



SAMOSTALNI SINDIKAT ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI HRVATSKE

**AUTONOMOUS TRADE UNION IN HEALTH SERVICE
AND SOCIAL PROTECTION SERVICE OF CROATIA**

Ur. broj: 57/2015.

U Zagrebu, 23. travnja 2015.

MINISTARSTVO ZDRAVLJA

n/r ministra

Prim. Siniša Varga dr. med. dent.

Zagreb, Ksaver 200 a

PREDMET: Nacrt prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona
o obveznom zdravstvenom osiguranju, očitovanje, dostavlja se

Poštovani,

Samostalni sindikat zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske (dalje u tekstu: Sindikat) dobio je na mišljenje Nacrt prijedloga zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (dalje u tekstu: zakonski prijedlog). Dostavljeni zakonski prijedlog sadrži krucijalne promjene uvodeći potpunu samostalnost Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (dalje u tekstu: Zavoda) kako u formiranju opsega zdravstvene zaštite, cijene zdravstvene zaštite, izbora ugovaratelja i provoditelja zdravstvenih usluga tako i u raspolaganju imovinom.

Mišljenja smo da ovako veliki zaokret i preuzimanje rizika i odgovornosti prije svega ne smije biti rezultat samo političke odluke Vlade Republike Hrvatske i Sabora, stoga je neprihvatljivo da isto prođe bez rasprave sa svim socijalnim partnerima koja bi mogla bi ukazati predlagatelju na sve aspekte i posljedice ovog zakonskoga prijedloga, a Samostalni sindikat ovakav koncept Zavoda i raspolaganja sredstvima građana za zdravstvenu zaštitu neće podržati.

Naime, razmatrajući izmjene koje se predviđaju zakonskim prijedlogom pokazalo se kao i kod Prijedloga izmjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti, da koncept zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja izjednačava sve pružatelje zdravstvene zaštite bez obzira imali oni ugovor sa Zavodom ili ne. Potpuno je jasna i nedvojbeno namjera i odluka predlagača da se miješa javno i privatno zdravstvo, pri čemu nema ni najmanje transparentnosti u načinu ulaska privatnog u sustav javnog zdravstva, jer uvjete pod kojima se s neugovorenim pružateljima usluga sklapaju Sporazumi ili Ugovori definiraju se internim aktima Zavoda (čl. 30).

Postupak ugovaranja zdravstvene zaštite pretrpio je određene promjene glede određivanja kriterija izbora, međutim ono što nas zabrinjava je mogućnost da Zavod sklopi Ugovor o pružanju zdravstvene zaštite s privatnikom dakle s neugovorenim pružateljem usluga, a da pružatelj usluga koji je do sada bio ugovoren ostane bez ugovora (čl. 4), a postupak rješavanja po žalbi upućuje na sudsko rješavanje prava za koje znamo koliko bi moglo trajati, što pokazuje stvarni odnos Zavoda prema ugovarateljima (čl. 30).

Ugovorena zdravstvena zaštita i odabrani ugovaratelji nisu vezani Planom i programom mjera zdravstvene zaštite koje su propisane zakonom a donosi ih ministar zdravlja, već uz standarde i normative zdravstvene zaštite koje Općim aktom propisuje Zavod (čl.4.) Opseg



Član PSI

prava na zdravstvenu zaštitu utvrđuje Upravno vijeće Zavoda (čl.11.). Međutim apsolutno je neprihvatljivo da unatoč ugovorenom opsegu prava koja su do sada bila propisana Zakonom, novi zakonski prijedlog sadrži i izmjenu po kojoj bi i one usluge koje do sada nisu bile na trošak Zavoda (liječenje prema osobnim željama vezano uz vjersku pripadnost, eksperimentalna liječenja, estetski zahvati, liječenje steriliteta i pretilnosti i sl.) sada snosi Zavod na temelju svoje odluke bez ikakvih transparentnih i javnih kriterija (čl. 12.) i to u neugovorenim ustanovama ili kod neugovorenih zdravstvenih radnika.

Iako zakonski prijedlog redefinira osnovnu i dopunsku listu lijekova u jednu zajedničku listu lijekova koje će osigurane osobe moći dobiti bez naplate, o popisu lijekova na listi odlučuje Zavod bez suglasnosti ministra ili komora, pa se postavlja pitanje opsega te liste i tko će upućivati zahtjev odnosno prijedlog za lijek ili pomagalo koji nije na toj listi (čl. 5., 7. i 8.).

Definiranjem prava na zdravstvenu zaštitu promijenilo se i pravo na sanitetski prijevoz koji se više ne uređuje Pravilnikom kojeg donosi ministar zdravlja već se uređuje Općim aktom Zavoda (čl.5.), što automatski kao i za ostala prava otvara prostor za diskrecijsko odlučivanje Zavoda s obzirom da nije predviđena suglasnost ministarstva i nema kontrole državne uprave. Mišljenja smo da se za određene kategorije korisnika (kemoterapija, hemodijaliza - čl. 23) nije trebalo pristupiti takvom rezanju prava na sanitetski prijevoz. Međutim pravo na povrat troškova prijevoza sada se veže uz postotak od proračunske osnovice a ne za cijenu javnog prijevoza (čl. 25.) i nismo još sigurni da li će to biti na štetu korisnika ili ne.

No iako su određena prava korisnika smanjena, koliko je iz zakonskog prijedloga razvidno, s obzirom da će cijene kompletne zdravstvene zaštite uglavnom biti utvrđene Općim aktima Zavoda, visina participiranja odnosno sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite utvrđena je u visini od 5-20% ukupne cijene zdravstvene usluge, što omogućava i manje iznose participacija nego do sada, međutim koliki će biti iznosi participacija nije poznato jer će i ti iznosi biti utvrđeni općim aktom Zavoda, a ne propisani zakonom kao do sada (čl.5) što Sindikat ne podržava.

Promjenu koju dijelom pozdravljamo je mogućnost liječenja u inozemstvu kada osiguranik zdravstvenu zaštitu koju nije mogao ostvariti u ugovornoj ustanovi, pa je bio upućivan u inozemstvo, može sada ostvariti i u neugovorenoj ustanovi u Hrvatskoj, ukoliko je ona moguća, međutim pod uvjetima koje određuje Zavod i bez suglasnosti ministra zdravlja.

Zakonski prijedlog definitivno naglašava samostalnost Zavoda u donošenju svih odluka, ali takva doza samostalnost u odlučivanju trebala bi imati kontrolne mehanizme kojim bi se moglo u svakom momentu reagirati. Zavod na temelju zakonskog prijedloga i dalje ostaje javna ustanova, međutim za svoj rad ne treba suglasnost ministra zdravlja niti daje mjesečna i tromjesečna izvješća, već samo Vladi Republike Hrvatske svakih šest mjeseci i jednom godišnje podnosi izvješće o financijskom poslovanju Hrvatskom Saboru (čl. 33).

U upravljanje Zavoda imenuju se kao i u zdravstvenim ustanovama direktori, iako za prvog direktora Zavoda nije propisano da li dosadašnji ravnatelj nastavlja mandat i u kojem trajanju ili se prvi direktor izabire na natječaj kao i zamjenik (čl. 36., 38. i 55.). Promjena se odnosi i na pomoćnike koje imenuje Vlada ali oni nisu više državni službenici nego postaju javni službenici. Ove odredbe zakonskog prijedloga su nedorečene.

No kako Zavod sam donosi opseg prava na zdravstvenu zaštitu brine nas način na koji razinu prava veže uz raspoloživa sredstva Zavoda (čl.34.). Zavod sam propisuje cijene zdravstvene zaštite ne tražeći suglasnost ministra, dapače odbacujući mogućnost da ministar zdravlja ima ikakva utjecaja na odlučivanje Zavoda.

Međutim ono što nas najviše brine je što Zavod može preuzimati obveze bez ikakvih ograničenja (čl. 48.), što kao javna ustanova može osnivati trgovačka društva, društva za upravljanje fondovima, investicijska društva i kreditne i financijske institucije i ustanove, pa tražimo obrazloženje s kojim sredstvima Zavod to planira napraviti kada predlagatelj zakonskog prijedloga tvrdi da provedba ovog Zakona neće iziskivati dodatne troškove iz proračuna. Mišljenje je Sindikata da to predmnijeva da će sve to, čak i da je na zakonu utemeljeno, biti na teret sredstava prikupljenih za zdravstvenu zaštitu stanovništva. Za nas je takva mogućnost apsolutno neprihvatljiva.

I na kraju sama činjenica da zakonskim prijedlogom Zavod koji je određen kao javna ustanova koja samostalno donosi odluke, i dalje zadržava u zakonskom prijedlogu odredbu na temelju koje Vlada Republike Hrvatske sanira gubitke Zavoda iz proračuna Republike Hrvatske odnosno Državnog proračuna, što daje krajnju neozbiljnost cijelom zakonskom prijedlogu. Zavod bi osnivao trgovačka društva i fondove na teret sredstava građana, upravljao bi samostalno njima bez suglasnosti tijela državne uprave i bez kontrolnih mehanizama, a ako napravi trošak pokrit će ga iz Državnog proračuna ukoliko Vlada Republike Hrvatske ocijeni da su nastali troškovi opravdani. Sindikat inzistira da Vlada Republike Hrvatske nad Zavodom kao javnom ustanovom koja kao „servis“ upravlja i raspoređuje sredstva građana za zdravstvenu zaštitu i dalje zadrži kontrolu i nadzor nad donošenjem odluka i financijskim upravljanjem.

Sindikat je mišljenja da su ovakvi zaokreti potpuno suprotni interesima javnog zdravstva i osiguranika odnosno stanovnika Republike Hrvatske koji imaju pravo na zdravstvenu zaštitu. Smatramo da je neprihvatljivo miješati javno i privatno zdravstvo očigledno na teret javnog, a netransparentnost u formiranju osnovnih prava i usluga nedopustiva je.

S poštovanjem,



Predsjednica SSZSSH:

Spomenka Avberšek