



P.Z.E. br. 379 / 2

HRVATSKI SABOR
Zastupnik Ivan Lovrinović

U Zagrebu, 18. listopada 2018.

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

Predmet: Amandmani na Konačni prijedlog zakona o zdravstvenoj zaštiti P.Z.E. br. 379

Temeljem članka 196. stavka 2. Poslovnika Hrvatskoga sabora (NN 81/13, 113/16) podnosim amandmane na **Konačni prijedlog zakona o zdravstvenoj zaštiti, P.Z.E. br. 379:**

A M A N D M A N I

Na članak 11.

Članak 11. stavak 5. mijenja se i glasi:

„Jedinica područne (regionalne) samouprave i jedinica lokalne samouprave mora osigurati sredstva za zdravstvenu zaštitu stanovnika na svom području iznad standarda utvrđenih obveznim zdravstvenim osiguranjem.“

Obrazloženje:

Jedinica područne (regionalne) samouprave i jedinica lokalne samouprave dužna je osigurati najbolju moguću zdravstvenu zaštitu građanima te se riječ „može“ mijenja s riječju „mora“. U RH postoji oko 330 ordinacija obiteljske medicine s malim brojem pacijenata tzv. „mali timovi“ kod kojih su ukupni prihodi ordinacija takvi da nakon što liječnik isplati sve troškove njemu ostaje 2 do 3 tisuće kuna. Ukoliko se ne osigura jasno financiranje ovaj broj ordinacija će se bitno smanjiti.

A M A N D M A N II

Na članak 46.

U članku 46. dodaje se stavak (4) koji glasi:

“U ordinaciji se može odvijati stručna edukacija za potrebe visokih učilišta u okviru dodiplomske i poslijediplomske nastave, pripravničkog staža te programa specijalističkog usvršavanja.”

Obrazloženje:

Ordinacije su mjesta gdje se može dobiti stručna edukacija iz područja zdravstvene djelatnosti obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, medicine rada/medicine rada i sporta te specijalističko-konzilijarna djelatnost. Budući da se u njima obavlja dio specijalističkog staža navedenih specijalizacija.

A M A N D M A N III

Na članak 47.

U članku 47. stavak 1., točka 7. mijenja se i glasi:

“Nije u drugom radnom odnosu osim ako su u statusu uposlenika visokih učilišta.”

Obrazloženje:

Do sada je ovakav status (rad na dva radna mjesta) bio rješavan tzv. kumulativnim radom. Dakle, pola radnog vremena radilo se u ordinaciji, a druga polovica na katedri. Ovo je dozvoljeno samo uposlenicima domova zdravlja i bolničkim liječnicima, ali ne i koncesionarima. Riječ je o diskriminaciji i kršenju Ustava. U postojećem sustavu mirovinskog ne može se tehnički prijaviti kao osoba koja radi na dva radna mjesta.

A M A N D M A N IV

Na članak 50.

Iza članka 50. dodaje se članak 50. a) koji glasi:

„(1) Zdravstveni radnik iz članka 50. stavka 3. ovoga Zakona može prenijeti pravo na obavljanje zdravstvene djelatnosti koju obavlja u ordinaciji na drugog zdravstvenog radnika iste djelatnosti.

(2) Zahtjev za izdavanje rješenja kojim se odobrava prijenos obavljanja zdravstvene djelatnosti u ordinaciji Ministarstvu zdravstva podnosi zdravstveni radnik na kojeg se prenosi to pravo.

(3) Uz zahtjev iz stavka 2. ovoga članka zdravstveni radnik obavezan je Ministarstvu zdravstva podnijeti:

- Ugovor o prijenosu prava na obavljanje zdravstvene djelatnosti u ordinaciji ovjeren kod javnog bilježnika

- Dokaz da je zdravstveni radnik najmanje godinu dana radio u radnom odnosu kod zdravstvenog radnika koji prenosi pravo na obavljanje zdravstvene djelatnosti ili specijalizirao na teret HZZO-a izborom Stručnog tijela za kontinuitet rada ordinacije.

Stručno tijelo za izbor specijalizanta sastoji se od članova: HZZO, Ministarstvo zdravstva, Nositelja ordinacije koja prenosi pravo, i 2 člana predstavnika financiranja troškova specijalizacije.

- Dokaz o osiguranju utvrđenog broja opredijeljenih osiguranih osoba Zavoda za djelatnosti propisanim općim aktima Zavoda, pravo na slobodan izbor pacijenata da se spriječi ugovaranje Timova bez nositelja

- Ugovor o skupnoj praksi u uvjetima nepostojanja nositelja ordinacije na području županije/grada Zagreba

- Dokaze o ispunjavanju uvjeta iz članka 47. odnosno članka 49. ovoga Zakona.

(4) Ministarstvo donosi rješenje iz stavka 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.

(5) Rješenjem iz stavka 4. ovoga članka utvrđuje se dan početka obavljanja privatne prakse zdravstvenog radnika na kojeg se prenosi pravo na obavljanje zdravstvene djelatnosti u ordinaciji.

(6) Pravo na obavljanje privatne prakse u ordinaciji zdravstvenog radnika koji to pravo prenosi prestaje danom koji prethodi danu početka rada zdravstvenog radnika iz stavka 5. ovoga članka.

(7) Protiv rješenja iz stavka 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

(8) Na zdravstvenog radnika na kojeg je preneseno pravo na obavljanje zdravstvene djelatnosti u ordinaciji odgovarajuće se primjenjuju odredbe članaka 52. i 61. ovoga Zakona.“

Obrazloženje:

Amandmanom se sprječava ugovaranje Timova bez nositelja i maksimalno štite prava pacijenata, sprječavaju manipulacije zbog pravnih praznina jer jasno definira nastavak rada u ordinacijama privatne prakse nakon prestanka rada njihovih nositelja, dok dosadašnji prijedlog sadrži pravne praznine u tom pogledu što je i do sada negativno utjecalo na kontinuitet pružanja zdravstvene zaštite čime su najviše bili oštećeni pacijenti koji uplaćuju solidarno doprinose za zdravstveno osiguranje koje nisu svi imali jednako dostupno i pravno pokriveno jer su Domovi zdravlja ugovarali i bez liječnika kao nositelja i bez potpisa pacijenata što je protivno Zakonu za zaštitu osobnih podataka i podložno velikim kaznama po EU tarifama, a cilj nam je uskladiti se s EU praksom.

A M A N D M A N V

Na članak 51.

Članak 51. stavak 2. briše se.

Obrazloženje:

Ne smije se zahtijevati suglasnost predstavničkog tijela za promjenu prostora jer je potpisivanje pacijenata za slobodni izbor izabranog liječnika uvjet za ugovaranje sa HZZO-om, a standarde i normative prostora uređuju pravilnici ministarstva. Dovoljno je odobrenje ministra zdravstva jer će se time izbjeći problemi na relaciji lokalna samouprava, liječnik i ministarstvo.

A M A N D M A N VI

Na članak 61.

U članku 61. dodaje se stavak 2.:

„Jedinica lokalne samouprave je obvezna pokriti razliku između odobrenih prihoda iz HZZO-a i stvarnih potreba kao rezultat malog broja pacijenata.“

Obrazloženje:

Pravo na zdravstvenu zaštitu je jedno od zajamčenih temeljnih ustavnih prava svakog građanina. U manjim mjestima diljem Hrvatske broj pacijenata je nije dovoljan da bi se po formuli HZZO-a mogli pokriti troškovi poslovanja ordinacije. Stoga je nužno da lokalna samouprava obavezno pokriva razliku između odobrenih sredstava HZZO-a i stvarnih potreba ordinacije predviđene financijskim planom ordinacije. U suprotnom će biti ugrožena zdravstvena skrb, a posljedično i nacionalna sigurnost.

A M A N D M A N VII

Na članak 67.

Članak 67. stavak 2. mijenja se i glasi:

„Zdravstvenim radnicima u mreži javne i zdravstvene službe pravo na obavljanje privatne prakse po sili zakona prestaje kad navršše 70 godina života.“

Obrazloženje:

Zbog odljeva liječnika, nedovoljnog broja raspisanih specijalizacija, i kvalitetnijeg planiranja zdravstvene zaštite na državnoj razini, liječnicima privatne prakse treba dopustiti rad do 70 godine.

A M A N D M A N VIII

Na članak 103.

Članak 103. stavak (1) mijenja se i glasi:

„Dom zdravlja i ugovorne ordinacije su nositelji zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti.“

U članku 103. stavak (3) mijenja se i glasi:

„Dom zdravlja je obvezan uz odluku osnivača omogućiti liječnicima doma zdravlja hoće li raditi kao ugovorna ordinacija ili kao zaposlenici doma zdravlja.“

Obrazloženje:

Ugovorne ordinacije su, uz domove zdravlja, glavni nositelji zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti.

U članku 103. brisanjem stavka 3. se ukida diskriminacija liječnika koji rade u domovima zdravlja i daje im se mogućnost izbora, ili ostanak u domovima zdravlja ili rad u privatnoj praksi.

Pacijenti biraju domskog liječnika svojim potpisom, a ravnatelji potpisuju ugovore s HZZO-om u njihovo ime što je diskriminacija u odnosu na liječnike koncesionare.

U isto vrijeme, za isti posao, po istim ugovornim uvjetima, s potpisima pacijenata, liječnici privatne prakse direktno ugovaraju provođenje zdravstvene zaštite sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje i sigurnije je da će se provoditi kontrolirana i kvalitetnija zdravstvena zaštita za pacijente, a za državu (HZZO) jeftinija zdravstvena zaštita.

Tako se uređuje baza zdravstvenog sustava koja odradi 80 % posla zdravstvene zaštite i prebacuje se prvenstvo djelovanja na preventivu, nacionalne programe edukacije zdravog življenja, te tek u konačnici na skuplju sekundarnu i tercijarnu zdravstvu zaštitu.

Ne samo da je dostupnija zdravstvena zaštita nego je jeftinije i kvalitetnije, i rasterećuje bolnički segment za ono za što i jeste, a to je kurativa u kojoj neće biti neplaćenog prekorada kad se ispoštuju svi i do sada važeći zakoni.

Brisanjem navedene odredbe, članak 275. će dobiti svoj smisao (u suprotnom članak 275. novog zakona nema nikakvog učinka).

AMANDMAN IX

Na članak 106.

Članak 106. mijenja se i glasi:

„(1) Dom zdravlja na temelju odluke upravnog vijeća može dati poslovni prostor u zakup pravnim i fizičkim osobama za obavljanje zdravstvene djelatnosti u mreži javne zdravstvene službe, a na temelju odluke upravnog vijeća uz suglasnost osnivača može poslovni prostor dati u zakup pravnim i fizičkim osobama za obavljanje zdravstvene djelatnosti izvan mreže javne zdravstvene službe.

(2) Dom zdravlja na temelju odluke upravnog vijeća uz prethodnu suglasnost osnivača i ministra može poslovni prostor dati u zakup pravnim i fizičkim osobama za obavljanje nezdravstvene djelatnosti tek kad su zadovoljene potrebe za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

(3) Ugovorom o zakupu poslovnog prostora iz stavka 1. ovoga članka iznos zakupnine za zdravstvene djelatnosti u domovima zdravlja određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine u iznosu od 1 kune mjesečno.

(4) Ugovorom o zakupu poslovnog prostora iz stavaka 2. ovoga članka iznos zakupnine za nezdravstvene djelatnosti određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine za poslovni prostor.“

Obrazloženje:

Privatni zdravstveni radnici rade u prostorijama koje smo doprinosima gradili za besplatnu zdravstvenu zaštitu, i pružaju preko ugovaranja s HZZO-om besplatno, socijalno, solidarno, javno zdravstvo te se ne smije dozvoliti pretvaranje Domova zdravlja u najmodavce i zaradu na zdravstvenim djelatnostima u javnom zdravstvu sa najamninama posebno tržišne cijene jer je limitiran ugovor s HZZO-om osim u slučaju da je cijena zakupnine ugrađena u fiksni dio ugovora s HZZO-om kao garancijom javnog zdravstva.

Ne smije se dogoditi da zbog tržišne cijene zakupa poslovnog prostora nezdravstvenih djelatnosti nužna zdravstvena djelatnost ne bude prioritet tj. da dva tima liječnika dijele ordinaciju.

Cijene zakupa poslovnih prostora za zdravstvene svrhe ne smiju biti tržišne već zaštićene, jer javno zdravstvo mora biti besplatno i dostupno svim pacijentima.

Cijene zakupa poslovnih prostora nezdravstvenih djelatnosti formiraju se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine za poslovni prostor.

A M A N D M A N X

Na članak 128.

U članku 126. stavak (3) dopunjuje se i glasi:

„(3) Državni zdravstveni zavodi su Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Hrvatski zavod za hitnu medicinu, te Imunološki zavod.“

Obrazloženje:

Imunološki zavod je znanstveno-istraživačka i proizvodna organizacija od prvorazrednog značenja za zdravlje građana i nacionalnu sigurnost jer proizvodi vrhunska virusna cjepiva, lijekove, odnosno pripravke iz ljudske plazme, protuotrove za europske zmijske i druge proizvode.

Ovim činom bi Imunološki zavod dobio status kakav zaslužuje u odnosu na ostale zavode koji se financiraju iz državnog proračuna i od posebnog su društvenog interesa. To bi jamčilo njegovu dugoročnu održivost i dinamiziranje znanstveno-istraživačkog rada i razvoja.

A M A N D M A N XI

Na članak 239.

Članak 239. mijenja se i glasi:

„Hrvatska liječnička komora, Hrvatska komora dentalne medicine, Hrvatska ljekarnička komora, Hrvatska komora medicinskih biokemičara, Hrvatska komora medicinskih sestara, Hrvatska komora primalja, Hrvatska komora fizioterapeuta, Hrvatska komora zdravstvenih radnika, Hrvatska komora liječnika primarne zdravstvene zaštite i ostale komore u zdravstvu (u daljnjem tekstu: komore) strukovne su organizacije zdravstvenih radnika sa statusom pravne osobe.“

Obrazloženje:

Dodaje je „Hrvatska komora liječnika primarne zdravstvene zaštite i ostale komore u zdravstvu“. Obzirom na činjenicu da je primarna zdravstvena zaštita kralježnica sustava sasvim je opravdano da i njeni članovi trebaju imati svoju komoru što bi poboljšalo komunikaciju, zajedničko planiranje i promoviranje svih segmenata

A M A N D M A N XII

Na članak 240.

Članak 240. mijenja se i glasi:

„Zdravstveni radnici sa završenim sveučilišnim ili stručnim diplomskim studijem, prvostupnici te zdravstveni radnici srednje stručne spreme koji obavljaju zdravstvenu djelatnost na području Republike Hrvatske, ako posebnim zakonom nije drukčije određeno, dragovoljno se učlanjuju u komore iz članka 239. ovoga Zakona.“

Obrazloženje:

Riječ „obavezno“ zamjenjuje se riječju „dragovoljno“ jer članstvo ne bi smjelo biti prinudno već na dobrovoljnoj osnovi, čime se štiti sloboda i pravo izbora pojedinca.

A M A N D M A N XIII

Na članak 261.

Članak 261. stavak 3. mijenja se i glasi:

„Ugovorom o zakupu poslovnog prostora iz stavaka 1. ovoga članka iznos zakupnine određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine u iznosu od 1 kune mjesečno.“

Obrazloženje:

Privatni zdravstveni radnici rade u prostorijama koje smo doprinosima gradili za besplatnu zdravstvenu zaštitu, i pružaju preko ugovaranja s HZZO-om besplatno, socijalno, solidarno, javno zdravstvo te se ne smije dozvoliti pretvaranje Domova zdravlja u najmodavce i zaradu na zdravstvenim djelatnostima u javnom zdravstvu sa najamninama posebno tržišne cijene jer je limitiran ugovor s HZZO-om osim u slučaju da je cijena zakupnine ugrađena u fiksni dio ugovora s HZZO-om kao garancijom javnog zdravstva.

A M A N D M A N XIV

Na članak 264.

Članak 264. stavak 3. mijenja se i glasi:

„Ugovorom o zakupu poslovnog prostora iz stavaka 1. ovoga članka iznos zakupnine određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine u iznosu od 1 kune mjesečno.“

Obrazloženje:

Privatni zdravstveni radnici rade u prostorijama koje smo doprinosima gradili za besplatnu zdravstvenu zaštitu, i pružaju preko ugovaranja s HZZO-om besplatno, socijalno, solidarno, javno zdravstvo te se ne smije dozvoliti pretvaranje Domova zdravlja u najmodavce i zaradu na zdravstvenim djelatnostima u javnom zdravstvu sa najamninama posebno tržišne cijene jer je limitiran ugovor s HZZO-om osim u slučaju da je cijena zakupnine ugrađena u fiksni dio ugovora s HZZO-om kao garancijom javnog zdravstva.

A M A N D M A N XV

Na članak 268.

Članak 268. stavak 5. mijenja se i glasi:

„Ugovorom o zakupu poslovnog prostora iz stavaka 1. ovoga članka iznos zakupnine određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba o kriterijima za određivanje zakupnine za poslovni prostor u iznosu od 1 kune mjesečno.“

Obrazloženje:

Privatni zdravstveni radnici rade u prostorijama koje smo doprinosima gradili za besplatnu zdravstvenu zaštitu, i pružaju preko ugovaranja s HZZO-om besplatno, socijalno, solidarno, javno zdravstvo te se ne smije dozvoliti pretvaranje Domova zdravlja u najmodavce i zaradu na zdravstvenim djelatnostima u javnom zdravstvu sa najamninama posebno tržišne cijene jer je limitiran ugovor s HZZO-om osim u slučaju da je cijena zakupnine ugrađena u fiksni dio ugovora s HZZO-om kao garancijom javnog zdravstva.

A M A N D M A N X V I

Na članak 266.

Članak 266. stavak 2. mijenja se i glasi:

„Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka mogu nastaviti obavljati zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi u ordinaciji ako u roku od jedne godine od dana stupanja na snagu ovoga Zakona podnesu zahtjev ministarstvu za izdavanje rješenja o nastavku obavljanja privatne prakse.

Obrazloženje:

Rok od dvije godine smanjuje se na jednu radi bržeg uređenja zdravstvenog sustava.

A M A N D M A N X V I I

Na članak 268.

Stavak 1. mijenja se i glasi:


„Zdravstveni radnici koji su u radnom odnosu u domu zdravlja i koji ispunjavaju uvjete za obavljanje privatne prakse iz članka 47. stavka 1. točke 1. – 8. ovoga Zakona mogu u roku od jedne godine od dana stupanja na snagu ovoga Zakona podnijeti zahtjev ministarstvu za izdavanje rješenja o obavljanju privatne prakse u ordinaciji sukladno članku 50. ovoga Zakona.“

Stavak 4. mijenja se i glasi:

„ Zdravstveni radnici iz stavka 1. ovoga članka djelatnost u privatnoj praksi u ordinaciji obavljaju u poslovnom prostoru koji im je dan u zakup na temelju odluke Upravnog vijeća (u roku od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva) o zakupu tog poslovnog prostora, a u kojem su obavljali zdravstvenu djelatnost do dana stupanja na snagu ovoga Zakona.“

Obrazloženje:

Ključno je operacionalizirati kratkoću vremena za dobivanje Ugovora o zakupu prostora.


Zastupnik
prof. dr. sc. Ivan Lovrinović