



HRVATSKI SABOR
zastupnica Katarina Peović
(Radnička fronta)
Zagreb, 9. 6. 2022. godine

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

Predmet: **PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENI I DOPUNI ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI**

Na temelju članka 85. Ustava Republike Hrvatske (Narodne novine, br. 56/90., 135/97., 130/00., 28/01., 76/10. i 5/14. - odluka Ustavnog suda broj: SuP-O-1/2014 od 14. siječnja 2014.) i članka 172. Poslovnika Hrvatskoga sabora (Narodne novine, br. 81/13., 113/16., 69/17. i 29/18.), podnosim Prijedlog zakona o izmjeni i dopuni Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Ujedno ću biti i predstavnica koja će sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela prilikom obrazlaganja Prijedloga.

Katarina Peović
zastupnica u Hrvatskom saboru

ZASTUPNICA KATARINA PEOVIĆ

**PRIJEDLOG ZAKONA O IZMJENI I DOPUNI ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ
ZAŠTITI**

Zagreb, lipanj 2022.

I. USTAVNA OSNOVA DONOŠENJA ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje ovoga Zakona sadržana je u članku 2. stavku 4. podstavku 1. Ustava Republike Hrvatske (Narodne novine, br. 56/90, 135/97, 113/00, 28/01, 76/10 i 5/14 – odluka Ustavnog suda broj: SuP-O-1/2014 od 14. siječnja 2014.)

II. OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE TREBAJU UREDITI ZAKONOM TE POSLJEDICE KOJE ĆE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTEĆI

Ovom izmjeno i dopunom teži se smanjiti liste čekanja u javnim bolnicama i regulirati dopunski rad liječnika na način da se zaštiti javno zdravstvo od učinaka korupcije. Dopunski rad liječnika iz javnog zdravstva koji rade u privatnom sektoru reguliran je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (NN 100/18, 125/19, 147/20) koji je na snazi od 31.12.2020. Člankom 157. Zakona o zdravstvenoj zaštiti određeno je da zdravstveni radnik može uz odobrenje poslodavca raditi dodatne sate u privatnom sektoru - to pravo jedino nemaju ravnatelji, zamjenici ravnatelja i pomoćnici ravnatelja zdravstvene ustanove. Odobrenje daje poslodavac, a u skladu s mjerilima koje propisuje ministar Pravilnikom o mjerilima za davanje odobrenja zdravstvenom radniku za sklapanje poslova iz djelatnosti poslodavca. Tim je pravilnikom određeno da se radniku izdaje dozvola za dopunski rad jedino ako redovito, savjesno i stručno obavlja poslove iz ugovora o radu.

Dopunski rad je definiran Zakonom o radu koji omogućuje da 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 uz pisanu suglasnost poslodavca.

Dva su problema s dopunskim radom privatnom zdravstvu. Prvo, pandemija virusa COVID-19 dodatno je uzrokovala drastična povećanja već od prije dugačkih lista čekanja. Primjerice u KBC Split svjedočimo padu broja operacijskih zahvata u razdoblju od travnja 2020. do travnja 2021. u odnosu na 2019. godinu za 61 posto,

padu broja ugrađenih endoproteza pacijentima s liste čekanja za 82 posto i padu broja artroskopskih zahvata pacijenata s liste čekanja za 67 posto¹.

Drugo, rad liječnika u javnom sektoru koji rade i u privatnom sektoru predstavlja plodno tlo za koruptivnu praksu - s jedne strane omogućava privlačenje pacijenata iz bolnica u privatni sektor, a s druge protežiranje pacijenata iz privatnih ambulanti koji preko reda dolaze na preglede u javnom bolničkom sektoru. Na taj se način urušava mreža javne zdravstvene skrbi i ugrožava pravo na zdravstvenu zaštitu u Republici Hrvatskoj.

Da je sprega privatnog i javnog problematična očito je primijetio i zakonodavac unijevši u Zakon o zdravstvenoj djelatnosti u članku 157. stavku 4. zabranu rada u privatnom sektoru ravnateljima, zamjenicima ravnatelja i pomoćnicima ravnatelja zdravstvenih ustanova². Ministar zdravstva Vili Beroš je u javnim nastupima najavljivao i da će tu zabranu proširiti i na predstojnike klinika, kliničkih zavoda, pročelnike zavoda i pročelnike službi³.

Ministar zdravstva također je ustvrdio da “svjedočimo gomilanju listi čekanja u javnim zdravstvenim ustanovama, a s druge strane, vidimo pojačano oglašavanje zdravstvenih ustanova u kojima u dopunskom radu rade i liječnici iz javnih zdravstvenih ustanova”. Ujedno je i upozorio da takva praksa “može utjecati na ostvarivanje zdravstvene zaštite pacijenata i dovesti do diskriminiranja onih koji nemaju novaca za liječenje u privatnom sektoru⁴”.

Da je javni sektor primoran uključivati usluge privatnoga svjedoče podaci da uz čak 64 bolnice i 49 domova zdravlja u Republici Hrvatskoj, HZZO mora ugovarati

1

<https://slobodnadalmacija.hr/split/dojencadi-nema-tko-pregledati-kukice-a-revoltirani-splitski-ortopedi-nastavljaju-bolovanje-i-tvrde-dio-nas-radi-i-privatno-ali-nas-sef-dr-luksic-je-vlasnik-privatne-prakse-1131698>

² <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>

3

https://www.novolist.hr/novosti/hrvatska/nemoralna-praksa-je-li-rad-lijecnika-u-privatnoj-praksi-opasnost-za-javno-zdravstvo/?meta_refresh=true

4

<https://vlada.gov.hr/vijesti/beros-kombinacija-javnog-i-privatnog-nije-dobro-uredjena-kada-se-gomilaju-liste/35534>

dodatne usluge s privatnicima kod kojih pak rade zaposleni u javnom zdravstvu, što znači da ih sustav *de facto* dvaput plaća. U prvoj polovici 2021. godine HZZO je imao ugovore s 85 privatnih poliklinika, 129 praksi (ordinacije i laboratoriji), 77 ustanova za fizikalnu terapiju u kući te 27 praksi za fizikalnu terapiju. Ukupno je privatnicima plaćeno 312.972.903 kune. 2020. godine bio je ugovoren sličan broj ustanova, a ukupno je plaćeno 460.667.002 kune. U 2020. najviše je za usluge plaćeno bolnici Magdalena, i to 87,7 milijuna kuna, slijedi Radiochirurgia s 74,5 milijuna. Na vrhu je i Medikol s 62,7 milijuna te tri poliklinike za dijalizu Avitum, Dialysis Centers i Fresenius s 21, 13 i 6 milijuna kuna⁵.

Istovremeno bolnice i druge zdravstvene ustanove "dijele" liječnike s privatnim institucijama. Primjerice, u Zagrebu u KB-u Merkur od 271 zaposlenog liječnika njih 46 ima odobrenje za dopunski rad. Najviše je ginekologa, njih 12, 8 radiologa, 6 kardiologa... Procjenjuje se da od 7200 bolničkih liječnika njih oko 2000 radi i privatno, a neki od njih imaju i svoje privatne prakse, no pravih podataka nema, iako ministar najavljuje prikupljanje takvih podataka. Procjenjuje se da 10 do 25 posto liječnika radi privatno s dozvolom matične institucije. Također nepoznat je podatak koliko je "rada na crno" jer podaci o broju prekršaja inspekcije rada nisu javni. Zbog GDPR-a ne postoji mogućnost javnog objavljivanja popisa liječnika zaposlenih dodatno kod privatnika i ustanova u kojima oni rade što bi omogućilo pacijentima da znaju radi li se o mogućem sukobu interesa kad ih se usmjerava u privatnu praksu "gdje nema lista čekanja", ili ne.

S obzirom na stanje u zdravstvu ali i karakter zdravstva kao mreži javne zdravstvene službe potrebno je zaštititi zdravstvo i osigurati primjerenu zdravstvenu zaštitu stanovništvu čije urušavanje traje od devedesetih, a osobito je pogođena krizom 2008/09. godine iz koje Hrvatska nije izašla sve do 2014. godine, da bi pandemijom COVID-19 virusa - najvećom pandemijom od Prvog svjetskog rata, hrvatsko zdravstvo doživjelo novi udar, dodatno devastirajući sustav. Rastuća inflacija, najveća od od 2013. godine, koja se prelijeva na troškove života također je limitirala

⁵ Jureško, Goranka "Reforma hrvatskog zdravstva u rukama lobista", 3. studeni 2021. *Jutarnji list*, <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/reforma-hrvatskog-zdravstva-u-rukama-lobista-skupo-cemo-placati-lijecenje-kod-privatnika-15115699>

mogućnost pristupa u velikoj mjeri privatiziranoj zdravstvenoj zaštiti za dobar dio stanovništva.

Također nije nebitno da hijerarhija u zdravstvenim ustanovama posljedično s liječnika radno opterećenje prebacuje sve više na medicinske sestre i tehničare, kojih je nedovoljno i koji su nedostatno plaćeni⁶.

Iako je u više navrata najavljeno ograničavanje rada u mreži javne zdravstvene službe i privatnom sektoru za liječnike, zbog lobističkih pritisaka do toga u nekom objektivno potrebnom opsegu nije došlo⁷.

Smatramo da analiza učinkovitosti zdravstvenih radnika koji rade u oba sektora, te analiza dinamike i termina u kojima pružaju zdravstvene usluge, koju je naložio ministar zdravstva Vili Beroš⁸ neće riješiti problem neučinkovitog zdravstva jer problem nije samo učinkovitost samih radnika već sprezi javnog i privatnog u kojoj rad u javnom zdravstvu, te neučinkovitost javnog zdravstva služi nekima za upućivanje i promociju privatne prakse u kojoj se pregled može "brže obaviti". Problem nije samo u listama čekanja već i korupciji u javnom zdravstvu gdje se protežira pacijente iz privatnih ambulanti. Korupciju je vrlo teško uočiti i dokazati, a do sada se pokazalo da suzbijanje korupcije u zdravstvu nije učinkovito.

Pozdravljamo najavu donošenja normi prihvatljivih duljina čekanja za svaku pojedinu zdravstvenu uslugu, no dovođenje u pitanje dozvola za rad pojedinih liječnika u pojedinim ustanovama u kojima će pokazati da postoje liste čekanja veće od preporučene, ne smatramo da će uvesti reda u javno zdravstvo. Dulje liste čekanja nisu samo posljedica nemara pojedinih liječnika već sustavnog zanemarivanja javnog zdravstva a u korist privatnog. Stoga se krivnja za takvo stanje ovom mjerom prebacuje na individualnu razinu, dok je problem strukturalan.

6

<https://lupiga.com/vijesti/klasni-rascjep-kako-ce-djelotvorno-lijeciti-ako-nisu-u-stanju-cak-ni-kavu-popiti-zajedno>

⁷ Jureško, Goranka "Reforma hrvatskog zdravstva u rukama lobista", 3. studeni 2021. *Jutarnji list*, <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/reforma-hrvatskog-zdravstva-u-rukama-lobista-skupo-cemo-placati-lijecenje-kod-privatnika-15115699>

8

<https://vlada.gov.hr/vijesti/beros-kombinacija-javnog-i-privatnog-nije-dobro-uredjena-kada-se-gomilaju-liste/35534>

Kako riješiti problem? Činjenica je da neke struke i zakoni poznaju jasna ograničenja u sličnom odnosu javnog i privatnog. Tako Zakon o državnim službenicima u odjeljku o sukobu interesa, člankom 32. definira zabranu otvaranja obrta ili osnivanja trgovačkog društva ili druge pravne osobe u području djelatnosti na kojem je službenik zaposlen, odnosno u području djelatnosti koja je povezana s poslovima iz djelokruga tijela u kojem je službenik zaposlen.

Također, valja napomenuti da u Zakonu o radu postoji institut "zabrane natjecanja radnika s poslodavcem", članak 101. prema kojem radnik ne smije bez odobrenja poslodavca, za svoj ili tuđi račun, sklapati poslove iz djelatnosti koju obavlja poslodavac (zakonska zabrana natjecanja).

Slična je odredba bila predviđena i za Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Naime, prema izvještajima iz medija, u Prijedlogu izmjena koje su unesene 13. listopada 2021. godine iza članka 156. dodan je novi članak 156.a prema kojem "zdravstvenom radniku nije dozvoljeno osnivanje zdravstvene ustanove ili trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili druge pravne osobe u području djelatnosti u kojoj je zaposlen kao zdravstveni radnik, odnosno u području djelatnosti koje je povezano sa poslovima iz djelatnosti u kojoj je zaposlen". No nakon samo dva dana, 15. listopada u Prijedlogu više nije bilo ovog članka, nego prijedlog (isto kao i u verziji od 13.10.2021.) dopune trenutno važeće odredbe novim ograničenjima radnika kojima je dozvoljen dopunski rad u privatnom sektoru - to se ograničenje odnosilo na predstojnika klinike, predstojnika kliničkog zavoda, pročelnika zavoda i pročelnika službe zdravstvene ustanove⁹.

S obzirom na teško stanje u javnom zdravstvu zakonodavac ima svako pravo uskratiti odobrenje zdravstvenim radnicima u javnom zdravstvu po istom principu zakonske zabrane natjecanja, posebno imajući u vidu opću korist od takve zabrane.

⁹ Jureško Goranka "U Zakonu zabranili da liječnici rade privatno pa se u 2 dana predomislili", utorak, 2. studenoga 2021., *Jutarnji list*

U tom smislu valja uzeti u obzir relativno visoke plaće zaposlenih u zdravstvu u odnosu na druge sektore. Prema podacima Državnog zavoda za statistiku iz 2021. godine, takav zaključak nameće se prema strukturi zaposlenih na puno radno vrijeme prema visini mjesečne neto plaće - tako za je ožujak 2021. u sektoru zdravstva najveći broj zaposlenih, čak 24,3% zaposlenih imalo plaće između 8 i 10 tisuća kuna, dok je 12,1% imalo plaće između 7,2 i 8 tisuća kuna, nešto manje plaće imalo je 10,7 % zaposlenih, one su iznosile između 6.401 kunu i 7.200 kuna, a čak 9,8 % zaposlenih imalo je plaće između 10 i 12 tisuća kuna. Uzmemo li u obzir da je medijalna plaća u Hrvatskoj oko 6.175 kuna, znači da je 56,9% radnika imalo plaće više od medijalne plaće u Hrvatskoj.

Zdravstvo je javna služba koju je potrebno zaštititi, pogotovu u vremenima pandemije i velikog ratnog sukoba, kada je budućnost krajnje neizvjesna, a zdravstveni sustav devastiran i limitiran prethodnim ekonomskim i socijalnim udarima na taj važan javni servis. Zbog toga se predlaže zakonski ukinuti mogućnost rada u privatnom sektoru radnika koji rade u javnom sektoru u području zdravstva, kao i zabraniti radniku osnivanje privatne zdravstvene ustanove koja obavlja istu zdravstvenu djelatnost kao i ona u kojoj je radnik zaposlen.

III. OCJENA I IZVORI POTREBNIH SREDSTAVA ZA PROVOĐENJE ZAKONA

Za provođenje ovoga Zakona nije potrebno osigurati dodatna sredstva u Državnom proračunu Republike Hrvatske.

IV. TEKST PRIJEDLOGA ZAKONA S OBRAZLOŽENJEM

Članak 1.

U zakonu o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine” br. 100/18, 125/19, 147/20) iza članka 156. dodaje se članak 156.a koji glasi:

"Zdravstvenom radniku nije dozvoljeno osnivanje zdravstvene ustanove ili trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili druge pravne osobe u području djelatnosti u kojoj je zaposlen kao zdravstveni radnik, odnosno u području djelatnosti koje je povezano sa poslovima iz djelatnosti u kojoj je zaposlen”.

Članak 2.

Članak 157. briše se.

Članak 3.

Ovaj Zakon stupa na snagu osmog dana od dana objave u “Narodnim novinama”.

OBRAZLOŽENJE ODREDBI ZAKONA

Uz članak 1.

Dodaje se članak kojim se onemogućava zdravstvenom radniku osnivanje zdravstvene ustanove ili trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost kao institucija u kojoj je radnik zaposlen, a kako bi se izbjeglo primjećeni sukob interesa kojim se šteti javnom zdravstvu u korist privatnoga poput privlačenja pacijenata iz bolnica u privatni sektor ili protežiranja pacijenata iz privatnih ambulanti koji preko reda dolaze na preglede u javnom bolničkom sektoru. Problem je u listama čekanja

koje su se popunile u periodu epidemije COVID-19 virusa. U nekim bolnicama je u samo jednoj godini epidemije broj operacijskih zahvata pao za 61 posto. No problem je i u tome da je takva praksa osnivanja zdravstvene ustanove koja konkurira instituciji u kojoj je radnik zaposlen plodno tlo za korupciju.

Navedno ograničenje postoji u Zakonu o radu („Narodne novine” 93/14, 127/17, 98/19) i sukladno je zakonskoj zabrani natjecanja, te zabrani natjecanja radnika s poslodavcem. Također se u Zakonu o državnim službenicima sprečava sukob interesa zabranom otvaranja obrta ili osnivanja trgovačkog društva ili druge pravne osobe u području djelatnosti na kojem je službenik zaposlen, odnosno u području djelatnosti koja je povezana s poslovima iz djelokruga tijela u kojem je službenik zaposlen.

Uz članak 2.

Člankom 157. Zakona o zdravstvenoj zaštiti određeno je da zdravstveni radnik može uz odobrenje poslodavca za svoj račun sklopiti posao iz zdravstvene djelatnosti poslodavca, da se navedeno odobrenje daje na vrijeme od godinu dana, a odnosi se na slučajeve kada postoji sklopljeni ugovor o međusobnim pravima i obvezama između poslodavca i privatne institucije. Članak uvodi zabranu ovog prava za ravnatelja, zamjenika ravnatelja, pomoćnika ravnatelja zdravstvene ustanove, te se navodi da odobrenje poslodavac daje u skladu s mjerilima koje pravilnikom propisuje ministar.

Dobivanje odobrenja za dodatni rad kod privatnika iz zdravstvene djelatnosti poslodavca definirano je Pravilnikom o mjerilima za davanje odobrenja zdravstvenom radniku za sklapanje poslova iz djelatnosti poslodavca,

S obzirom na teško stanje u mreži javne zdravstvene službe čije urušavanje traje od devedesetih, a koja je osobito pogođena krizom 2008/09. godine iz koje Hrvatska nije izašla sve do 2014. godine, pandemijom COVID-19 virusa, te rastuću inflaciju koja se prelijeva na troškove života a onda i na mogućnost pristupa u velikoj mjeri privatiziranoj zdravstvenoj zaštiti, potrebno je da država uskrati odobrenje zdravstvenim radnicima u javnom zdravstvu po istom principu zakonske zabrane

natjecanja, posebno imajući u vidu opću korist od takve uskrate. Također valja uzeti u obzir relativno visoke plaće zaposlenih u zdravstvu - gdje čak 56,9% radnika ima plaće više od medijalne plaće u Hrvatskoj.

Uz članak 3.

Ovim člankom propisano je stupanje Zakona na snagu.

V. TEKST ODREDBI VAŽEĆEG ZAKONA KOJE SE MIJENJAJU

Članak 156.

- (1) Ne može se primiti u radni odnos za obavljanje poslova u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom niti može obavljati poslove u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom zdravstveni radnik koji je pravomoćno osuđen za neko od kaznenih djela iz glave XVI. Kaznenog zakona ("Narodne novine", br. 125/11., 144/12., 56/15., 61/15. i 101/17.) - Kaznena djela protiv spolne slobode i glave XVII. istoga Zakona - Kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta.
- (2) Poslodavac je dužan po službenoj dužnosti pribaviti dokaz da osoba iz stavka 1. ovoga članka nije osuđena za kaznena djela iz stavka 1. ovoga članka.

Članak 157.

- (1) Zdravstveni radnik može uz odobrenje poslodavca za svoj račun sklopiti posao iz zdravstvene djelatnosti poslodavca.
- (2) Odobrenje iz stavka 1. ovoga članka daje se na vrijeme od godinu dana.
- (3) Uvjet za davanje odobrenja iz stavka 1. ovoga članka jest prethodno sklopljeni ugovor o međusobnim pravima i obvezama između poslodavca i zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost odnosno privatnog zdravstvenog radnika kod kojeg će zdravstveni radnik za svoj račun obavljati poslove iz djelatnosti poslodavca.
- (4) Iznimno od stavka 1. ovoga članka, poslove iz djelatnosti poslodavca ne smiju sklapati za svoj račun ravnatelj, zamjenik ravnatelja niti pomoćnik ravnatelja zdravstvene ustanove.
- (5) Odobrenje iz stavka 1. ovoga članka poslodavac daje u skladu s mjerilima koje pravilnikom propisuje ministar.

