



**HRVATSKI SABOR
KLUB ZASTUPNIKA MOSTA
NEZAVISNIH LISTA**

Zagreb, 18.10.2018. godine

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

**Predmet: Amandmani na konačni prijedlog Zakona o zdravstvenoj zaštiti, drugo čitanje,
P.Z.E. br. 379**

Temeljem članka 196. Poslovnika Hrvatskoga sabora Klub zastupnika Mosta nezavisnih lista podnosi sljedeće amandmane na konačni prijedlog Zakona o zdravstvenoj zaštiti, drugo čitanje, P.Z.E. br. 379:

AMANDMAN 1.

ČLANAK 8.

U članku 8. stavku 1. brišu se riječi „ a uvažavajući raspoloživa sredstva te kadrovske i druge mogućnosti“.

Obrazloženje

Plan zdravstvene zaštite ne smije ovisiti o raspoloživim mogućnostima. Mogućnosti moraju ovisiti o Planu zdravstvene zaštite u skladu s člankom 2. stavka 4. podstavka 1. Ustava Republike Hrvatske.

AMANDMAN 2.

ČLANAK 10.

U članku 10. stavak 1. Alineja 15. mijenja se i glasi:

„- osiguravanje uvjeta za edukaciju zdravstvenih radnika i stručno usavršavanje“

U članku 10. stavak 2. iz riječi iz riječi „investicijsko ulaganje“ dodaju se riječi „ u ljudske potencijale“

Obrazloženje

Ukoliko se žele postići učinci na zdravstveni sustav investicijsko ulaganje u ljudske potencijale je neophodno kako bi se postigao kvalitetniji sustav zdravstva ovim zakonskim rješenjem i zakonskim obvezama područnih (regionalnih) jedinica u osiguranju zdravstvene zaštite na svom području prema čl. 19. , 19a i 20. Zakona o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi. Budući da investicijsko ulaganje i opremu nema učinka ako nema izvršitelja zdravstvene usluge, smatramo da su ljudi prioritet u ulaganjima.

AMANDMAN 3.

ČLANAK 26.

U članku 26. mijenja se stavak 2. te glasi:

„2. slobodan izbor doktora medicine sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite u sklopu nadstandardne zdravstvene usluge te doktora dentalne medicine primarne zdravstvene zaštite“

Obrazloženje

Slobodan izbor liječnika temeljno je pravo pacijenta.

AMANDMAN 4.

ČLANAK 28.

U članku 28. mijenja se stavak 1. te glasi:

„(1) Zdravstvena djelatnost je djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku koja se obavlja kao javna služba i privatna praksa koju po stručno-medicinskoj doktrini i uz uporabu medicinske tehnologije obavljaju zdravstveni radnici pri pružanju zdravstvene zaštite, pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom.“

Obrazloženje

Navedena odredba se predlaže budući 9 % liječnika koji pružaju zdravstvenu zaštitu građanima RH rade u svojstvu privatnika a postojećim zakonskim rješenjem bili i praktično izuzeti izrazom javna služba te ovakvim prijedlogom odredbe.

AMANDMAN 5.

ČLANAK 32.

U članku 32. mijenja se stavak 2. te glasi:

„2) Iznimno od članka 30. stavka 2. podstavaka 9., 11., 15. i 19. ovoga Zakona djelatnosti medicine rada/medicine rada i sporta, logopedije, fizikalne terapije, sanitarnog inženjerstva i palijativne skrbi mogu se obavljati i na sekundarnoj razini“

Obrazloženje

Sukladno odredbama članka 3. Zakona o djelatnostima u zdravstvu djelatnost sanitarnog inženjerstva obuhvaća rad i poslove ispitivanja energetske, prehrambene, mineralne i vitaminske vrijednosti obroka za različite dobne skupine, te provođenje i nadzor nad mjerama higijensko-tehničke zaštite, koje djelatnosti se redovno provode u bolnicama u okviru odjela za sprečavanje bolničkih infekcija i centralnih sterilizacija i sanitacija, te odjela za dijetetiku i prehranu. Sanitarni inženjeri jesu temeljem predmetnog zakona apriori definirani kao zdravstveni radnici i trebali bi u okvirima svog temeljnog obrazovanja raditi poslove ovih odjela i istih djelatnosti na sekundarnoj razini te imati prednost pred svim drugim profesijama poglavito onima koje nisu profesije zdravstvenih radnika. Naime, bitno je početi od temeljnih pretpostavki što podrazumijeva sanitarna djelatnost, odnosno djelatnost sanitarnih inženjera kao zdravstvenih radnika.

Sanitarna djelatnost podrazumijeva djelatnost zdravstvene ekologije, zaštite javnog zdravlja, zaštite zdravlja na radu i zaštite okoliša u smislu zaštite očuvanja i prevencije zdravlja ljudi u njihovom životnom i radnom okruženju. Zdravstveni radnici sanitarne profesije (eng. Environmental public health professional) koji obavljaju sanitarnu djelatnost su sljedeći zdravstveni radnici:

- sanitarni tehničari,
- prvostupnici sanitarnog inženjerstva
- diplomirani sanitarni inženjeri
- magistri sanitarnog inženjerstva.

U zdravstvu zdravstveni radnici sanitarne profesije rade u suradnji s drugim zdravstvenim radnicima na visoko diferenciranim poslovima moderne medicine, zdravstvene ekologije, zaštite javnog zdravlja kroz životni i radni okoliš. Sanitarna djelatnost obuhvaća svaki oblik rada i djelovanja na promicanju zdravlja i općeg blagostanja, prevencije, sprječavanja bolesti i ozljeda kroz prepoznavanja i vrednovanje izvora opasnosti za ljudsko zdravlje i okoliš, kao i sustavni rad na ograničavanju izloženosti fizikalnim, kemijskim i biološkim agensima u zraku, vodi, tlu, hrani i drugim medijima okoliša ili nepovoljnim uvjetima koji mogu negativno mogu utjecati na ljudsko zdravlje ili okoliš.

Stoga je nužno i institucionalizirati i propisati standarde obavljanja ovih djelatnosti u sklopu profesije sanitarnih inženjera na istima razinama zdravstvene zaštite kako je prethodno naznačeno.

AMANDMAN 6.

ČLANAK 48.

U članku 48. mijenja se stavak 1. te glasi:

„(1) Doktor medicine i doktor dentalne medicine obavljaju privatnu praksu u ordinacijama, magistri farmacije u ljekarnama, a magistri medicinske biokemije u medicinsko-biokemijskim laboratorijima, a magistri sanitarnog inženjerstva i diplomirani sanitarni inženjeri u privatnoj praksi iz djelatnosti sanitarnog inženjerstva.“

Obrazloženje

Radi usklađivanja sa člankom 46. prijedloga ovog zakona koji je propisao mogućnost osnivanja privatne prakse sanitarnim inženjerima potrebno je i definirati način i oblike obavljanja privatne prakse sanitarnih inženjera (sedme razine obrazovanja).

AMANDMAN 7.

ČLANAK 49.

U članku 49. mijenjaju se stavak 1. i 2. te glase:

„(1) Zdravstveni radnik magistar sestrinstva, prvostupnik i zdravstveni radnik srednje stručne sprema mogu obavljati

privatnu praksu iz svoje stručne sprema i to:

- medicinske sestre – medicinski tehničari
- primalje
- fizioterapeuti
- dentalni tehničari
- radni terapeuti
- sanitarni inženjeri i sanitarni tehničar

(2) Fizioterapeuti i radni terapeuti i sanitarni inženjeri mogu obavljati privatnu praksu iz svoje stručne sprema samostalno.“

Obrazloženje

Ovaj članak potrebno je uskladiti sa člankom 46. prijedloga ovog Zakona i člankom 19. Zakona o djelatnostima u zdravstvu koji je omogućio svim zdravstvenim radnicima sanitarne profesije obavljanje privatne prakse. Zdravstveni radnici sanitarne profesije tijekom četverogodišnjeg strukovnog srednjoškolskog obrazovanja 8 semestara tijekom kojim ostvaruju minimalno 240 ECVET i/ili HROO bodova. Tijekom srednjoškolskog strukovnog obrazovanja provode se intenzivna istraživanja iz područja biomedicine i zdravstva, polje javno zdravstvo i zdravstvena zaštita kao i zdravstvene ekologije, zaštite javnog zdravlja, zaštite zdravlja na radu i zaštite okoliša u smislu zaštite očuvanja i prevencije zdravlja ljudi u njihovom životnom i radnom okruženju.

Zdravstveni radnici sanitarne profesije su po završetku srednjoškolskog strukovnog obrazovanja stručnjaci odgovarajućeg obrazovanja i prakse koji osim zdravstvenih posjeduju teorijska i tehnička znanja i vještine, te su ovlaštene obavljati poslove u okviru svojih zanimanja i profesije.

Praktična iskustva stječu velikim djelom u zdravstvenim i znanstvenim institucijama.

Zdravstveni radnici sanitarne profesije tijekom trogodišnjeg preddiplomskog studija završavaju 6 semestara tijekom kojim ostvaruju minimalno 180 ECTS bodova. Tijekom studija

provode se intenzivna istraživanja iz područja biomedicine i zdravstva, polje javno zdravstvo i zdravstvena zaštita kao i zdravstvene ekologije, zaštite javnog zdravlja, zaštite zdravlja na radu i zaštite okoliša u smislu zaštite očuvanja i prevencije zdravlja ljudi u njihovom životnom i radnom okruženju.

Zdravstveni radnici sanitarne profesije su po završetku studija stručnjaci i/ili specijalisti odgovarajućeg obrazovanja i prakse koji osim zdravstvenih posjeduju teorijska i tehnička znanja i vještine, te su ovlaštene obavljati poslove u okviru svojih zanimanja i profesije.

Praktična iskustva stječu velikim djelom u zdravstvenim i znanstvenim institucijama. Zdravstveni radnici sanitarne profesije tijekom petogodišnjeg diplomskog studija završavaju 10 semestara tijekom kojim ostvaruju minimalno 300 ECTS bodova. Tijekom studija provode se intenzivna istraživanja iz područja biomedicine i zdravstva, polje javno zdravstvo i zdravstvena zaštita kao i zdravstvene ekologije, zaštite javnog zdravlja, zaštite zdravlja na radu i zaštite okoliša u smislu zaštite očuvanja i prevencije zdravlja ljudi u njihovom životnom i radnom okruženju.

Zdravstveni radnici sanitarne profesije su po završetku studija stručnjaci i/ili specijalisti odgovarajućeg obrazovanja i prakse koji osim zdravstvenih posjeduju teorijska i tehnička znanja i vještine, te su ovlaštene obavljati poslove u okviru svojih zanimanja i profesije.

Praktična iskustva stječu u zdravstvenim i znanstvenim institucijama. Poslijediplomski doktorski studij nosi 180 bodova te jedini mogući nastavak stručnog i znanstvenog daljnjeg školovanja zdravstvenih radnika sanitarne profesije u Hrvatskoj što nije slučaj u ostalim članicama EU.

AMANDMAN 8.

ČLANAK 69.

U članku 69. stavku 1. briše se točka 2.

Obrazloženje

Ovim prijedlogom odredbe biti će ograničene određene medicinske djelatnosti u privatnoj praksi u vrijeme kad smo svjesni dugih lista čekanja i povećanih zahtjeva građana za zdravstvenom zaštitom.

AMANDMAN 9.

ČLANAK 70.

U članku 70. dodaje se stavak 11. koji glasi:

„Fakultet zdravstvenog usmjerenja može obavljati zdravstvenu djelatnost za potrebe nastave u skladu s posebnim zakonom kojim se uređuje područje visokog obrazovanja“.

Obrazloženje

Studenti državljani Republike Hrvatske ostvaruju primarnu zdravstvenu zaštitu u izabranim doktora obiteljske medicine te se pojavljuju problemi oko njihova upućivanja na liječenja specijalistima, kao i za dobivanje recepata za akutne bolesti u mjestu studiranja, koje je u pravilu daleko od mjesta prebivališta. Medicinski fakulteti kroz posebne programe ugovorene s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje trenutno osiguravaju liječničke preglede studenata državljana Republike Hrvatske s prebivalištem izvan mjesta studiranja te stranih državljana bez ovlasti za izdavanje recepata i uputnica za specijalistička liječenja

AMANDMAN 10.

ČLANAK 83.

U članku 83. stavak 4. se briše.

U članku 83. u stavku 5. iza riječi „na prijedlog ministra“ dodaju se riječi „nakon provedenog natječaja „ te nakon riječi „nadležnog za zdravstvo“ dodaju se riječi „nakon provedenog javnog natječaja“.

U članku 83. stavak 5. iz riječi „zdravstvo“ stavlja se točka, a riječi „a člana upravnog vijeća iz stavka 4. podstavka 2. ovoga članka imenuje Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra.“ se brišu.

U članku 83. stavak 7. iza točke dodaje se rečenica „Izabrani članovi prilažu potvrdu o nekažnjavanju i izjavu o nepostojanju sukoba interesa.“

U članku 83. dodaju se novi stavci koji glase:

(11) Zdravstvene ustanove su dužne životopise članova upravnih vijeća i njihov program razvoja ustanove javno objaviti na mrežnim stranicama ustanove.

(12) Članovi Upravnog vijeća zdravstvene ustanove ne mogu biti ravnatelj i zamjenik ravnatelja druge zdravstvene ustanove.

(13) Mandat članova upravnog vijeća traje 5 godina.

Obrazloženje

Predloženim izmjenama potrebno je osigurati da tijela jedinica lokalna samouprave koji su osnivači bolnica i nadalje imaju većinu u upravnim vijećima bolnica. Predloženim promjenama osiguralo bi se da upravna vijeća ne ovise o izbornom ciklusu, da u upravna vijeća budu izabrani motivirani ljudi kojima je cilj dobrobit zdravstvene ustanove, a javnom

objavom životopisa, plana rada i izvješća o radu osigurala bi se informiranost javnosti o ljudima koji upravljaju zdravstvenim ustanovama.

AMANDMAN 11.

ČLANAK 84.

U članku 84. stavak 1. iza riječi „donosi program rada i razvoja“ dodaju se riječi „ i objavljuje ga na mrežnim stranicama ustanove na prijedloge stručnog vijeća, donosi program rada i razvoja svake djelatnosti u ustanovi i objavljuje periodično izvješće o izvršenom programu jednom godišnje koje je javno za sve zaposlenike ustanove“

U članku 84. stavak 1. iza riječi „nadzire izvršenje programa rada i razvoja zdravstvene ustanove.“ dodaje se rečenica „ Izvješće o izvršenom programu se objavljuje najmanje jednom godišnje na mrežnim stranicama ustanove.“

Obrazloženje

Planom rada i razvoja svake djelatnosti u ustanovi izbjegla bi se ravnomjerna raspodjela razvoja djelatnosti u ustanovi koja trenutno ovisi o utjecaju pojedinih rukovoditelja djelatnosti na uprave.

AMANDMAN 12.

ČLANAK 92.

U članku 92. Stavak 1. iza riječi „predlaže stručne temelje za program rada i razvoja zdravstvene ustanove“ dodaju se riječi „ i svih ustrojstvenih jedinica ustanove“.

U članku 92. u stavku 1. dodaje se nova točka koja glasi:“ - prati i osigurava jednakomjernu i ujednačenu razinu stručnog usavršavanja i edukacije svih zdravstvenih djelatnika“

U članku 92. stavku 1. briše se tekst :“ - predlaže ravnatelju i upravnom vijeću usklađenje stručnog rada zdravstvene ustanove s financijskim mogućnostima“

Obrazloženje

Predlažemo brisanje izraza „u skladu s financijskim mogućnostima jer je stručni rad definiram pravilima struke, a ne financijskim mogućnostima i ne smije podlijetati kompromisu što bi moglo prouzročiti kršenje Zakona o liječništvu čl. 4 o načinu obavljanja liječničke djelatnosti. Predloženim promjenama stručno vijeće opravdava svoj naziv i stavlja u žarište interesa jednakomjerni stručni rad ustanove, svih ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih djelatnika.

AMANDMAN 13.

ČLANAK 103.

U članku 103. stavku 1. na kraju rečenice briše se točka i dodaju riječi „uz zavode za hitnu medicinu i javno zdravstvo te ordinacije u smislu čl. 46. stavaka 1. i 2. kao i jedinice navedene u čl 46. st. 3. ovoga Zakona, a koje su obuhvaćene definicijom PZZ”.

U članak 103. mijenja se stavak 2. te glasi:

„(2) Dom zdravlja pruža zdravstvenu zaštitu obavljanjem djelatnosti obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, dentalne tehnike, zdravstvene zaštite žena, zdravstvene zaštite predškolske djece, medicine rada/medicine rada i sporta, logopedije, laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike, sanitetskog prijevoza, ljekarničke djelatnosti, fizikalne terapije, patronažne zdravstvene zaštite, sanitarne zaštite, zdravstvene njege te palijativne skrbi, kao i obavljanjem specijalističko-konzilijarne djelatnosti.“

Obrazloženje

Potrebno je uskladiti odredbe sa postojećim zakonom. Isto tako stava smo kako je stavka „sanitarna zaštita“ koja se obavlja u okviru djelatnosti sanitarnog inženjerstva iznimno važna i nužna kao djelatnost na svim razinama, zdravstvenih ustanova. Upravo iz razloga što obuhvaća osiguravanje zdravstvene ispravnosti hrane i vode za ljudsku potrošnju, HACCP, kontrolu mikroklimatskih uvjeta i higijene smještaja pacijenata te kontrolirano provođenje dezinfekcijskih (sterilizacijskih) postupaka opreme i prostorija s ciljem suzbijanja bolničkih infekcija. Stoga je treba definirati kao samostalnu sveobuhvatnu djelatnost koja se sada u praksi obavlja kroz segmente mnogih drugih djelatnosti na parcijalan i nesvrhovit način čime je onemogućeno pružanje učinkovite zdravstvene zaštite pacijentu. Predlaže se objediniti sve navedene poslove u okviru sanitarne zaštite čiji su nositelji zdravstveni radnici sanitarni inženjeri sukladno Zakonu o djelatnostima u zdravstvu.

AMANDMAN 14.

ČLANAK 107.

U članak 107. mijenja se stavak 1. te glasi:

„(1) Vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske ima status vojne zdravstvene ustanove i pruža zdravstvenu zaštitu djelatnicima Ministarstva obrane i pripadnicima Oružanih snaga Republike Hrvatske. U svom sastavu ima djelatnost obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, specifične zdravstvene zaštite, sanitarne zaštite higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite, specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i ljekarničku djelatnost.“

Obrazloženje

Stava smo kako je stavka „sanitarna zaštita“ kao djelatnost koje se obavlja u okviru sanitarnog inženjerstva iznimno važna na svim razinama zdravstvenih ustanova općenito. Upravo iz razloga što obuhvaća osiguravanje zdravstvene ispravnosti hrane i vode za ljudsku potrošnju, HACCP, kontrolu mikroklimatskih uvjeta i higijene smještaja pacijenata te kontrolirano provođenje dezinfekcijskih (sterilizacijskih) postupaka opreme i prostorija s ciljem suzbijanja bolničkih infekcija.

AMANDMAN 15.

ČLANAK 108.

U članku 108. mijenja se stavak 1. te glasi:

„(1) Zatvorska bolnica u Zagrebu Ministarstva pravosuđa je kaznionica u kojoj se pruža zdravstvena zaštita osobama lišenim slobode u nadležnosti Ministarstva pravosuđa. U svom sastavu ima ljekarničku djelatnost, higijensko-epidemiološku zdravstvenu zaštitu, sanitarnu zaštitu i bolničko liječenje“

U članku 108. mijenja se

Objašnjenje

Mišljenja smo kako je stavka „sanitarna zaštita“ kao djelatnost koja se obavlja u okviru sanitarnog inženjerstva iznimno važna na svim razinama zdravstvenih ustanova općenito. Upravo iz razloga što obuhvaća osiguravanje zdravstvene ispravnosti hrane i vode za ljudsku potrošnju, HACCP, kontrolu mikroklimatskih uvjeta i higijene smještaja pacijenata te kontrolirano provođenje dezinfekcijskih (sterilizacijskih) postupaka opreme i prostorija s ciljem suzbijanja bolničkih infekcija.

AMANDMAN 16.

ČLANAK 113.

U članku 113. mijenja se stavak 1. te glasi:

„(1) Opća bolnica i specijalna bolnica su zdravstvene ustanove koje obavljaju djelatnost dijagnostike, liječenja, medicinske rehabilitacije i zdravstvene njege bolesnika te osiguravaju boravak, sanitarnu zaštitu i prehranu bolesnika.“

Objašnjenje

Mišljenja smo kako je stavka „sanitarna zaštita“ koja se obavlja u okviru djelatnosti sanitarnog inženjerstva stvarno važna i nužna na svim razinama, zdravstvenih ustanova općenito. Upravo iz razloga što obuhvaća osiguravanje zdravstvene ispravnosti hrane i vode za ljudsku potrošnju, HACCP, kontrolu mikroklimatskih uvjeta i higijene smještaja pacijenata te kontrolirano provođenje dezinfekcijskih (sterilizacijskih) postupaka opreme i prostorija s ciljem suzbijanja bolničkih infekcija. Stoga je treba definirati kao samostalnu sveobuhvatnu djelatnost koja se sada u praksi obavlja kroz segmente mnogih drugih djelatnosti na parcijalan i nesvrhovit način čime je onemogućeno pružanje učinkovite zdravstvene zaštite pacijentu. Predlaže se objediniti sve poslove navedene poslove u okviru sanitarne zaštite čiji su nositelji zdravstveni radnici sanitarni inženjeri sukladno Zakonu o djelatnostima u zdravstvu.

AMANDMAN 17.

ČLANAK 122.

U članku 122. mijenja se stavak 1. te glasi:

„Naziv klinička ustanova fakulteta dodjeljuje ministar na prijedlog fakulteta zdravstvenog usmjerenja.“

U članku 122. stavak. 3 mijenja se i glasi:

„ Normative i standarde koje moraju ispunjavati klinike, kliničke bolnice i klinički bolnički centri za dodjelu naziva klinička ustanova utvrđuje pravilnikom ministar, uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za znanost te prethodno pribavljeno mišljenje medicinskih fakulteta, Stomatološkog fakulteta i nadležnih komora“

Obrazloženje

U članku 94. važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine 150/2008, 155/2009, 71/2010, 139/2010, 22/2011, 84/2011, 154/2011, 12/2012, 35/2012, 70/2012, 144/2012, 82/2013, 159/2013, 22/2014, 154/2014, 70/2016, 131/2017.) na identičan način je propisan način dodjele naziva klinička ustanova kao i u Konačnom prijedloga zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Pravilnikom o uvjetima koje moraju ispunjavati zdravstvene ustanove ili dijelovi zdravstvenih ustanova za dodjelu naziva klinika ili klinička ustanova (Narodne novine 119-1662/2003, 11-371/2004, 150-4097/2008), koji je donesen na temelju važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti, propisano je da se od visokih učilišta traži samo mišljenje povjerenstva za znanstveno-nastavni rad, koje utvrđuje postoji li nastavna potreba i pedagoški uvjeti za dodjelu naziva. U postupku je propisano da se ima samo prikupiti mišljenje i nije definirana situacija ako mišljenje bude negativno za dodjelu naziva klinička ustanova.

S obzirom da su kliničke ustanove nastavne baze za izvođenje kliničke nastave moguće su situacije da se dodjeli naziv klinička ustanova zdravstvenoj ustanovi u kojoj se neće izvoditi nastava.

AMANDMAN 18.

ČLANAK 126.

U članku 126. dodaje se novi stavak 2. koji glasi:

„Uredbom iz članka 162. ovog Zakona određuje se dodatak na osnovne plaće nastavnika i osoba u suradničkim zvanjima - zdravstvenih radnika koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja te koji imaju zasnovan radni odnos istodobno sa zdravstvenom ustanovom i s fakultetom na način da u zdravstvenoj ustanovi, odnosno fakultetu obavljaju poslove s nepunim radnim vremenom (klinički dodatak za nastavu).“

Dosadašnji stavci 2. i 3. postaju stavci 3. i 4.

Obrazloženje

U provedbenim propisima i kolektivnim ugovorima iz područja visokog obrazovanja i zdravstva nije na odgovarajući način propisan način zasnivanja integriranog (kumulativnog) radnog odnosa i s tim u svezi i odgovarajući način isplata plaća koju isplaćuju visoka učilišta i zdravstvene ustanove, zbog čega se pojavljuju poteškoće u realizaciji integriranih (kumulativnih) radnih odnosa.

Visoko obrazovanje zdravstvenih radnika, znanstvenu i stručnu djelatnost iz polja kliničkih medicinskih znanosti te javnog zdravstva i zdravstvene zaštite mogu izvoditi isključivo zdravstveni radnici - nastavnici izabrani u znanstveno-nastavna zvanja te osobe izabrane u suradnička zvanja koji rade u zdravstvenim ustanovama.

Bitan preduvjet da bi nastavnici i osobe u suradničkim zvanjima – zdravstveni radnici izvodili nastavu u zdravstvenim ustanovama je istodobno zasnivanje radnog odnosa s kliničkom ustanovom i s visokim učilištem zdravstvenog usmjerenja.

Zdravstveni radnici na taj način rade maksimalno dozvoljeno radno vrijeme u organizacijskim jedinicama zdravstvenih ustanova te u istim organizacijskim jedinicama zdravstvenih ustanova u pravilu puno nastavno opterećenje za visoka učilišta zdravstvenog usmjerenja.

Predloženim amandmanom bi se Uredbom trebao propisati klinički dodatak na plaću koju bi dobivali zdravstveni radnici izabrani u znanstveno-nastavna i suradnička zvanja u zdravstvenim ustanovama kako bi se na zakoniti način regulirala plaća koju sada dobivaju zdravstveni radnici izabrani u znanstveno-nastavna i suradnička zvanja u zdravstvenim ustanovama.

Predloženim dodatkom zadržala bi se ista visina plaće koju dobivaju osobe koje rade u integriranom (kumulativnom) radnom odnosu, dakle istodobno u zdravstvenoj ustanovi i visokom učilištu. Jednim dodatkom na plaću ujedno bi se ujednačila i isplata plaća svih osoba koje rade u kumulativnom radnom odnosu u Republici Hrvatskoj.

Kako bi se ostvarile obveze nastavnika i suradnika izabranih u suradnička zvanja – zdravstvenih radnika potrebno je da isti rade više od punog radnog vremena sukladno

odredbi članka 61. stavku 3. Zakona o radu (Narodne novine broj 93/14.), odnosno predloženoj odredbi članka 126. stavka 1. Konačnog prijedloga zakona o zdravstvenoj zaštiti. Sukladno citiranoj odredbi „radnik koji radi u punom radnom vremenu može sklopiti ugovor o radu s drugim poslodavcem u najdužem trajanju do osam sati tjedno, (odnosno do sto osamdeset sati godišnje, kako propisuje citirana odredba Zakona o radu) samo ako je poslodavac, odnosno ako su poslodavci s kojima radnik već prethodno ima sklopljen ugovor o radu, radniku za takav rad dali pisanu suglasnost“.

Za predloženi amandman nije potrebno osigurati dodatna sredstva u Državnom proračunu.

AMANDMAN 19.

ČLANAK 127.

U članku 127. dodaje se stavak 4. koji glasi:

„Visoko učilište iz stavka 1. ovog članka može provoditi specifične mjere zdravstvene zaštite studenata u mreži javne zdravstvene službe.“

Obrazloženje

Obrazloženje kao za amandman broj 6.

AMANDMAN 20.

ČLANAK 155.

U članku 155. mijenja se stavak 2. koji sada glasi:

„Zdravstveni radnici obrazuju se na sveučilištima, veleučilištima i strukovnim srednjim školama po akreditiranim nastavnim programima kroz preddiplomski sveučilišni studij i diplomski sveučilišni studij, integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij, poslijediplomski studij, preddiplomski stručni studij i specijalistički diplomski stručni studij zdravstvenog usmjerenja za zdravstvena zanimanja navedena u Europskoj bazi reguliranih profesija.“

U članku 155. iza stavka 2. dodaje se novi stavak 3. koji glasi:

„2) Liječnici su temeljni i mjerodavni nositelji zdravstvene djelatnosti koja je od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku čije se djelovanje, pojam, ustrojstvo i uvjeti za obavljanje liječničkog zvanja uređuju posebnim zakonom.“

Dosadašnji stavci 3. i 4. postaju stavci 4. i 5.

Obrazloženje

Zdravstveni radnici su isključivo radnici čije je temeljno obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a kako je to i navedeno u članku 31. ovog prijedloga zakona. Ostali stručnjaci su zdravstveni suradnici, a koje je potrebno izjednačiti u pravima s zdravstvenim radnicima, a nikako iste proglašavati zdravstvenim radnicima. Zdravstvene suradnike predlažemo regulirati u zasebnom stavku. Naime, stavak 1. i stavak 2. ovog članka 155. su u koliziji, kao i sam članak 2. Unutar sebe. U stavku 2. su proglašeni zdravstvenim radnicima zaposlenici koji nisu završili obrazovanje zdravstvenog usmjerenja te nemaju odobrenje za samostalan rad, obvezu trajnog usavršavanja kroz prikupljanje bodova za produžetak odobrenja, nemaju stručni nadzor od strane nijedne komore. Članak 167. ovog Zakona navodi zdravstvene suradnike kao: osobe koje nisu završile obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a sudjeluju u dijelu zdravstvene zaštite (dijagnostički i terapijski postupci).“ koja definicija upravo odgovara navedenim kategorijama. Npr. medicinski tehnolozi i biotehnolozi nisu postojeće zanimanje, a biomedicinski inženjeri se školuju na Fakultetu elektronike i računalstva u Zagrebu. S druge strane sanitarni inženjeri kao zdravstveni radnici u podređenom su položaju u odnosu na potonje obzirom da u ustanovama rade na istim radnim mjestima a imaju stroži sustav kontrole te potrebu licenciranja kao zdravstveni radnici.

Liječnici su i zakonom definirani kao temeljni nositelji zdravstvene djelatnosti, te u njoj snose najveću odgovornost. Zdravstveni djelatnici najveća su vrijednost hrvatskog zdravstvenog sustava, a primjereno kadrovski kapacitiran sustav je preduvjet njegove trenutne, ali i buduće funkcionalne održivosti. Uz istodobno uvažavanje svih ostalih zdravstvenih radnika koji sudjeluju u sveobuhvatnoj neophodnoj zdravstvenoj zaštiti.

AMANDMAN 21.

ČLANAK 157.

U članku 157. u stavku 1. na kraju rečenice se briše točka i dodaju riječi „i u ustanovi u kojoj ima prethodno zasnovan odnos.“

Obrazloženje

Ovo će omogućiti da liječnik radi na svom radnom mjestu i privatno, u bolnici.

AMANDMAN 22.

ČLANAK 162.

U članku 162. stavku 3. iz riječi „ovog članka“ dodaju se riječi „te isplate kliničkog dodatka“.

Obrazloženje

Isplatom predloženog dodatka ne bi se povećavala dosadašnja sredstva za isplate plaća nastavnica i suradnicima- zdravstvenim radnicima već bi se samo na propisani i ujednačeni

način regulirao dosadašnji rad i praksa u postupanju kliničkih zdravstvenih ustanova i visokih učilišta zdravstvenog usmjerenja.

AMANDMAN 23.

ČLANAK 167.

U članku 167. dodaje se novi stavak 2. te glasi:

„(2) Sadržaj i način stručnog usavršavanja zdravstvenih suradnika pravilnikom utvrđuje ministar uz prethodno mišljenje nadležnih komora.“

U članku 167. dodaje se novi stavak 3. koji glasi:

„(3) Zdravstveni suradnici izjednačeni su u svim svojim radnim pravima sa zdravstvenim radnicima te se na iste primjenjuju odredbe Uredbe o koeficijentima Vlade Republike Hrvatske i odredbe Kolektivnog ugovora u djelatnosti zdravstva“

Obrazloženje

Ovakvim prijedlogom doprinijelo bi se izgradnji boljeg i učinkovitijeg sustava usavršavanja osoba koje rade u sustavu zdravstvene zaštite. Omogućilo bi se i suradnicima da se kontinuirano educiraju uz zdravstvene radnike uz kontrolu strukovnih komora.

Zdravstveni suradnici kada sudjeluju u postupcima dijagnostike i liječenja, obzirom na obrazovanje danas su u nepovoljnom odnosu u odnosu na zdravstvene radnike. Kako bi se taj diskriminatoran odnos uredio potrebno je u radnim pravima izjednačiti zdravstvene radnike i suradnike. To izjednačenje postiže se ovim prijedlogom koji ne stvara na umjetan i nekonzistentan način nove zdravstvene radnike bez obrazovanja zdravstvenog usmjerenja, već koji im osigurava prava koja proističu iz njihovog rada u zdravstvenom sustavu.

AMANDMAN 24.

ČLANAK 180.

U članku 180. dodaje se novi stavak 2. koji glasi:

„(2) Poslodavci imaju obvezu omogućiti stručno usavršavanje zdravstvenih radnika radi održavanja i unapređivanja kvalitete zdravstvene zaštite.“

Dosadašnji stavci 2. i 3. postaju stavci 3. i 4.

Obrazloženje

Potrebno je osigurati kontinuirano usavršavanje zdravstvenih radnika čime se podiže standard zdravstvene usluge.

AMANDMAN 25.

ČLANAK 181.

U članku 181. mijenja se stavak 4. te glasi:

„(4) Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i užih specijalizacija te akreditacijskih područja utvrđuje pravilnikom ministar uz prethodno mišljenje nadležne komore.“

Obrazloženje

Obzirom da se radi o usavršavanju koje je pitanje struke, o predmetnom je potrebno da nadležne strukovne organizacije daju prethodno svoje mišljenje. Ovim treba ostaviti mogućnost propisivanja specijalizacija svim zdravstvenim strukama. U procesu donošenja odluka i izbora postupka zdravstveni radnik sanitarne profesije je samostalan u postupanju sukladno znanstvenim saznanjima i stručno dokazanim metodama koje odgovaraju suvremenom standardu struke. Ulaskom Republike Hrvatske u Europsku uniju javila se potreba za usklađenjem stručnih kvalifikacija temeljem utvrđenja iz Direktive o priznavanju stručnih kvalifikacija (*Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council and on the recognition of professional qualifications*) gdje je sanitarna djelatnost regulirana zakonom pod Općim sustavom priznavanja stručnih kvalifikacija engl. „*General system of recognition*“, članak (Art) 11.

Utvrđeni model zdravstvenih radnika sanitarne profesije (eng. Environmental Public Health Professionals), prepoznat je u Europi i svijetu. Model koji se koristi u SAD-u (NEHA), Kanadi (CIPHI), svim afričkim zemljama (AAEH), Australiji (EHA) i Novom Zelandu (NZIEH) te zemljama dalekog istoka poput Malezije (MAEH), Indonezija (Indonesia EHSA), Singapur (SOCEH).

Isti pristup koristi velik broj europskih zemalja, kao što su Velika Britanija (CIEH), Irska (EHAI), Skandinavija, Portugal, Malta, Cipar, sve baltičke zemlje.

Tijekom siječnja 2014. stupila je na snagu Direktiva 2013/55/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 20. studenoga 2013. o izmjeni Direktive 2005/36/EZ o priznavanju stručnih kvalifikacija i Uredbe (EU) br. 1024/2012 o administrativnoj suradnji putem Informacijskog sustava unutarnjeg tržišta („Uredba IMI“), sukladno kojoj sve države članice Europske unije imaju dvije godine (do siječnja 2016. godine) za transponiranje obveza koje proizlaze iz izmijenjene Direktive u svoj nacionalni sustav, što uključuje

donošenje te izmjenu određenih zakonskih i podzakonskih akata. Iako se zdravstveni radnici sanitarne profesije zapošljavaju u raznorodnim područjima djelovanja njihovo je školovanje jedinstveno u dijelu temeljnog obrazovanja, a specifično samo u dijelu doškoloavanja radi stjecanja određenih dopusnica i specijalizacije. Rad zdravstvenih radnika sanitarne profesije u zdravstvu temelji se na općim i zajedničkim načelima sanitarne djelatnosti i koristi se

metodologijama određenih užih grana područja rada zdravstvenih radnika sanitarne profesije.

AMANDMAN 26.

ČLANAK 182.

U članku 182. mijenja se stavak 1. te glasi:

„(1) Specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku kojem je izdano odobrenje za samostalan rad.“

U članku 182. stavku 2. briše se tekst: „, te koji je u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi ili trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili ima privatnu praksu ili radi kod zdravstvenog radnika privatne prakse sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem.“

Objasnenje

Provođenje nacionalnog centraliziranog specijalističkog usavršavanja čije bi financiranje bilo iz posebnog fonda sa sredstvima planiranim u svrhu specijalističkog usavršavanja ključno je za zadržavanje kadrovskog potencijala u zdravstvu te za ravnomjernu raspodijeljenost i dostupnost zdravstvene zaštite u Hrvatskoj.

AMANDMAN 27.

ČLANAK 183.

U članku 183. mijenja se stavak 3. te glasi:

„ (3) Ministar pravilnikom utvrđuje standarde za prijam specijalizanata i način polaganja specijalističkog ispita, odnosno ispita iz uže specijalizacije te određuje ovlaštene zdravstvene ustanove, trgovačka društva i zdravstvene radnike koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkog staža uz prethodno mišljenje Nacionalnog povjerenstva za specijalističko usavršavanje te nadležnih komora.“

Objasnenje

Obzirom da se radi o usavršavanju koje je pitanje struke, o predmetnom je potrebno i neizbježno da nadležne strukovne organizacije daju prethodno svoje mišljenje.

AMANDMAN 28.

ČLANAK 186.

Članak 186. se briše.

Obrazloženje

Provođenje nacionalnog centraliziranog specijalističkog usavršavanja čije bi financiranje bilo iz posebnog fonda sa sredstvima planiranim u svrhu specijalističkog usavršavanja ključno je za zadržavanje kadrovskog potencijala u zdravstvu te za ravnomjernu raspodijeljenost i dostupnost zdravstvene zaštite u Hrvatskoj.

AMANDMAN 29.

Članci 188. do 191. se brišu.

Obrazloženje

Neosnovanost i neopravdanost uvođenja osnovice za obračun naknada u ovim predmetima. Nema zakonske osnova za ovakvo financijsko opterećenje. Ovakvom odredbom i diskriminira se liječnike u odnosu na druge javne radnike kojima se ne nameće slična obveza.

AMANDMAN 30.

ČLANAK 240.

Članak 240. mijenja se i glasi:

„Zdravstveni radnici sa završenim sveučilišnim ili stručnim diplomskim studijem, prvostupnici te zdravstveni radnici srednje stručne sprema koji obavljaju zdravstvenu djelatnost kao i oni koji obavljaju djelatnost temeljem rješenja Ministarstva zdravstva, na području Republike Hrvatske, ako posebnim zakonom nije drukčije određeno, obvezno se učlanjuju u komore iz članka 239. ovoga Zakona.“

Obrazloženje

Ovaj članak potrebno nadopuniti na način da se propiše obveza članstva i licenciranja u Komorama svim pripadnicima reguliranih profesija u zdravstvu koji obavljaju djelatnost svoje profesije u sustavu zdravstva. Tako i sanitarnim inženjerima koji rade u svim gore navedenim sustavima.

PREDSJEDNIK KLUBA
MOSTA NEZAVISNIH LISTA
Nikola Grmoja

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'N. Grmoja', written over the printed name.