



## VLADA REPUBLIKE HRVATSKE

KLASA: 022-03/26-13/01  
URBROJ: 50301-04/25-26-7

Zagreb, 20. travnja 2026.



Hs\*NP\*021-03/26-08/7\*50-26-4\*Hs

REPUBLIKA HRVATSKA  
65 - HRVATSKI SABOR  
ZAGREB

Primljeno:	20-04-2026			
Klasifikacijska oznaka	021-03/26-08/7		Orn. jed.	65
Uredbeni broj	50-26-4	Pril.	Vrijednost	
		-	-	

### PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

**PREDMET:** Izvješće Vlade Republike Hrvatske na Interpelaciju koju je predsjedniku Hrvatskoga sabora podnijelo 18 zastupnika u Hrvatskome saboru

Na temelju članka 147. stavka 1. Poslovnika Hrvatskoga sabora („Narodne novine“, br. 81/13., 113/16., 69/17., 29/18., 53/20., 119/20. – Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 123/20. i 86/23. – Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske) Vlada Republike Hrvatske povodom Interpelacije o radu Vlade Republike Hrvatske u vezi s upravljanjem zdravstvenim sustavom u odnosu na moguće zlouporabe javnih resursa u korist privatnih zdravstvenih ustanova, a na štetu javnog zdravstva i državnog proračuna, koju je podnijelo 18 zastupnika u Hrvatskome saboru, daje sljedeće

### IZVJEŠĆE

Vlada Republike Hrvatske predlaže Hrvatskome saboru da odbije predmetnu Interpelaciju o radu Vlade Republike Hrvatske koju je predsjedniku Hrvatskoga sabora podnijelo 18 zastupnika u Hrvatskome saboru, aktom od 24. ožujka 2026., iz sljedećih razloga:

Hrvatski javnozdravstveni sustav počiva na dugoj tradiciji te se sustavno i kontinuirano razvija kroz desetljeća. Kvaliteta zdravstvenog sustava očituje se u trajnim ulaganjima u modernizaciju infrastrukture, nabavu suvremene medicinske opreme i tehnologije, kao i u jačanje i razvoj stručnih ljudskih potencijala. Uz jasno definirane prioritete i strateško planiranje, sustav se kontinuirano unaprjeđuje s ciljem osiguravanja stabilnog, funkcionalnog i dugoročno održivog zdravstvenog okvira, koji predstavlja pouzdan oslonac i temelj sigurnosti za sve građane. U proteklih deset godina Vlada je uložila gotovo tri milijarde eura u modernizaciju bolnica, opreme, digitalizaciju te u djelatnike. U tijeku je i povijesni proces obnove zdravstvenih ustanova nakon zagrebačkog i petrinjskog potresa, za koji smo osigurali sredstva i kroz koji se obnavljaju i moderniziraju bolnice i domovi zdravlja, na dobrobit pacijenata.

U Republici Hrvatskoj sinergija javnog i privatnog zdravstva postoji već više od dva desetljeća. Integracija privatnih pružatelja u javno financirani zdravstveni sustav počela se razvijati kroz ugovorni model nakon zdravstvene reforme iz 1993. godine, potom je institucionalno standardizirana i proširena u razdoblju 1998. – 2001. te je do razdoblja 2002. – 2005. konsolidirana u jedinstveni sustav obveznoga zdravstvenog osiguranja kojim upravlja Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod), uz mješovitu javno-privatnu isporuku zdravstvenih usluga.

U okviru te dugogodišnje prakse i suradnje uspostavljen je sustav kojemu je cilj veća dostupnost zdravstvenih usluga, osobito u području naprednih dijagnostičkih i terapijskih tehnologija, što omogućuje i učinkovitije smanjenje lista čekanja te osigurava nadopunu u segmentima gdje javni sustav ne raspolaže dostatnom opremom ili resursima.

### **Pacijenti u središtu zdravstvenog sustava**

Pravo na zdravstvenu zaštitu iz obveznoga zdravstvenog osiguranja u opsegu utvrđenom Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju („Narodne novine“, br. 80/13., 137/13., 98/19., 33/23. i 105/25.; u daljnjem tekstu: Zakon) i propisima donesenim na temelju toga Zakona osigurane osobe ostvaruju na teret sredstava Zavoda, u zdravstvenim ustanovama i kod privatnih zdravstvenih radnika s kojima je Zavod sklopio ugovor o provođenju zdravstvene zaštite na način i pod uvjetima koji su utvrđeni Zakonom i općim aktima Zavoda. Upravo radi osiguranja dostupnosti potrebne zdravstvene zaštite pacijentima koji je ne mogu ostvariti u javnom sustavu Zavod istu ugovara s privatnim zdravstvenim ustanovama. Stoga se odbacuje tvrdnja da Vlada Republike Hrvatske protivno javnim interesima i propisima omogućuje obavljanje usluga u privatnim zdravstvenim ustanovama na teret sredstava Zavoda.

### **Prioritet je jačanje kapaciteta u javnim bolnicama i pravodobna dijagnostika**

Kombinacija jačanja kapaciteta u javnim bolnicama i ugovaranja usluga s privatnim pružateljima pridonosi smanjenju listi čekanja te bržem postavljanju dijagnoze, što je posebno važno u liječenju onkoloških i drugih ozbiljnih bolesti kod kojih je pravodobna dijagnostika ključna za uspješan ishod liječenja. Istodobno, ugovaranje zdravstvenih usluga s privatnim pružateljima zdravstvenih usluga po jednakim cijenama koje definira Zavod omogućuje dodatno povećanje dostupnosti zdravstvenih usluga pacijentima. Rezultat je takvih aktivnosti smanjenje prosječnog vremena čekanja na dijagnostičke postupke od veljače 2020. (prije pojave pandemije COVID), kada je ono iznosilo 245 dana, na vrijednost prosječnog vremena čekanja na dijagnostičke postupke na nacionalnoj razini na dan 31. prosinca 2023. od 146 dana, dok na dan 9. travnja 2026. ono iznosi 139 dana.

Zavod, u skladu s člankom 88. Zakona, ugovara zdravstvenu zaštitu iz obveznoga zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima za provođenje zdravstvene zaštite u djelatnostima na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti, u skladu s utvrđenim potrebama za popunu Mreže javne zdravstvene službe (u daljnjem tekstu: Mreža) te u tu svrhu, u pravilu svake treće godine, ako općim aktom Zavoda nije drukčije određeno, objavljuje natječaj odnosno poziv na dostavu dokumentacije za sklapanje ugovora na navedenim razinama zdravstvene djelatnosti i na razini zdravstvenih zavoda. Ako nakon provedenog natječaja/poziva za određenu djelatnost i za određeno područje Mreža ostane nepopunjena, Zavod za potrebe popune Mreže može ponoviti raspisivanje natječaja u skladu s odredbama općeg akta Zavoda kojim se uređuje ugovaranje zdravstvene zaštite.

Iznimno, radi smanjenja liste čekanja, prema članku 88.a Zakona, ako se na temelju praćenja listi čekanja na određene dijagnostičke i terapijske postupke utvrdi značajno produženje čekanja, Zavod može na zahtjev Ministarstva zdravstva raspisati natječaj i interventno ugovoriti provođenje tih dijagnostičkih odnosno terapijskih postupaka s pojedinim zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima.

Natječaji za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite te smanjenja liste čekanja objavljuju se tijekom godine na mrežnim stranicama Zavoda na koji svaka zdravstvena ustanova odnosno svaki privatni zdravstveni radnik, koji ispunjavaju uvjete natječaja, može podnijeti svoju ponudu. Nakon provedene obrade svih zaprimljenih ponuda Zavod sklapa ugovore s onim provoditeljima čije su ponude najpovoljnije odnosno koji u cijelosti udovoljavaju svim utvrđenim kriterijima natječaja.

Zavod prije svega sklapa ugovore o provođenju zdravstvene zaštite sa zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima koji djeluju unutar javnog zdravstvenog sustava. Iznimno, kada se pojedine djelatnosti odnosno postupci ne mogu provoditi u okviru javnog zdravstvenog sustava ili se ne mogu osigurati u potrebnom opsegu, Zavod ugovara njihovo provođenje s privatnim zdravstvenim provoditeljima na opisani način.

Cijene postupaka koje Zavod plaća provoditeljima zdravstvene zaštite utvrđene su općim aktom Zavoda kojim se uređuje ugovaranje zdravstvene zaštite.

Važno je naglasiti kako su cijene postupaka koje plaća Zavod jednake bez obzira na to provode li se u javnoj ili privatnoj zdravstvenoj ustanovi.

### **Komplementarnost javnog i privatnog zdravstva potiče unaprjeđenje stručnih praksi**

Diljem Europske unije i svijeta svi javnozdravstveni sustavi počivaju na nekom omjeru suradnje i komplementarnosti javnog i privatnog zdravstva. Razlozi za to su povećanje dostupnosti zdravstvenih usluga, smanjenje opterećenja javnih ustanova, učinkovitije korištenje resursa, liječenje suvremenijom i specijaliziranijom opremom, osobito u području napredne dijagnostike i visokotehnoloških zahvata, ubrzano uvođenje inovacija i novih tehnologija, kao i novih metoda liječenja i dijagnostike koje potom postaju i dostupnije širem krugu pacijenata unutar javnog sustava. Kombiniranjem javnih i privatnih kapaciteta stvara se otporniji i prilagodljiviji zdravstveni okvir, sposoban odgovoriti na rastuće potrebe stanovništva i tehnološki razvoj, uz očuvanje dostupnosti i solidarnosti kao temeljnih vrijednosti.

Treba naglasiti kako privatni sektor ima znatno veću fleksibilnost u uvođenju inovativnih dijagnostičkih i terapijskih postupaka. Razlog tome je činjenica da samostalno donosi poslovne odluke o usmjeravanju financijskih sredstava te se može fokusirati na pojedine, ciljano odabrane aktivnosti. Nasuprot tomu javni zdravstveni sustav nema takvu privilegiju jer je obvezan osigurati dostupnost zdravstvene zaštite u svim djelatnostima koje pokriva. Javni se sustav suočavao s takvim izazovima i prilikom nabave PET/CT uređaja. Riječ je o zahtjevnoj investiciji koja ne uključuje samo nabavu same opreme već i dodatna ulaganja u specijalizirane kadrove, što značajno povećava ukupne troškove. Slična je situacija zabilježena i prilikom uvođenja stereotaktične radioterapije. U državama članicama Europske unije postoje primjeri razvijenijih oblika suradnje između javnog i privatnog sektora, osobito kroz modele javno-privatnog partnerstva. U Republici Hrvatskoj privatni i javni zdravstveni sustav djeluju

odvojeno, ali komplementarno, a ne konkurentski. Istodobno se kontinuirano radi na unaprjeđenju transparentnosti odnosa između tih dvaju zdravstvenih sustava.

### **Uvođenje PET/CT tehnologije u Hrvatskoj**

PET/CT tehnologija u Hrvatsku je uvedena prije gotovo 20 godina, 2007. godine, u modelu javno-privatne suradnje. U tom razdoblju javni sustav nije imao kapacitete za brza ulaganja, a model ugovaranja usluge bio je operativno rješenje kojim se osiguravala dostupnost pacijentima, koja je prioritet.

Suradnja Kliničkog bolničkog centra Rijeka (u daljnjem tekstu: KBC Rijeka) i Poliklinike Medikol ugovorena je prije naše Vlade. Naime, 2009. godine pokrenuta je inicijativa radi ostvarivanja poslovno-tehničke suradnje između KBC-a Rijeke i Poliklinike Medikol vezano za mogućnost ugovaranja provođenja PET/CT dijagnostičkog postupka. Cilj je toga projekta bio osiguranim osobama Zavoda osigurati jednaku dostupnost u ostvarivanju prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja na dijagnostički postupak PET/CT te u suradnji s Poliklinikom Medikol što prije započeti s realizacijom projekta.

KBC Rijeka i Poliklinika Medikol sklopili su 24. travnja 2009. Ugovor o poslovno-tehničkoj suradnji na neodređeno vrijeme radi poboljšanja zdravstvenih usluga i unaprjeđenja dijagnostičkih kapaciteta za provođenje PET/CT dijagnostičkog postupka na području grada Rijeke, Primorsko-goranske, Ličko-senjske i Istarske županije.

Na temelju sklopljenog Ugovora o poslovno-tehničkoj suradnji KBC Rijeka i Poliklinika Medikol sklopili su 7. listopada 2009. Ugovor o korištenju poslovnog prostora u kojem se navodi da KBC Rijeka daje suglasnost za renovaciju i adaptaciju prostora te izvođenje ostalih radova za realizaciju poslovno-tehničke suradnje ta da su ciljevi, prava i obveze definirani Ugovorom o poslovno-tehničkoj suradnji od 24. travnja 2009. Oba su ugovora sklopljena na neodređeno vrijeme te se njima Poliklinika Medikol obvezala na svoj trošak, uz uređenje prostora koje će ona koristiti, urediti i prostore KBC-a Rijeka kako bi se u njih mogla preseliti djelatnost KBC-a Rijeka. Nastavno na sklopljene ugovore, KBC Rijeka i Poliklinika Medikol 27. travnja 2010. sklapaju Ugovor o zakupu poslovnog prostora na deset godina, koji je istekao 1. svibnja 2020.

KBC Rijeka objavio je javni natječaj za davanje u zakup poslovnog prostora 28. prosinca 2020., a Odluka o odabiru najpovoljnijeg ponuditelja – Poliklinike Medikol – donesena je 19. siječnja 2021. KBC Rijeka 4. veljače 2021. dostavio je Ministarstvu zdravstva zahtjev kojim traži prethodnu suglasnost za sklapanje ugovora o zakupu s odabranim ponuditeljem, Poliklinikom Medikol, po provedenom natječaju za davanje u zakup poslovnog prostora površine 400 m<sup>2</sup>.

Bitno je napomenuti kako je Državni ured za reviziju obavio financijsku reviziju KBC-a Rijeka za 2022. godinu. Predmet revizije bila je, među ostalim, i usklađenost poslovanja KBC-a Rijeka sa zakonima, drugim propisima i unutarnjim aktima koji imaju značajan utjecaj na poslovanje. Revizijom usklađenosti poslovanja obuhvaćena su sljedeća područja: djelokrug i unutarnje ustrojstvo, sustav unutarnjih kontrola, planiranje i izvršenje plana, prihodi i primici, rashodi i izdaci, imovina, obveze i vlastiti izvori te javna nabava.

Predmet revizije bili su i prihodi i primici te potraživanja, što obuhvaća i prihode od zakupa poslovnih prostora. U tom je dijelu Državni ured za reviziju naložio utvrditi

vrijednost imovine nakon izvršenih ulaganja te ih evidentirati u poslovnim knjigama radi realnog iskazivanja imovine, u skladu s odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu. Također, naloženo je i daljnje poduzimanje aktivnosti radi pribavljanja suglasnosti Ministarstva zdravstva radi zaključivanja ugovora o zakupu, u skladu s odredbama Statuta, obračunavati te evidentirati potraživanja za režijske troškove vezane za rad i održavanje uređaja i poduzeti aktivnosti za naplatu navedenih potraživanja u skladu s Ugovorom o poslovno-tehničkoj suradnji. Budući da KBC Rijeka ne raspolaže uređajem PET/CT, Državni ured za reviziju preporučuje s Privatnom klinikom ugovoriti godišnji broj pretraga na teret Zavoda, a sve radi osiguranja jednake dostupnosti zdravstvene usluge osiguranim osobama Zavoda, kao i pratiti ostvarivanje prava (iz obveznoga zdravstvenog osiguranja) na dijagnostički postupak PET/CT-a.

KBC Rijeka proveo je navedene preporuke te:

- je vrijednost imovine nakon izvršenih ulaganja evidentirao u poslovnim knjigama radi realnog iskazivanja imovine u skladu s odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i Računskom planu
- je naručio procjembeni elaborat tržišne cijene zakupa, nakon čega je proveo javni natječaj te donio odgovarajuće odluke i podnio zahtjev za izdavanje suglasnosti Ministarstvu zdravstva s prijedlogom novog ugovora o zakupu
- obračunao i evidentirao potraživanja za režijske troškove vezane za rad uređaja, a poduzete su i aktivnosti za naplatu navedenih potraživanja u skladu s Ugovorom o poslovno-tehničkoj suradnji, te se režijski troškovi redovito podmiruju.

Nastavno na Izvješće o obavljenoj financijskoj reviziji, KBC Rijeka dostavio je Ministarstvu zdravstva dokumentaciju iz koje proizlazi da će se sva međusobna potraživanja proizašla iz prethodnih godina između KBC-a Rijeka i Poliklinike Medikol riješiti sporazumno, na temelju objektivnih procjena, nakon što sklope novi ugovor o zakupu poslovnog prostora. Također se navodi kako je Poliklinika Medikol ispunila preuzete obveze iz Ugovora o poslovno-tehničkoj suradnji iz 2009. godine te investirala u radove uređenja i adaptacije prostora, kao i to da je 2021. godine izvršila zamjenu PET/CT uređaja novim uređajem.

KBC Rijeka tijekom 2025. godine provela je novi natječaj za davanje u zakup predmetnog poslovnog prostora te je postupak ishoda suglasnosti Ministarstva zdravstva u završnoj fazi.

Zavod od 2007. godine do danas ima sklopljene ugovore o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite s Poliklinikom Medikol.

### **PET/CT pretrage isključivo na temelju indikacije doktora**

Treba istaknuti kako se svaki pacijent na PET/CT upućuje isključivo na temelju jasno definiranih indikacija iz stručnih smjernica, a ključnu ulogu ima procjena nadležnog liječnika. Stručne smjernice podrazumijevaju smjernice za dijagnostiku, liječenje i praćenje različitih sijela tumora, unutar kojih su precizno određene situacije u kojima je ova pretraga opravdana. Konačnu odluku donosi nadležni liječnik za svakog pojedinog pacijenta, koji na temelju kliničke slike, nalaza i tijeka bolesti odlučuje postoji li opravdana potreba za PET/CT pretragom.

Dodatno, PET/CT uključuje primjenu radioaktivnih izotopa (radiofarmaka) koji se nabavljaju ciljano, prema unaprijed planiranim potrebama. Upravo zbog toga, kao i zbog izloženosti zračenju, pretraga se ne indicira bez jasnog medicinskog razloga.

### **Pristup naprednim onkološkim zahvatima i terapijama te PET/CT dijagnostici u drugim privatnim zdravstvenim ustanovama**

Kada se u javnom zdravstvenom sustavu ne provode određeni postupci na koje Zavod, sukladno važećim propisima, upućuje osigurane osobe na liječenje u inozemstvo, Zavod te postupke ugovara s privatnim provoditeljima, ako oni takve postupke provode u Republici Hrvatskoj. Upućivanje pacijenata na liječenje u inozemstvo predstavljalo bi dodatne napore za ionako teško oboljele pacijente zbog putovanja, jezičnih barijera, potrebe za pratnjom, kao i većih troškova takvog liječenja u inozemstvu. Stoga je i Zavod ugovorio sa Specijalnom bolnicom Radiochirurgia Zagreb te UPMC Hillman Cancer Center Hrvatska Poliklinika postupke stereotaktične radiokirurgije, s obzirom na to da se oni ne provode u javnozdravstvenom sustavu.

Zavod je sa zdravstvenom ustanovom UPMC Hillman Cancer Center Hrvatska Poliklinika 12. siječnja 2026. prvi put sklopio Ugovor o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite za razdoblje od 12. siječnja do 31. prosinca 2026., odnosno do kraja ugovorenog razdoblja. Ugovor je sklopljen s navedenom ustanovom radi osiguranja dostupnosti postupaka stereotaktične radiokirurgije, kao i PET/CT postupaka.

Do sklapanja ugovora s UPMC Hillman Cancer Center Hrvatska Poliklinika postupke stereotaktične radiokirurgije za liječenje onkoloških bolesnika provodila je isključivo Specijalna bolnica Radiochirurgia Zagreb, s kojom Zavod ima sklopljene ugovore od 2018. godine.

Ističemo kako sklapanjem ugovora s UPMC Hillman Cancer Center Hrvatska Poliklinika nije povećan broj ugovorenih postupaka, nego je usluga pacijentima kojima je potrebna postala brže dostupna.

Što se tiče javnozdravstvenog sustava, u svrhu unaprjeđenja kvalitete radioterapijskog liječenja, stereotaktična radioterapija – radiokirurgija razvija se u četiri centra s najvećim brojem pacijenata i optimalnom geografskom pokrivenosti: Zagrebu, Splitu, Rijeci i Osijeku. Za sva četiri klinička bolnička centra nabavljeni su i stavljeni u funkciju uređaji za stereotaktičnu radioterapiju, čime se u hrvatski zdravstveni sustav uvodi jedna od najsuvremenijih i tehnološki najzahtjevnijih metoda liječenja.

Važno je naglasiti kako se radi o iznimno složenim radioterapijskim postupcima koji zahtijevaju visoku razinu stručnosti te značajno vrijeme za edukaciju i usvajanje novih znanja i vještina. Uvođenje stereotaktične radioterapije u svakodnevni klinički rad podrazumijeva postupni proces implementacije, validacije i optimizacije postupaka kako bi se osigurala maksimalna sigurnost i učinkovitost liječenja za pacijente.

Slijedom toga, usporedno s nabavom opreme, provedena je sveobuhvatna edukacija zdravstvenih radnika uključenih u planiranje i izvođenje ovih kompleksnih postupaka. Liječenje prvih pacijenata ovom metodom na novonabavljenim linearnim akceleratorima započelo je krajem studenoga 2025. godine u KBC-u Rijeka, početkom prosinca

prošle godine u KBC-u Split, dok se u KBC-u Osijek i KBC-u Zagreb početak očekuje tijekom ove godine.

U prijelaznom razdoblju, obilježenom nabavom nove onkološke opreme, edukacijom kadra te postupnim uvođenjem ovih složenih metoda u rutinsku kliničku praksu, iznimno je važno bilo osigurati kontinuitet dostupnosti liječenja za pacijente. Upravo stoga stereotaktična radiokirurgija omogućava se u dostupnim privatnim ustanovama na teret Zavoda.

Navedeni pristup omogućio je pacijentima u Hrvatskoj pravodobnu dostupnost naprednim metodama liječenja, istodobno osiguravajući kontrolirano i stručno uvođenje stereotaktične radioterapije u javni zdravstveni sustav, uz daljnje jačanje kadrovskih i organizacijskih kapaciteta.

U vezi s pitanjima koja se odnose na službeno putovanje dužnosnika u posjet UPMC-u Hillman Cancer Center u Pittsburghu, Pennsylvania, Sjedinjene Američke Države, dostavljeno je očitovanje Povjerenstvu za odlučivanje o sukobu interesa u zakonski propisanom roku, kao i pripadajuća dokumentacija u dva navrata, i to: u svibnju 2025. te siječnju 2026. godine.

### **Opća bolnica Karlovac i MR uređaj**

Potrebu nabave MR uređaja za OB Karlovac Vlada Republike Hrvatske prepoznala je kao prioritet, slijedom čega je još na sjednici održanoj 27. travnja 2023. donijela Zaključak o potpori za realizaciju nabave MR uređaja i CT uređaja za navedenu zdravstvenu ustanovu. Za provedbu spomenutog Zaključka Vlada je zadužila Ministarstvo zdravstva koje je bez odgode pokrenulo postupke javne nabave za oba uređaja. Postupak nabave za CT uređaj uspješno je realiziran i uređaj je pušten u funkciju 16. travnja 2024., dok je provedba postupka javne nabave za MR uređaj naišla na poteškoće u vidu višekratnih dugotrajnih žalbenih postupaka. Kako je ukupno trajanje pokušaja nabave ovoga uređaja dosad gotovo tri godine, zbog protoka vremena dogodile su se okolnosti zbog kojih je Ministarstvo zdravstva donijelo odluku o poništenju postupka. Odluka o poništenju postupka postala je izvršna 14. travnja 2026., nakon čega je Ministarstvo zdravstva donijelo Odluku kojom se ovlašćuju OB Karlovac, kao i OB Dubrovnik, za koji se također provodio zajednički postupak nabave MR uređaja, na samostalnu provedbu postupaka nabave, a Ministarstvo zdravstva će im u tu svrhu osigurati financijska sredstva. Iz navedenog je razvidno kako se ne radi o pasivnosti Vlade Republike Hrvatske i Ministarstva zdravstva, već o objektivnim okolnostima koje su izvan našeg utjecaja. Nabava ovoga prijeko potrebnog uređaja i dalje ostaje prioritet te se od nje neće odustati.

Što se tiče Poliklinike Vura za obavljanje djelatnosti radiologije, ona je s radom započela 14. listopada 2010. u zakupu prostora Opće bolnice Karlovac, dakle, prije 16 godina.

Zavod s Poliklinikom Vura ima od 2010. godine do danas sklopljene ugovore o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite za djelatnost radiologije odnosno za provođenje postupka MR (redovite i za smanjenje liste čekanja). U navedenim ugovorima utvrđen je novčani iznos odnosno broj postupaka koji navedena zdravstvena ustanova može provoditi u okviru obveznoga zdravstvenog osiguranja.

Objavljivanje informacija koje upućuju na mogućnost da će brže doći na red pacijenti koji uslugu plaćaju sami može se tumačiti kao poticanje pacijenata na osobno plaćanje radi ostvarivanja bržeg pristupa zdravstvenoj usluzi, što može biti u suprotnosti s ugovornim

obvezama ako privatni pacijenti koji sami plaćaju utječu na listu čekanja na postupak ugovoren sa Zavodom. Postupanje protivno sklopljenom ugovoru utvrđuje se provođenjem nadzora u ugovornoj zdravstvenoj ustanovi.

### **Dugoročni prioriteti i opredjeljenja Vlade Republike Hrvatske**

Radi osiguranja dugoročne stabilnosti i dostupnosti dijagnostičkih uređaja za pacijente u javnom zdravstvenom sustavu Vlada Republike Hrvatske kontinuirano ulaže u završavanje i unaprjeđenje dijagnostičke opreme u svim zdravstvenim ustanovama, planski i sustavno razvija sve dijagnostičko-terapijske kapacitete, uključivo za onkološke pacijente, u javnom sustavu, na temelju analize potreba, regionalne dostupnosti i financijske održivosti. U javnom zdravstvenom sustavu Republike Hrvatske trenutačno su u funkciji dva PET/CT uređaja smješteni u KBC-u Zagreb i KBC-u Osijek. Te ustanove kontinuirano povećavaju svoje dijagnostičke kapacitete jačanjem stručnih timova te optimizacijom organizacije rada, čime se postupno povećava broj pretraga dostupnih pacijentima.

U okviru Nacionalnog plana oporavka i otpornosti 2021. – 2026. Vlada je predvidjela projekt „Nabava opreme za prevenciju, dijagnostiku i liječenje osoba oboljelih od raka“. Cilj je projekta osigurati pravodobnu, dostupnu i optimalnu terapiju svim onkološkim bolesnicima u Hrvatskoj bez čekanja na liječenje, primjenom modernih radioterapijskih tehnika, a koji se temelji na Nacionalnom strateškom okviru protiv raka do 2030. kojim su definirane ključne inicijative i smjer razvoja radioterapije u Republici Hrvatskoj, uključujući uspostavu najmanje šest bolničkih centara opremljenih za pružanje naprednih oblika radioterapijskog liječenja. Rezultati tih ulaganja bit će smanjenje pojavnosti i smrtnosti od raka, kao i produljenje i povećanje kvalitete života oboljelih od raka primjenom suvremene radioterapijske tehnike u liječenju raka te umrežavanjem svih radioterapijskih ustanova u Republici Hrvatskoj u svrhu optimizacije korištenja opreme i kontrole kvalitete radioterapije.

Radi se o povijesnoj nabavi te vrste uređaja, za koju je iz Mehanizma za oporavak i otpornost osigurano čak 85 milijuna eura i koja će Republiku Hrvatsku približiti europskom prosjeku broja linearnih akceleratora. Realizacijom ove nabave mijenja se paradigma liječenja onkoloških pacijenata s ciljem poboljšanja ishoda liječenja, ali i unaprjeđuje dijagnostiku i prevenciju koja je prepoznata kao jedan od najvažnijih čimbenika u zdravstvu.

U svrhu ostvarenja postavljenog cilja Ministarstvo zdravstva je na temelju provedenih otvorenih postupaka javne nabave nabavilo ukupno 21 linearni akcelerator, četiri uređaja za HDR brahiterapiju, devet CT simulatora te dozimetrijsku i fiksacijsku opremu.

Za KBC Zagreb i KBC Sestre milosrdnice nabavljeno je po pet linearnih akceleratora, za KBC Split četiri linearna akceleratora, za KBC Osijek i KBC Rijeku po tri linearna akceleratora te za OB Zadar jedan linearni akcelerator. Po jedan uređaj za HDR brahiterapiju nabavljen je za KBC Zagreb, KBC Sestre milosrdnice, KBC Split i KBC Osijek. Za KBC Zagreb nabavljena su tri CT-a, za KBC Sestre milosrdnice dva te po jedan CT simulator za KBC Split, KBC Rijeku, KBC Osijek i OB Zadar.

OB Zadar dosad nije raspolagao linearnim akceleratorom, dok nabava četiriju SBRT linearnih akceleratora predstavlja uvođenje jedne od modernih radioterapijskih tehnika u javnozdravstveni sustav Hrvatske. Ova vrsta uređaja nabavljena je za četiri centra s najviše

bolesnika i koji najbolje geografski pokrivaju potrebe (KBC Zagreb, KBC Split, KBC Osijek i KBC Rijeka).

Iz navedenog je razvidno kako Vlada Republike Hrvatske ulaže u opremanje javnih bolnica modernom radioterapijskom opremom, a samim tim i u dostupnost najmodernijih i suvremenih oblika liječenja radioterapijom u javnom zdravstvenom sustavu.

Pri Ministarstvu zdravstva osnovano je Povjerenstvo za utvrđivanje potreba zdravstvenih ustanova za nabavom i završetkom imovine, čija je zadaća razmatrati iskazane potrebe zdravstvenih ustanova, a u svrhu definiranja konačnih jednogodišnjih i četverogodišnjih Planova nabave i završetka imovine.

Tvrđnje da privatni sektor preuzima javno zdravstvo nemaju uporište u podacima i ne odražavaju stvarno stanje zdravstvenog sustava. Privatnom je sektoru za pružene usluge za bolničku i izvanbolničku specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, kao i bolničku zdravstvenu zaštitu od ukupnog proračuna Zavoda plaćeno 5 % sredstava proračuna Zavoda za tu namjenu. S obzirom na to da Zavod ugovora i na razini primarne zdravstvene zaštite s ordinacijama privatne prakse, ustanovama za zdravstvenu njegu, kao i s privatnim ljekarničkim ustanovama kojima plaća ljekarničke usluge, sveukupni iznos koji Zavod plaća privatnom sektoru za te namjene iznosi 15 % cjelokupnog proračuna Zavoda.

Dugoročni cilj ostaje jasan, a to je kontinuirano moderniziranje i podizanje kvalitete dostupnih usluga pacijentima, jačanje vlastitih kapaciteta u javnom zdravstvenom sustavu, uključujući razvoj dijagnostičke mreže. Suradnja s privatnim sektorom ima svoju ulogu, ali niti jest niti će postati trajni oslonac sustava. Upravo se u tom smjeru poduzimaju aktivnosti – kontinuirana ulaganja u javnu infrastrukturu i opremu.

Slijedom svega navedenoga Vlada Republike Hrvatske predlaže Hrvatskome saboru da odbije Interpelaciju o radu Vlade Republike Hrvatske u vezi s upravljanjem zdravstvenim sustavom u odnosu na moguće zlouporabe javnih resursa u korist privatnih zdravstvenih ustanova, a na štetu javnog zdravstva i državnog proračuna.

Za svoje predstavnike, koji će u vezi s iznesenim Izvješćem biti nazočni na sjednicama Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila ministricu zdravstva dr. sc. Irenu Hršić, dr. med. i državne tajnike dr. sc. Mariju Bubaš, dr. med., Tomislava Dulibića i Renata Mittermayera, dr. med.

  
REPUBLICA HRVATSKA  
2  
PREDSTEDNIK  
mr. sc. Andrej Plenković  
VLADA ZAGREB  
REPUBLIKE HRVATSKA