



Ur.broj: 112/05-2018

U Zagrebu, 4. svibnja 2018.godine

**REPUBLIKA HRVATSKA  
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA**

**n/p ministra  
prof. dr. sc. MILAN KUJUNDŽIĆ, dr. med., primarijus, FEBGH  
Ksaver 200 a  
ZAGREB**

**Predmet: Nacrt prijedloga Zakona o zdravstvenoj zaštiti  
- očitovanje**

**Poštovani gospodine Ministre,**

obraćamo Vam se ovim dopisom koji sadrži komentare odnosno očitovanje na Nacrt prijedloga Zakona o zdravstvenoj zaštiti, a sve u zadanom roku.

U predmetnom Prijedlogu Zakona u uvodnom dijelu navode se opće odredbe, propisana načela, organizacijski oblici obavljanja zdravstvene djelatnosti, provođenje nadzora i slično tako da te odredbe ne unose velike promjene u odnosu na postojeći i važeći Zakon.

**Zdravstvena djelatnost (razine zdravstvene djelatnosti):**

Bitno je istaći i podvući definiciju danu u članku 28. za zdravstvenu djelatnost koja jasno navodi da se radi o **djelatnosti od interesa za Republiku Hrvatsku i da se ista obavlja kao javna služba** te je takvu definiciju potrebno poštivati, a ne dovoditi u koliziju kada je u pitanju privatna praksa ili zdravstveni turizam. U vezi zdravstvenog turizma treba naglasiti da se radi o gospodarskoj djelatnosti tako da u tom segmentu se ne radi o javnoj službi.

**Sadržaji i organizacijski oblici zdravstvene djelatnosti:**

**Članak 41.** Prijedloga Zakona navodi tko sve obavlja zdravstvenu djelatnost, ali nema kriterija koji su bitni kao uvjet da bi, na primjer trgovačko društvo, moglo obavljati zdravstvenu djelatnost.

**Ordinacija:**

Prvo i osnovno pitanje koje se pojavljuje glasi: tko daje odobrenje Ministarstvu zdravstva da izdaje odobrenje zdravstvenom radniku da obavlja privatnu praksu u ordinaciji?

Privatna praksa u javnim službama treba biti uređena na način da ne otima društveni dio već naprotiv da bude izložena zakonima tržišta.

Što je s ostalim privatnicima koji rade tako da svojim sredstvima i radom ostvaruju novu vrijednost, a država niti zakonodavac ih ne štiti već su prepušteni svim objektivnim i subjektivnim okolnostima koje ih prate na tržištu.

Izmjene ovog Zakona ili Prijedlog predmetnog zakona definira Mrežu javne zdravstvene službe, a zatim definira pojam privatne prakse koju želi ozakoniti.

Želimo da se uvrsti i odredba da medicinske sestre i medicinski tehničari koji rade u privatnim ordinacijama imaju pravo na 30% udjela u privatnoj praksi, a sve na okolnost što su imenovane dio tima u procesu rada.

Isto tako, sredstva ostvarena temeljem provedenih dijagnostičko terapijskih postupaka, te sredstva namijenjena za administrativne poslove i vađenje venske krvi čine prihod ugovorene ordinacije na primarnoj razini, te smatramo da medicinske sestre imaju pravo na dio prihoda, budući da su one te koje obavljaju te poslove.

Navedeno smo zahtijevali od Ministarstva zdravstva i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje još od 2011. godine.

**Članak 59.** navedenog Prijedloga Zakona je nepotpun jer je izostavio zdravstvene radnike koji rade kod zdravstvenog radnika **koji obavlja privatnu praksu** u ordinaciji.

Nastavno treba istaknuti da ovakav prijedlog Zakona krši ustavne odredbe koje se odnose na pravo na rad jer favorizira se ciljana skupina, a to Ustav ne dozvoljava.

Privatna praksa ne može biti zakonski regulirana na način kako je predložena u Prijedlogu Zakona jer time dolazi do diskriminacije u odnosu na ostale radnike koji nemaju mogućnost dobiti sredstva i prostor u svoje vlasništvo već naprotiv obvezni su sve sami zaraditi.

Pitanje vlasništva je kategorija zaštićena tako da nitko, dakle ni zdravstveni djelatnici ne mogu dobiti u vlasništvo nekretninu niti sredstva koja su vlasništvo države, županije, lokalne zajednice.

Potrebno je istaći ukoliko se ovakav prijedlog Zakona usvoji odmah će se zatražiti zaštita pred nadležnim sudovima kako u Republici Hrvatskoj tako i u Europskoj uniji.

**I sada nastavno se krše ljudska prava, jer zdravstveni radnik koji ima nezakonito priznatu privatnu praksu dalje prenosi pravo na obavljanje zdravstvene djelatnosti na drugog zdravstvenog radnika.**

**Ovo je eklatantan primjer ili nepoznavanja pravnih kategorija ili izraz samovolje koja će u konačnici dovesti do brojnih sudskih postupaka, a naročito protiv Republike Hrvatske.**

**Članak 14 st. 2 Ustava: „Svi su pred zakonom jednaki.“**

**Članak 20. Ustava: “Tko se ogriješi o odredbe Ustava o ljudskim pravima i temeljnim slobodama, osobno je odgovoran i ne može se opravdati višim nalogom.“**

**Članak 48. st. 1. Ustava: “Jamči se pravo vlasništva.“**

**Članak 49. st. 1. Ustava: “ Poduzetnička i tržišna sloboda temelj su gospodarskog ustroja Republike Hrvatske.“**

**Članak 49. st. 2. Ustava: “Država osigurava svim poduzetnicima jednak pravni položaj na tržištu. Zabranjena je zlouporaba monopolskog položaja određenog zakonom.“**



### **Zdravstvene ustanove:**

Predlažemo da se izmijeni članak 76. stavak 6. navedenog Prijedloga jer šutnja administracije ne može biti opravdani razlog da ministar propiše normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme, bez pribavljenog mišljenja nadležnih komora.

**Članak 103.** Prijedloga Zakona sadrži odredbe o palijativnoj skrbi u Domu zdravlja te navodi stacionar, a u članku 111. data je definicija ustanove za palijativnu skrb koja ne sadrži odredbe i kriterije u vezi rada ustanove i radnika koji će biti potrebni za obavljanje palijativne skrbi.

**Članak 142.** Prijedloga Zakona ne sadrži pojašnjenje provedbe integracije Zavoda za hitnu medicinu s primateljima primarne zdravstvene zaštite, naročito s privatnim ordinacijama kao i sa OHBP-om. Nužno je članak doraditi.

**Članak 147. st. 3.** Prijedloga Zakona sadrži odredbu koja navodi da trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti ne mora imati zdravstvene radnike u radnom odnosu na neodređeno vrijeme, što je protuzakonito, neetično i usmjereno na profit koji će izrabljivati radnike.

**Članak 150.** u koliziji je sa Zakonom o trgovačkim društvima jer izjava o osnivanju ne može biti predmet ocjene resornog ministra niti isti može dati svoju suglasnost na ugovor niti izjavu o osnivanju.

**Članak 162.** predmetnog Prijedloga je diskriminatoran u odnosu na radnike koji ostvaruju natprosječne rezultate jer oni koji rade u javnim službama će biti nagrađeni, a ostali koji rade u privatnim ordinacijama neće imati tu mogućnost jer im ovaj zakon to onemogućuje.

**Članak 193.** sadrži razne oblike rada i definiciju što se smatra radnim vremenom samo kod dežurstva nije navedeno da li se isto smatra radnim vremenom ili ne.

**Zaključak:** protivimo se usvajanju Zakona o zdravstvenoj zaštiti u cijelosti, jer dio koji je gore obrazložen nezakonit je tako da je potrebno više vremena, mišljenja stručnjaka, šire javnosti kako bi se Zakon uskladio sa Ustavnim odredbama i ostalim zakonskim propisima.

U vezi svega navedenog ističemo i sudsku praksu koja je izvor prava, a to je Rješenje Ustavnog suda Republike Hrvatske od 28. 6. 2006. godine temeljem kojeg je utvrđeno da je koncesija javna služba.

U Zagrebu, 4. svibnja 2018.

Predsjednica Glavnog vijeća HSSMS-MT:

Anica Prasnjak, bacc. med. techn.

