodavca (ukoliko majka na ovo pravo ide nastavno sa roditeljskog dopusta preuzima se stara potvrda o plaći), suglasnost poslodavca o korištenju roditeljskog dopusta, potvrdu IBAN broja tekućeg računa. Uvjet staža iznosi ostvarenih 9 mjeseci staža s prekidima u 24 mjeseca ili 6 mjeseci neprekidno ostvarenog staža u 12 mjeseci.

Za vrijeme korištenja prvih 6 odnosno 8 mjeseci roditeljskog dopusta roditelju se isplaćuje naknada u visini 100% osnovice za naknadu plaće s tim da za puno radno vrijeme ta naknada ne može biti viša od 225,5% proračunske osnovice odnosno viša od 995,45 eura mjesečno te ne može biti manja od 70% proračunske osnovice odnosno 309,01 eura. Za preostale mjeseci koji se koriste ukoliko je riječ o blizancima, trećem djetetu i svakom sljedećem naknada je fiksnog iznosa u iznosu od 125% proračunske osnovice odnosno 551,80 eura. Naknada za korištenje roditeljskog dopusta u polovici punog radnog vremena je fiksna i iznosi 110% proračunske osnovice odnosno 485,58 eura.

Pravo na rad s polovicom punog radnog vremena radi pojačane njege djeteta se ostvaruje nakon što zaposleni ili samozaposleni roditelj u cijelosti iskoristi roditeljski dopust. To pravo se utvrđuje temeljem prijedloga izabranog doktora zdravstvene zaštite to jest pedijatra ili doktora opće medicine. Prema nalazu i mišljenju Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

donosi upravno rješenje te se započinje korištenje traženog prava zbog toga što je djetetu potrebna pojačana briga i njega zbog njegovog zdravlja i razvoja, ali ovo pravo nije namijenjeno za djecu s teškoćama u razvoju.

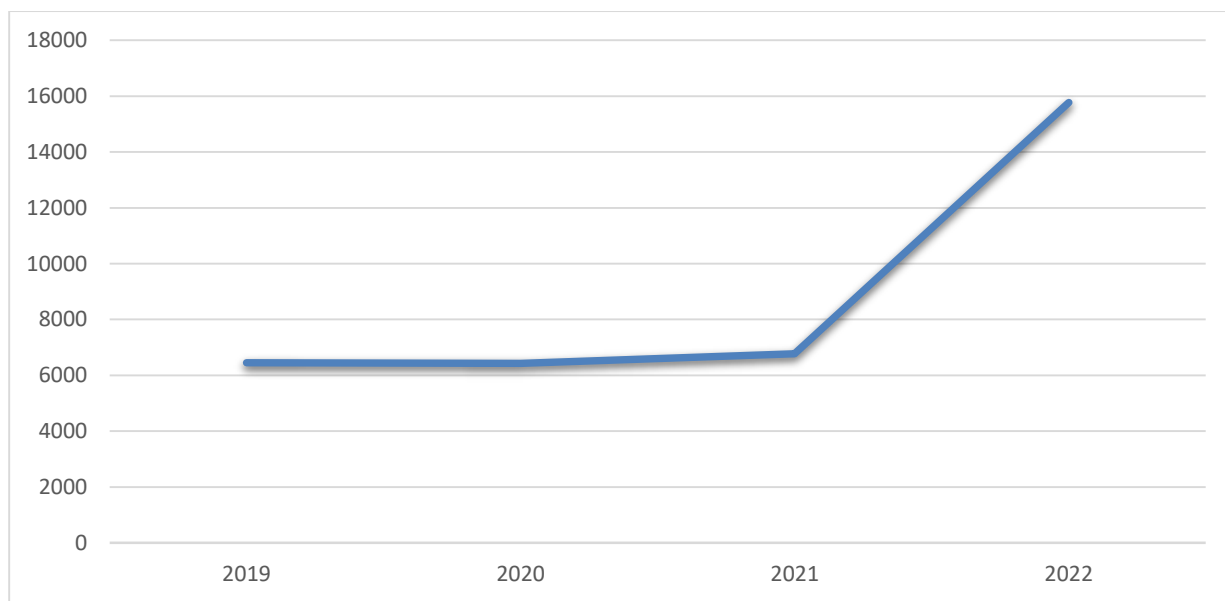
Pravo je moguće koristiti najduže do djetetove navršene treće godine života. Ostvaruje ga samo jedan roditelj pod uvjetom da su oba roditelja zaposleni ili samozaposleni na puno radno vrijeme ili pod uvjetom da je roditelj koji ostvaruje pravo zaposlen ili samozaposlen na puno radno vrijeme i samohrani roditelj ili da drugi roditelj ukoliko je nezaposlen da zbog svog psihofizičkog stanja nije u mogućnosti pružiti adekvatnu brigu i njegu djetetu. Novčana naknada koja se prima za ovu vrstu prava iznosi 125% proračunske osnovice mjesečno za puno radno vrijeme odnosno 551,80 eura.

Pravo na dopust ili rad s polovicom punog radnog vremena radi njege djeteta s teškoćama u razvoju koje može koristiti zaposleni ili samozaposleni roditelj nakon isteka roditeljnog to jest roditeljskog dopusta. Djeca koja imaju teškoće u razvoju su djeca sa težim tjelesnim ili mentalnim oštećenjima te psihičkim bolestima.

Stoga temeljem medicinske dokumentacije koju uz zahtjev, potvrdu o nekorištenju prava roditelj njegovatelj sa Hrvatskog zavoda za socijalni rad, potvrdu o IBAN broju tekućeg računa i izjavu roditelja koji traži pravo da dijete nije stalno ili tjedno smješteno u ustanovi socijalne skrbi, zdravstva ili prosvjete, svakodnevno duže od 8 sati roditelj predaje u nadležnom regionalnom uredu, područnoj službi ili ispostavi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Medicinska dokumentacija se od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje dostavlja nadležnom Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom koji donose mišljenje i ocjenu prema kojoj se donosi upravno rješenje od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i utvrđuje dužina trajanja prava i vrijeme kada je potrebno ukoliko roditelj želi nastaviti koristiti pravo dostaviti novi zahtjev za produženjem prava.

Prava na dopust ili rad s polovicom punog radnog vremena radi njege djeteta s teškoćama u razvoju ostvaruje ga samo jedan roditelj pod uvjetom da su oba roditelja zaposleni ili samozaposleni na puno radno vrijeme ili pod uvjetom da je roditelj koji ostvaruje pravo zaposlen ili samozaposlen na puno radno vrijeme i samohrani roditelj ili da drugi roditelj ukoliko je nezaposlen da zbog svog psihofizičkog stanja nije u mogućnosti pružiti adekvatnu brigu i njegu djetetu. Iznimka je jedino da pravo koje je priznato samozaposlenom ili zaposlenom roditelju može se nastaviti koristiti još najduže 60 dana od dana kada drugi roditelj

više nije u statusu zaposlene ili samozaposlene osobe. Pravo se ne može koristiti ukoliko jedan od roditelja već koristi pravo za drugo dijete, ima status roditelja njegovatelja ili je dijete stalno ili tjedno smješteno u ustanovi socijalne skrbi, zdravstva ili prosvjete, svakodnevno duže od 8 sati. Iznimka postoji, a odnosi se na samohranog roditelja kojem je dijete stalno ili tjedno smješteno u ustanovi socijalne skrbi, zdravstva ili prosvjete, svakodnevno duže od 8 sati, a primoran je raditi u drugoj smjeni.



Grafikon 2. Broj novih korisnika dopusta i rada s polovicom punog radnog vremena radi njege djeteta s teškoćama u razvoju 2019.-2022.

Izvor: izrada autora prema dostupnim podacima HZZO-a

U razdoblju od 2019. godine do 2020. godine broj novih korisnika je varirao od 6 000 do 7 000 novih korisnika svake godine međutim u 2022.-oj godini vidimo dvostruki porast novih korisnika na skoro 16 000.

Roditelji mogu pravo koje im je priznato koristiti naizmjenično s tim da svaki roditelj može pravo uspostavljati najviše dva puta godišnje te svaka uspostava mora trajati minimalno 3 mjeseca. Svaku promjenu za vrijeme korištenja prava roditelj je dužan prijaviti u roku od 8 dana od dana nastanka promjene Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje.

Pravo na dopust radi njege djeteta s teškoćama u razvoju je moguće koristiti najduže dok dijete ne navrší 8 godina te mu se za vrijeme korištenja prava isplaćuje mjesečna naknada u iznosu od 125% proračunske osnovice odnosno 551,80 eura.

Pravo na rad s polovicom punog radnog vremena radi njege djeteta u razvoju moguće je koristiti sve dok ta potreba traje bezobzira na godine djeteta. Za to pravo zaposleni roditelj ostvaruje pravo na naknadu u visini iznosa isplaćene plaće koja se umanjuje za doprinose za mirovinsko osiguranje, predujam poreza na dohodak i priraz porezu na dohodak koju je ostvario za rad taj mjesec, a sve prema ovjerenoj potvrdi i platnoj listi koju poslodavac dostavlja nadležnom uredu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Samozaposleni roditelj ostvaruje naknadu u visini od 50% od osnovice za obračun doprinosa koja vrijedi za osnovu na koju je taj roditelj prijavljen u obveznom zdravstvenom osiguranju, a za razdoblje na koje se odnosi naknada prema podacima nadležne Porezne uprave. Naknada za oba prava ne može iznositi manje od 70% proračunske osnovice odnosno 309,01 eura.

Dopust za slučaj smrti djeteta je pravo zaposlenih ili samozaposlenih roditelja. Ukoliko majka rodi mrtvo dijete prije nego je krenula koristiti roditeljski dopust ili je dijete umrlo za vrijeme roditeljskog dopusta majka ima pravo koristiti pravo na kojem se u trenutku smrti zatekla još tri mjeseca računajući početak prava od sljedećeg dana od dana rođenja mrtvog djeteta ili smrti djeteta. Otac djeteta koji se u trenutku smrti djeteta zatekao u korištenju očinskog dopusta ili nije započeo koristiti očinski dopust ima pravo nastaviti korištenje prava to jest početi koristiti pravo. Kako bi se utvrdio početak korištenja prava potrebno je od strane roditelja dostaviti rodni i smrtni list djeteta te pisani zahtjev u nadležni regionalni ured, područnu službu ili ispostavu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Naknada za korištenje dopusta za slučaj smrti djeteta zaposlenog ili samozaposlenog roditelja iznosi 100% od osnovice za naknadnu plaće, a koja za puno radno vrijeme maksimalno može iznositi 225% proračunske osnovice odnosno 995,45 eura. Iznimno ukoliko se radi o mrtvorođenom djetetu ili djetetu koje umre za vrijeme korištenja roditeljskog ili očinskog dopusta naknada iznosi 100% od osnovice za naknadu plaće bez limita. Ukoliko dijete umre za vrijeme korištenja roditeljskog dopusta za blizance, treće i svako sljedeće dijete nakon isteka 6 odnosno 8 mjeseci roditelj ima pravo na naknadu u visini 125% proračunske osnovice odnosno 551,80 eura.

Majka koja je zaposlena ili samozaposlena, a doji dijete za vrijeme rada u punom radnom vremenu ima pravo na dvosatnu stanku dnevno neovisno o tome koristi li otac u to vrijeme neko od prava. Pravo se može koristiti jednokratno ili dva puta po sat vremena u danu dok dijete ne navrši godinu dana života.

Majka mora obavijestiti svog poslodavca o namjeri korištenja ovog prava te u nadležni regionalni ured, područnu službu ili ispostavu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje predati dokumentaciju odnosno zahtjev, potvrdu izabranog liječnika pedijatra ili doktora opće medicine da majka doji dijete te potvrdu poslodavca da je zaposlena u punom radnom vremenu temeljem koje se izdaje upravno rješenje. Nakon izdavanja rješenja odnosno priznavanja prava majka je dužna svaka dva mjeseca dostavljati potvrdu da i dalje doji dijete. Naknada za stanku za dojenje iznosi 100% proračunske osnovice koja se obračunava u satnu osnovicu prema mjesecu za koji se isplaćuje naknada.

Pravo na dopust trudne radnice ima svaka trudna radnica, radnica koja je rodila ili doji ukoliko posao koji odrađuje je štetan za njezino zdravlje i zdravlje djeteta. Za vrijeme dopusta radnica ostvaruje naknadu koja je u visini njezine prosječne plaće u zadnja tri mjeseca prije mjeseca u kojem je počela koristiti dopust. Naknada se isplaćuje na teret poslodavca.

Trudna radnica koja je zaposlena odnosno samozaposlena ima pravo mjesečno na jedan slobodan dan u svrhu odlaska i obavljanja prenatalnog pregleda. Trudna zaposlena radnica je dužna svom poslodavcu pisanim putem najaviti taj slobodni dan dva dana prije zakazanog termina pregleda te poslodavcu dostaviti dokaz o pregledu. U dogovoru s poslodavcem trudna radnica može svoj slobodni dan raspodijeliti na sate te koristiti ih višekratno kroz mjesec. Taj slobodan dan, odnosno raspoređeni sati se smatraju kao da ih je provela na radnom mjestu.

Pravo na mirovanje radnog odnosa do treće godine ostvaruje zaposleni ili samozaposleni roditelj te se koristi nakon što istekne pravo na roditeljski dopust. Dok roditelj koristi to pravo sva prava iz radnog odnosa mu miruju temeljem odluke između roditelja i poslodavca. Što se tiče zdravstvenog i mirovinskog osiguranja korisnik prava je dužan samostalno regulirati osiguranja kako je propisano zakonima. Prema Zakonu o roditeljskim potporama poslodavac može biti kažnjen novčanom kaznom u iznosu od 1320,00 do 6630,00 eura ukoliko zabrani zaposleniku korištenje prava. Prema Zakonu o radu (Narodne novine 3/14, 127/17, 98/19, 151/22) ukoliko se za vrijeme korištenja mirovanja radnog odnosa prestane potreba za radnim mjestom koje se čuvalo radniku poslodavac je dužan ponuditi mu neko drugo radno mjesto koje neće biti nepovoljnije za radnika od onog prethodnog.

Pravo na posvojiteljski dopust ostvaruje zaposleni ili samozaposleni posvojitelj na dan pravomoćnosti rješenja o posvojenju izdanog od strane Hrvatskog zavoda za socijalni rad. Posvojiteljski dopust traje 6 mjeseci za dijete do 18 godina. Ukoliko se posvajaju blizanci ili istodobno dvoje ili više djece ili dijete koje će postati treće dijete ili svako sljedeće u obitelji ili

djeteta s teškoćama dopust se produžuje za 60 dana. Pri isteku posvojiteljskog dopusta zaposleni ili samozaposleni posvojitelj ima pravo na posvojiteljsko-roditeljski dopust koji se može iskoristiti do osme godine života djeteta.

Naknada koju posvojitelj ostvaruje za vrijeme korištenja posvojiteljskog dopusta iznosi 100% od osnovice za naknadu plaće bez limita, za vrijeme roditeljskog dopusta za prvih 6 mjeseci iznosi 100% od osnovice za naknadu plaće s tim da je limitirano na 225,5% posto proračunske osnovice odnosno 995,45 eura za ostatak roditeljskog dopusta ukoliko je riječ o blizancima, trećem djetetu i svakom sljedećem te djetetu sa teškoćama u razvoju naknada je 125% proračunske osnovice odnosno 551,80 eura.

Dopust drugog posvojitelja je pravo zaposlenog ili samozaposlenog posvojitelja koji ima pravo na taj dopust od dana pravomoćnosti rješenja o posvojenju do 6 mjeseci od tog dana u neprekidnom trajanju od 10 radnih dana ukoliko je posvojeno jedno dijete i 15 radnih dana ukoliko je riječ o blizancima, trećem djetetu i svakom sljedećem te djetetu sa teškoćama u razvoju. Naknada plaće za to pravo iznosi 100% od osnovice za naknadu plaće bez limita.

Udomitelj pod uvjetom da je zdravstveno osiguran ima pravo samo na vremenske potpore. Opseg njihovih prava ovisi o radnopravnom statusu udomitelja koji koristi pravo i životnoj dobi udomljenog djeteta. Zaposleni ili samozaposleni udomitelj pravo na udomiteljski dopust stiče danom kada je rješenje o priznavanju prava na smještaj djeteta postalo pravomoćno. Pravo se koristi neprekidno u trajanju od 6 mjeseci do 7 godine života djeteta, a ako je riječ o istodobnom smještaju dvoje ili više djece ili djeteta s teškoćama u razvoju dopust se produžuje za 60 dana.

3.2.2. Roditelj koji ostvaruje drugi dohodak, poljoprivrednik je izvan sustava poreza na dobit ili dohodak ili ima status nezaposlene osobe

Roditelj koji ostvaruje drugi dohodak, poljoprivrednik je izvan sustava poreza na dobit ili dohodak ili ima status nezaposlene osobe može koristiti roditeljsku poštedu od rada, posvojiteljsku poštedu od rada ili poštedu za slučaj smrti djeteta.

Kako bi roditelj imao pravo na roditeljsku poštedu na dan rođenja djeteta mora ispunjavati uvjete kao što su:¹⁸

¹⁸ Zakon o roditeljskim i roditeljskim potporama, čl. 38 st. 2.

1. „da je hrvatski državljanin ili stranac s odobrenim stalnim boravkom odnosno dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj;
2. da ima neprekidno prebivalište ili stalni boravak odnosno dugotrajno boravište u Republici Hrvatskoj u trajanju od najmanje tri godine;
3. da je zdravstveno osiguran prema propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju;
4. da se vodi u evidenciji nezaposlenih osoba Hrvatskog zavoda za zapošljavanje najmanje devet mjeseci neprekidno ili 12 mjeseci s prekidima u posljednje dvije godine koje prethode danu rođenja djeteta ili da se u evidenciju nezaposlenih osoba prijavio:
 - ❖ u roku od 90 dana od dana završetka redovitog školovanja ili studija ili 30 dana od dana završnog ispita
 - ❖ u roku od 30 dana od dana prekida redovitog školovanja ili studija
 - ❖ u roku od 30 dana od dana prestanka radnog odnosa, službe ili obavljanja samostalne djelatnosti ili primanja novčane naknade zbog privremene nesposobnosti za rad, ako dan prestanka tih okolnosti ima najmanje šest mjeseci neprekidnoga radnog staža.“

Smatra se da roditelj ispunjava uvjet pod rednim brojem 4 ukoliko je njegov status u evidenciji Hrvatskog zavoda za zapošljavanje prestao iz razloga:¹⁹

1. „ostvarivanja primitka prema propisima o porezu na dohodak, na koji se obračunavaju doprinosi za obvezna osiguranja prema propisima kojima se uređuje obveza plaćanja doprinosa; te
2. korištenja prava iz Zakona o roditeljnim i roditeljskim potporama.“

Ako roditelji koji koriste roditeljnu i roditeljsku poštedu izgube status u obveznom zdravstvenom osiguranju automatski se prekida i korištenje prava. Pravo se može ponovno uspostaviti od dana predaje ponovnog zahtjeva ukoliko ponovno steknu status u obveznom zdravstvenom osiguranju i ispune preostale uvjete te ako nisu istekli propisani rokovi za ponovnu uspostavu.

Roditeljnu poštedu od rada majka djeteta obavezno koristi do navršenog 70.-og dana života djeteta. Nakon proteka tih 70 dana koristi ju neprekidno dok dijete ne navrš 6 mjeseci života. Pravo na roditeljsku poštedu se stiče nakon što protekne roditeljna pošteda te se za prvo i drugo

¹⁹ Zakon o roditeljnim i roditeljskim potporama, čl. 38 st. 3.

dijete ima pravo na 6 mjeseci dok za blizance, treće i svako slijedeće ima pravo na korištenje do 3. godine djetetova života.

Majka koja koristi roditeljsku poštedu nakon 70.-og dana može radi zaposlenja ili samozaposlenja ostatak roditeljske poštete i roditeljsku poštedu prenijeti na oca djeteta koji pravo koristi prema svom radno-pravnom statusu. Kako bi otac mogao koristiti pravo potrebno je dostaviti time sukladni zahtjev za prenošenjem prava te zahtjev majke za prekidom prava koje je do tada koristila.

Majka koja je prekinula pravo roditeljske ili roditeljske poštete radi zaposlenja ili samozaposlenja, a nije ostatak neiskorištenog prava prenijela na oca može iskoristiti ostatak prava kao zaposlena ili samozaposlena osoba ukoliko je na radu provela neprekidno 6 mjeseci prije mjeseca u kojem želi iskoristiti pravo. Ostatak prava se može iskoristiti do navršene 8. godine života ukoliko je majka zaposlena.

Ako majka prekine korištenje roditeljske i roditeljske poštete radi zaposlenja te joj taj radni odnos naknadno prestane, a nije prenijela pravo na oca ima pravo za prvo i drugo dijete za kojih je priznata godina dana vratiti se na korištenje poštete, ali samo dok dijete nije navršilo godinu dana odnosno za treće i svako slijedeće te blizance ukoliko dijete nije navršilo 3 godine.

Naknada za vrijeme korištenja roditeljske i roditeljske poštete je fiksnog iznosa od 70% proračunske osnovice odnosno 309,01 eura mjesečno. Kako bi se ostvarila ta naknada majka mora svoj zahtjev predati u roku 30 dana od dana rođenja djeteta te joj se onda naknada priznaje od dana rođenja djeteta, ukoliko preda u roku 120 dana od dana rođenja djeteta naknada se priznaje od dana podnošenja zahtjeva. Svaki zahtjev koji je predan nakon 120.-og dana od dana rođenja djeteta će biti odbijen.

Posvojiteljska pošteta se ostvaruje pravomoćnim rješenjem o posvojenju izdanog od strane Hrvatskog zavoda za socijalni rad međutim pod uvjetom da supružnik korisnika poštete nije roditelj posvojenog djeteta i da korisnik na dan pravomoćnosti rješenja ispunjava uvjete koji su isti kao i za roditeljsku i roditeljsku poštedu. Posvojiteljska pošteta traje godinu dana, a u slučaju posvojenja blizanaca, istodobnog posvojenja dvoje ili više djece, posvojenjem djeteta koje postaje treće dijete u obitelji ili djeteta s teškoćama u razvoju pravo se produžuje za 60 dana.

Posvojitelj koji je prekinuo pravo posvojiteljske poštete radi zaposlenja ili samo zaposlenja, a ostatak neiskorištenog prava nije prenio na supružnika može iskoristiti ostatak prava kao zaposlena ili samozaposlena osoba ukoliko je na radu proveo neprekidno 6 mjeseci prije mjeseca u kojem želi koristiti preostali dio.

Ukoliko posvojitelj prekine korištenje posvojiteljske počtede radi zaposlenja te mu nakon toga taj radni odnos prestane, a nije prenio pravo na supružnika ima pravo vratiti se na korištenje počtede ukoliko ispunjava sve tražene uvjete. Naknada za posvojiteljsku počtedu iznosi 70% proračunske osnovice to jest 309,01 eura.

Počteda za slučaj smrti djeteta je pravo koje se priznaje roditelju kojem je za vrijeme rođiljne ili roditeljske počtede umrlo dijete te se naknada nastavlja isplaćivati još 3 mjeseca od idućeg dana od dana smrti djeteta. Naknada za to pravo iznosi 70% proračunske osnovice odnosno 309,01 eura mjesečno.

3.2.3. Roditelj koji je korisnik mirovine, nesposoban za rad, uzdržavana je osoba ili redoviti učenik ili student (korisnik izvan sustava rada)

Roditelj koji je korisnik mirovine, nesposoban za rad, uzdržavana je osoba ili redoviti učenik ili student odnosno korisnik izvan sustava rada ima pravo na rođiljnu i roditeljsku brigu, posvojiteljsku brigu o djetetu i brigu za slučaj smrti djeteta.

Majka ima pravo na rođiljnu i roditeljsku brigu ukoliko na dan rođenja djeteta ispunjava sljedeće uvjete:²⁰

1. „da je hrvatska državljanka ili strankinja s odobrenim stalnim boravkom odnosno dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj;
2. da ima neprekidno prebivalište ili stalni boravak odnosno dugotrajno boravište u Republici Hrvatskoj u trajanju od najmanje 5 godina; te
3. da je zdravstveno osigurana prema propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju.“

Rodiljnu brigu majka djeteta koristi neprekidno dok dijete ne navrší 6 mjeseci života. Pravo na roditeljsku brigu se stiče nakon što završi rođiljna briga. Za prvo i drugo dijete majka ima pravo na 6 mjeseci dok za blizance, treće i svako slijedeće ima pravo na korištenje do 3. godine djetetova života.

Majka koja koristi rođiljnu brigu može radi zaposlenja ili samozaposlenja ostatak rođiljne brige ili roditeljske brige prenijeti na oca djeteta koji pravo koristi prema svom radno-pravnom statusu. Kako bi otac mogao koristiti pravo potrebno je dostaviti time sukladni zahtjev za prenošenjem prava te zahtjev majke za prekidom prava koje je do tada koristila. Majka koja je

²⁰ Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, <https://hzzo.hr/rodiljne-i-roditeljske-potpore>, (pristupljeno 05. ožujka 2023.)

prekinula pravo roditeljne ili roditeljske brige radi zaposlenja ili samo zaposlenja, a nije ostatak neiskorištenog prava nije prenijela na oca može iskoristiti ostatak prava kao zaposlena ili samozaposlena osoba ukoliko je na radu provela neprekidno 6 mjeseci prije mjeseca u kojem želi iskoristiti pravo. Ukoliko majka prekine korištenje roditeljne i roditeljske brige radi zaposlenja te joj taj radni odnos naknadno prestane, a nije prenijela pravo na oca ima pravo za prvo i drugo dijete za kojih je priznata godina dana vratiti se na korištenje brige, ali samo dok dijete nije navršilo godinu dana odnosno za treće i svako slijedeće te blizance ukoliko dijete nije navršilo 3 godine.

Ako roditelji koji koriste roditeljnu i roditeljsku poštedu izgube status u obveznom zdravstvenom osiguranju automatski se prekida i korištenje prava. Pravo se može ponovno uspostaviti od dana predaje ponovnog zahtjeva ukoliko ponovno steknu status u obveznom zdravstvenom osiguranju i ispune preostale uvjete te ako nisu istekli propisani rokovi za ponovnu uspostavu.

Naknada za vrijeme korištenja roditeljne i roditeljske brige iznosi 70% proračunske osnovice odnosno 309,01 eura mjesečno. Kako bi se ostvarila ta naknada majka mora svoj zahtjev predati u roku 30 dana od dana rođenja djeteta te joj se onda naknada priznaje od dana rođenja djeteta, ukoliko preda u roku 120 dana od dana rođenja djeteta naknada se priznaje od dana podnošenja zahtjeva. Svaki zahtjev koji je predan nakon 120.-og dana od dana rođenja djeteta će biti odbijen.

Posvojiteljska briga se ostvaruje pravomoćnim rješenjem o posvojenju izdanog od strane Hrvatskog zavoda za socijalni rad međutim pod uvjetom da supružnik korisnika brige nije roditelj posvojenog djeteta i da korisnik na dan pravomoćnosti rješenja ispunjava uvjete koji su isti kao i za roditeljnu i roditeljsku brigu. Posvojiteljska briga traje godinu dana, a u slučaju posvojenja blizanaca, istodobnog posvojenja dvoje ili više djece, posvojenjem djeteta koje postaje treće dijete u obitelji ili djeteta s teškoćama u razvoju pravo se produžuje za 60 dana.

Posvojitelj koji je prekinuo pravo posvojiteljske brige radi zaposlenja ili samozaposlenja, a ostatak neiskorištenog prava nije prenio na supružnika može iskoristiti ostatak prava kao zaposlena ili samozaposlena osoba ukoliko je na radu proveo neprekidno 6 mjeseci prije mjeseca u kojem želi koristiti preostali dio. Ukoliko posvojitelj prekine korištenje posvojiteljske brige radi zaposlenja te mu nakon toga taj radni odnos prestane, a nije prenio pravo na supružnika ima pravo vratiti se na korištenje poštete ukoliko ispunjava sve tražene

uvjete. Mjesečna naknada za posvojiteljsku brigu je 70% proračunske osnovice to jest 309,01 eura.

Briga za slučaj smrti djeteta je pravo koje se priznaje roditelju kojem je za vrijeme rodiljne ili roditeljske brige umrlo dijete. Naknada za to pravo iznosi 70% proračunske osnovice odnosno 309,01 eura mjesečno te se nastavlja isplaćivati tri mjeseca, a započinje od idućeg dana od dana smrti djeteta.

3.2.4. Jednokratna novčana pomoć za novorođeno dijete

Pravo na jednokratnu novčanu pomoć za novorođeno dijete ima korisnik koji je zaposleni roditelj, samozaposleni roditelj, roditelj koji ostvaruje pravo na drugi dohodak, roditelj poljoprivrednik izvan sustava poreza na dobit ili dohodak, nezaposleni roditelj pod uvjetom da:²¹

1. „je hrvatski državljanin s prebivalištem ili stranac sa stalnim boravkom odnosno dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj u neprekidnom trajanju od najmanje 12 mjeseci;
2. je zdravstveno osiguran po propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju.“

Pravo na jednokratnu novčanu pomoć za novorođeno dijete ima korisnik koji je izvan sustava rada ukoliko ispunjava uvjete:²²

1. „da je hrvatski državljanin s prebivalištem ili stranac sa stalnim boravkom odnosno dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj u neprekidnom trajanju od najmanje pet godina
2. da je zdravstveno osiguran po propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju“

Uvjet koji se primjenjuje na apsolutno sve korisnike je da dijete za koje traže ovo pravo je:²³

1. „upisano u maticu rođenih
2. prijavljeno kao član njihovog kućanstva
3. zdravstveno osigurano prema propisima o obveznom zdravstvenom osiguranju“

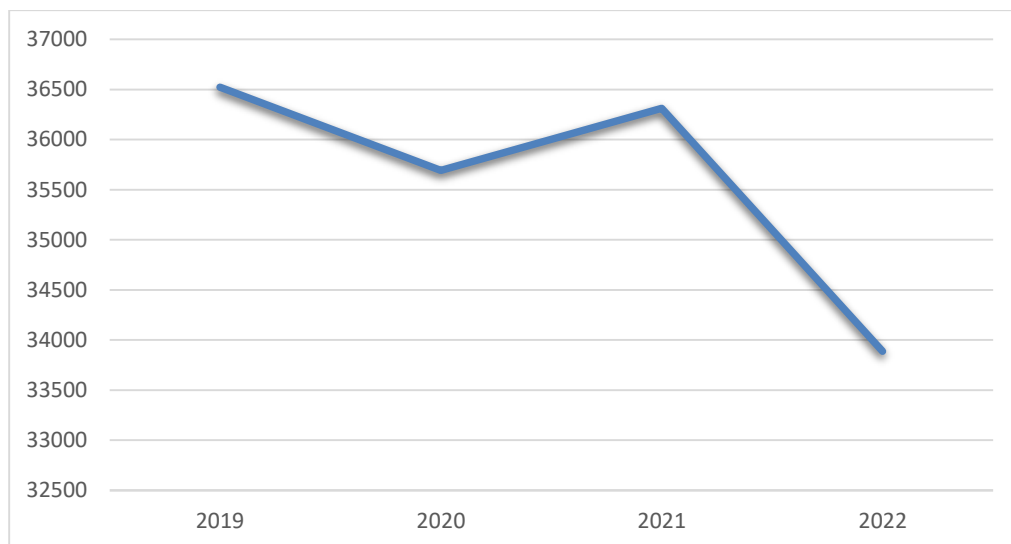
Posvojitelj djeteta ima pravo na ovu vrstu novčane pomoći ukoliko ispunjava uvjete koje se odnose na njega i ako ova novčana pomoć nije već isplaćena za to dijete prije posvojenja.

²¹ Zakon o rodiljnim i roditeljskim potporama, čl. 54 st. 1.

²² Ibidem, čl. 54 st. 2.

²³ Ibidem, čl. 54 st. 3.

Naknada za jednokratnu novčanu pomoć iznosi 70% proračunske osnovice odnosno 309,01 eura i isplaćuje se samo jednom po rođenju djeteta.



Grafikon 3. Broj isplaćenih jednokratnih novčanih pomoći za novorođeno dijete 2019.-2022.

Izvor: Izrada autora prema podacima HZZO-a

Sam utjecaj na količinu isplaćenih naknada ima broj novorođene djece, ali osim tog podatka na količinu isplata utječe i samo ispunjenje prethodno navedenih uvjeta koji tražitelj ove vrste pomoći mora ispunjavati.

3.3. Novčana pomoć za poticanje nataliteta na razini gradova i općina

U Republici Hrvatskoj osim jednokratne novčane pomoći koja se dobiva od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje odnosno od same države postoje i jednokratne novčane pomoći za opremanje novorođenog djeteta koje se isplaćuju od strane raznih gradova i općina. Sve takve vrste pomoći imaju jedan uvjet zajednički, a to je da roditelj koji zatraži isplaćivanje novčane pomoći mora imati prijavljeno prebivalište u tom istom gradu ili općini.

U gradu Rijeci postoji više vrsta novčane pomoći: novčana pomoć za novorođenče, poklon-bon za opremu novorođenčeta i besplatna prilagođena hrana za dojenče. Novčana potpora za novorođenče je jednokratne prirode te se isplaćuje za prvo dijete 400 eura, za drugo dijete 530 eura i za treće i svako slijedeće dijete 800 eura. Uvjet pri predaji zahtjeva je da barem roditelj koji traži naknadu i dijete za koje se traži naknada imaju prijavljeno prebivalište u gradu Rijeci. Zahtjev se može predati do navršenih godinu dana života djeteta i tako steći pravo ukoliko je

uvjet ispunjen te za obradu zahtjeva je potrebno do 30 dana. Besplatnu prilagođenu hranu za dojenče koje financira grad Rijeka je vrsta pomoći kojem grad socijalno ugroženim roditeljima pomaže pri nabavi zamjenskog mlijeka za njihovo dijete. Potrebno je dobiti preporuku od izabranog pedijatra i patronažne medicinske sestre Doma zdravlja PGŽ-a da majka zbog nekih određenih poteškoća kao npr. bolesti ili nedostatka mlijeka nije u stanju dojiti dijete te da postoji potreba za zamjenskim mlijekom koje će osigurati zdravi razvoj djeteta. Subvencioniranu hranu za dijete roditelji imaju pravo primati do navršene godine dana života djeteta. Nakon što roditelj preda zahtjev sa svom potrebnom dokumentacijom potrebno je jedan dan za obradu zahtjeva. Poklon-bon za opremu novorođenčadi se izdaje jednokratno u iznosu od 270 eura. Pravo na njega imaju socijalno ugroženi roditelji. Zahtjev sa svom pripadajućom dokumentacijom potrebno je predati do navršene godine dana života djeteta kako bi se ostvarilo pravo na bon. Bon se može iskoristiti isključivo u trgovinama s kojima grad ima sklopljeni ugovor.

U gradu Opatiji postoji naknada za pomoć za novorođenu djecu. Naknada za prvo dijete naknada iznosi 1.327,23 eura, za drugo dijete 1.990,84 eura, za treće 2.654,46 eura, a za svako slijedeće se iznos povećava za 663,61 eura. Kako bi se ostvarilo pravo na tu novčanu naknadu potrebno je da se zahtjev podnese u roku 90 dana od rođenja djeteta, da roditelj na kojeg glasi zahtjev u trenutku podnošenja zahtjeva ima prebivalište minimalno 5 godina u kontinuitetu ili ako je roditelj stranac potrebno je da ima boravište 5 godina u kontinuitetu na području grada Opatije i da je dijete za koje se traži naknada prebivališno prijavljeno na području grada Opatije. Ukoliko roditelj koji traži naknadu nema prijavljeno prebivalište minimalno 5 godina u kontinuitetu na području Opatije u trenutku predaje zahtjeva, a ispunjava ostale uvjete ima pravo na novčanu pomoć u iznosu od 199,08 eura.

U gradu Zagrebu postoji novčana pomoć za opremu novorođenog djeteta. Uvjete koje roditelj mora ispunjavati kako bi ostvario pravo na naknadu su da ima neprekidno prijavljeno prebivalište u gradu Zagrebu najmanje 5 godina prije rođenja djeteta za koje se podnosi zahtjev i za vrijeme korištenja naknade te da dijete za koje se traži naknada ima prijavljeno prebivalište u gradu Zagrebu. Roditelj koji koristi naknadu i dijete moraju imati istu prijavljenu adresu u gradu Zagrebu. Novčana pomoć iznosi 331,81 eura i isplaćuje se u dva dijela tijekom godine dana od prve isplate.

U gradu Visu postoje dvije naknade za novorođeno dijete: jednokratna naknada i stalna mjesečna pomoć. Kako bi se ostvarilo pravo na obje naknade potrebno je da su oba roditelja državljani Republike Hrvatske sa prebivalištem ili boravištem u gradu Visu te da jedan od ta

dva roditelja ima neprekidno prebivalište u gradu Visu dvije godine prije rođenja djeteta ukoliko je riječ o samohranom roditelju uvjet je da je državljanin Republike Hrvatske te da ima prebivalište ili boravište u Gradu Visu najmanje dvije godine prije rođenja djeteta. Zahtjev za jednokratnu naknadu za novorođeno dijete može se ostvariti za dijete koje je rođeno, posvojeno ili udomljeno. Rok za ostvarivanje prava je 6 mjeseci od rođenja djeteta to jest 6 mjeseci od pravomoćnosti rješenja o posvojenju ili udomljavanju. Jednokratna naknada se isplaćuje u iznosu od 663,61 eura za prvo dijete, 1.327,23 eura za drugo dijete, 2.654,46 eura za treće dijete te se naknada povećava za svako slijedeće dijete za iznos od 1.327,23 eura. Stalna novčana pomoć je vrsta naknade koja se isplaćuje u iznosu od 159,27 eura za treće i svako slijedeće dijete. Zahtjev za stalnu novčanu pomoć se predaje najranije kada dijete navrší 11 mjeseci, a ukoliko su svi uvjeti ispunjeni naknada se isplaćuje od prvog sljedećeg mjeseca nakon što dijete navrší godinu dan života. Naknada se isplaćuje u vidu mjesečne naknade u okviru sedmogodišnjeg plana, a može se iskoristiti sve dok dijete ne navrší 10 godina života. Ukoliko se dogodi da za vrijeme primanja stalne novčane pomoći dođe do razvoda braka naknada pripada onom roditelju kojem je dijete povjereno na skrb.

Zaključak

Sam zdravstveni sustav je jezgra društva odnosno svim ljudima je u prirodi da se osjećaju sigurno. Stoga je važno da zdravstveni sustav po pitanju osiguranja i provođenju zaštite ljudi bude što razvijeniji te usklađeniji s potrebama čovjeka. Cilj ovog rada je bio analizirati zdravstveni sustav, kao i roditeljske i roditeljske potpore u Republici Hrvatskoj.

U Republici Hrvatskoj je obvezno zdravstveno osiguranje temeljito uređeno, te ukoliko se ispunjavaju osnovni uvjeti svatko može steći prava na njega te biti osiguran u bilo kakvoj nezgodi. Osim obveznog zdravstvenog osiguranja uređeno je i dobrovoljno zdravstveno osiguranje kojim se postiže da ljudi budu opsežnije osigurani odnosno da sami odrede što je njima prioritet uz osnovno osiguranje. Sustav je razvijen i na način da čak i stranci koji nisu državljani i samim time ne uvjetuju državnim osiguranju budu privatno osigurani, te se država pobrinula da i taj aspekt bude definiran i uređen kako ne bi bili zakinuti. Naravno uvijek ima mjesta za napredak, ali provodeći istraživanje vidno je da se u zadnje vrijeme zakoni češće mijenjaju kako bi se prilagodili ljudima i njihovim potrebama, a ne obrnuto.

Osim analize zdravstvenog osiguranja posebnu pažnju u ovom radu imale su roditeljske i roditeljske potpore. Temeljem rezultata istraživanja može se zaključiti da smanjeno korištenje roditeljskih i roditeljskih naknada je rezultat niskog nataliteta koje je nastalo zbog iseljavanja mladih ljudi u inozemstvo. Međutim, Republika Hrvatska jako puno napora ulaže u poboljšanje upravo tih mjera kako bi se korisnicima u tom najosjetljivijem dijelu života olakšalo korištenje prava. Unatrag pet godina zakon vezano uz potpore se mijenjao tri puta te bi svaka promjena za rezultat imala povećanje naknada ili/i bi se nadodalo pravo koje do tada nije postojalo. Pad nataliteta ovisi prvotno o trenutno lošim uvjetima rada što rezultira odlukom ljudi da jednostavno nisu u mogućnosti imati dijete, ali same potpore kao vrste novčanih i vremenskih naknada se poboljšavaju sve više što vrijeme odmiče. Bitno je da se ne zanemari dobrobit tih korisnika jer upravo obitelj i djeca su naslijeđe koje trebamo razvijati i poticati kako bi ostvarili uređeno društvo. Osim samih naknada potrebno je da država ljudima pruži edukacije kojima će se postići da se informiraju o svojim pravima i mogućnostima. Naravno, osim države trebalo bi postići i da poslodavci svoje radnike motiviraju odnosno omoguće normalan mjesečni prihod za život te time motiviraju zaposlenike da koriste potpore koje im država pruža bez straha za svoju egzistenciju. Osim države i njezinih naknada, razne vrste pomoći se dijele i iz općina i gradova u kojem roditelji žive, svaki grad i općina prema svojim uvjetima daje novčanu

naknadu za novorođeno dijete dok neki gradovi i općine imaju i dodatne vrste naknada koje se isplaćuju i na mjesečnoj bazi što rezultira kao veliki poticaj za porast nataliteta.

Bibliografija

Bijelić, Mile. *Osiguranje i reosiguranje*. Zagreb: Tectus 2002.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Dopunsko zdravstveno osiguranje koje provodi HZZO. <https://dzo.hzzo.hr/dopunsko-zdravstveno-osiguranje-na-teret-proracuna-rh> (pristupljeno 05. ožujka 2023.)

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Opis zdravstvenog sustava. <https://hzzo.hr/pravni-akti/opis-zdravstvenog-sustava> (pristupljeno 02. ožujka 2023.)

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Rodiljne i roditeljske potpore. <https://hzzo.hr/rodiljne-i-roditeljske-potpore> (pristupljeno 05. ožujka 2023.)

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj. <https://hzzo.hr/nacionalna-kontaktna-tocka-ncp/zdravstveno-osiguranje-u-republici-hrvatskoj> (pristupljeno 25. veljače 2023.)

Jurković, Pero. *Javne financije*. Zagreb: Masmedia, 2002.

Zakon o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju. Narodne novine, 2023, br. 23. <https://www.zakon.hr/z/792/Zakon-o-dobrovoljnom-zdravstvenom-osiguranju> (pristupljeno 28. veljače 2023.)

Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju. Narodne novine, 2023, br. 33. <https://www.zakon.hr/z/192/Zakon-o-obveznom-zdravstvenom-osiguranju> (pristupljeno 02. ožujka 2023.)

Zakon o rodiljnim i roditeljskim potporama. Narodne novine, 2023, br. 152. <https://www.zakon.hr/z/214/Zakon-o-rodiljnim-i-roditeljskim-potporama> (pristupljeno 26. veljače 2023.)

Popis ilustracija

Grafikoni

Grafikon 1.	Broj novih korisnika roditeljnog dopusta 2019.-2022.	20
Grafikon 2.	Broj novih korisnika dopusta i rada s polovicom punog radnog vremena radi njege djeteta s teškoćama u razvoju 2019.-2022.	24
Grafikon 3.	Broj isplaćenih jednokratnih novčanih pomoći za novorođeno dijete 2019.-2022.	33