

**RADNA SKUPINA ZA ZDRAVSTVO  
I SOCIJALNU SKRB  
HRVATSKE ZAJEDNICE ŽUPANIJA**  
Zagreb, 8.09.2016.

**HRVATSKA ZAJEDNICA ŽUPANIJA**  
n/r predsjednik, Goran Pauk, dipl.oec.

**PREDMET : PRAVILNIK O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU  
DOKTORA MEDICINE – izmjene i dopune**

(šNarodne novine, broj 100/11, 133/11, 54/12, 49/13, 139/14, 116/15, **62/16 i 69/16 - Ispravak**)

**- MIŠLJENJE Radne skupine – daje se**

Po-tovani,

Prvenstveno isti emo da svi lanovi Radne skupine za zdravstvo i socijalnu skrb HZfi sa **velikom pozornošću** prate sveukupan tijek doga anja oko Pravilnika o specijalisti kom usavr-avanju doktora medicine, njegovo dono-enje (izmjene i dopune), stupanje na snagu, sa posebnim **naglaskom na posljedice** koje se o ekuju sa njegovom primjenom u praksi, poglavito kada je u pitanju zdravstvo iz djelokruga flupanija.

Naime, flupanije su, sukladno Zakonu o zdravstvenoj za-titi (NN broj: 150/08 do 70/16), prvenstveno odgovorne za provo enje primarne zdravstvene za-tite - PZZ (i to unutar domova zdravlja i putem raspisivanja koncesija), hitne pomo i i javnog zdravstva. Pored toga, nekolicina flupanija vlasnik je i osniva flupanijskih bolnica, a neke od njih imaju i Specijalne bolnice, te Poliklinike razli itih djelatnosti.

Sve to precizno je propisano pojedinim odredbama Zakona o zdravstvenoj za-titi ( 1.9, 1., 1. 40.-43.b, 1.44., 1.57., 1. 77., 78. i dr.) kojima se opisuje djelokrug flupanija u zdravstvu, njene obveze u osiguranju dostupne cjelovite i kontinuirane zdravstvene za-tite, svugdje i uvijek, dakle i u onim okolnostima kada takav oblik zdravstvene skrbi nije u cjelini ekonomski špokriveno od strane HZZO-a.

Pri tome je vaflno naglasiti **obvezu županija u namirenju svih dugova** koji nastanu u poslovanju njihovih zdravstvenih ustanova sukladno Zakonu o ustanovama (NN broj:76793 do 35/08).

Me utim, koncesionarima u zdravstvu nisu nametnute istovrsne obveze, a posebice je vaflno naglasiti da se oni uglavnom nisu niti javljali za popunjavanje mjesta u Mrefli javne zdravstvene sluffbe u ruralnim sredinama, na otocima i sl. ne nalaze i za to ekonomskog interesa.

---

Dakle, u svjetlu primjene novog o Pravilnika specijalisti kom usavr-avanju doktora medicine potrebno je uzeti u obzir sve naprijed navedeno, a posebice **ukupne financijske kapacitete županija koji su u većini županija znatno ispod financijskih obveza županijskih zdravstvenih ustanova** (prostori, oprema, kadrovi - specijalizacije, vozni park, investicijsko ulaganje i odrflavanje, edukacije í ).

**Konkretno, u odnosu na izmjene i dopune Pravilnika specijalističkom usavršavanju doktora medicine, te najnoviji prijedlog izmjena i dopuna istog, RADNA SKUPINA SUGLASNO SE OČITUJE KAKO SLIJEDI :**

**primjenom novog Pravilnika prvenstveno se ugroflavaju domovi zdravlja izvan gradskih sredi-ta,** ali i domovi zdravlja u velikim gradovima (nedostatak lije nika specijalista pedijatrije, ginekologije, radiologije i medicine rada i sporta, te op e/obiteljske medicine izraflen je u Splitu i

u Zagrebu te se nedostatak navedenih specijalista mora nadoknaditi angažiranjem umirovljenih lijebnika).

Tako er, ugroflavaju se i male bolnice s jedne strane te ujedno i mladi, tek završeni lijebnici, s druge strane. Naime, dovodi se u pitanje financijska opstojnost domova zdravlja i manjih bolnica u situaciji kada oni snose troškove specijalizacije za lijebnike koji napuste ustanovu, a nisu u obvezi : bilo konzumirati ugovorni rok ostanaka u ustanovi, bilo refundirati cjelokupne troškove specijalizacije.

Potpuno e to demotivirati takve ustanove da uop e raspisuju specijalizacije, pa se tako, s druge strane, ugroflava i napredak mladih lijebnika u stjecanju specijalizacija.

O drasti nom smanjivanju razine zdravstvene zaštite stanovništva u takvim ustanovama, odnosno područjima na kojima one djeluju tj. u situaciji potpunog nedostatka specijalista u njima da i ne govorimo.

- retrogradna primjena Pravilnika u suprotnosti je sa pozitivnim propisima RH - odredbe su protuustavne, kao i protuzakonite i to u dijelovima kojima se Pravilnikom nedopušteno uređuje materija koju je jedino dopušteno uređivati zakonom (limitiranje ugovorne slobode stranaka), a tako er protivno pravilima propisuju se sankcije za nepoštivanje odredbi Pravilnika.

**Radna skupina za zdravstvo i socijalnu skrb HZZ u nastavku predlaže nekoliko modela rješavanja specijalizacija sa posebnim osvrtom na zdravstvene ustanove ije djelovanje je u nadležnosti flupanija (domovi zdravlja, flupanijske bolnice i dr.) :**

- putem drflavne agencije (ili dr.) drflava centralno dodjeljuje i plaća specijalizacije koliko je potrebno tijekom godine u okviru RH, a onda ustanove i lokalna samouprava privlače najbolje lijebnike.

Na razini Ministarstva potrebno je razraditi KONKRETNE PRIJEDLOGE te ih usuglasiti sa predstavnicima lokalne samouprave koji bi šprivla iliš kadrove na dolazak u manje sredine i posebno na njihov dugoročan ostanak u njima

- druga varijanta je da specijalizantu plaća mora isplaćivati ona ustanova u kojoj radi (neposredno obavlja specijalizaciju) jer teret bruto plaća e preveliki je za domove zdravlja i male bolnice u situaciji kada taj specijalizant nije prisutan na radnom mjestu, pa dakle tu nema ni njegovog radnog doprinosa

- treća varijanta je da se deregulira pitanje plaća (platni razredi umjesto koeficijenata) i onda ustanova ima na ina kako "nagovoriti" nekoga da ostane u ruralnim područjima ó finacijski stimulans

- etvrta varijanta je deregulacija specijalizacija - danas specijalizacije mogu provoditi uglavnom samo KBC-i (DZ osim obiteljske ne mofle ništa, a flupanijske bolnice jako malo)

- zna i dati ovlasti za provođenje specijalizacija i DZ (primjer - specijalizanti radiologije u DZ SDFi tijekom specijalizacije niti jednog dana ne e raditi u DZ, a od 5 godina više od pola bi mogli raditi u DZ)

Napomena; Dom zdravlja Zagreb-Centar ima ovlaštenje za provođenje specijalisti kog usavršavanja ne samo iz programa obiteljske medicine nego i za provođenje specijalisti kog usavršavanja iz dijela programa pedijatrije, medicine rada i sporta.

U nastavku se ujedno se dostavljaju i pojedina na mišljenja nekih flupanija o ovoj problematici.

S poštovanjem,

v.r.

**Helena Bandalović, mag.iur., univ.spec. medic. prava**

**Voditeljica Radne skupine**

**Na znanje :**

Ministarstvo zdravlja ó n/r Ministra  
**RADNA SKUPINA ZA ZDRAVSTVO  
I SOCIJALNU SKRB  
HRVATSKE ZAJEDNICE ŹUPANIJA**  
Zagreb, 8.09.2016.

**HRVATSKA ZAJEDNICA ŹUPANIJA**  
n/r predsjednik, Goran Pauk, dipl.oec.

**PREDMET : PRAVILNIK O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU  
DOKTORA MEDICINE – izmjene i dopune**

(šNarodne novineč, broj 100/11, 133/11, 54/12, 49/13, 139/14, 116/15, 62/16 i 69/16 - Ispravak)

**POJEDINAČNA MIŠLJENJA ŹUPANIJA :**

**- GRAD ZAGREB :**

Zdravstvena ustanova iji je osniva Grad Zagreb sa specijalizantom sklapa ugovor o me usobnim pravima i obvezama. Postoje e izmjene i dopune Pravilnika propisuju da u slu aju da specijalizant namjerava otkazati ugovor o radu zdravstvenoj ustanovi i zasnovati radni odnos u drugoj zdravstvenoj ustanovi obvezan je zatrafiti prethodnu suglasnost ministra. Smatramo da je u budu im izmjenama i dopunama Pravilnika potrebo propisati da u gore navedenom slu aju i specijalizant i specijalist imaju obvezu zatrafiti prethodnu suglasnost osim od ministra i od Grada Zagreba budu i je Grad Zagreb sukladno Zakonu o zdravstvenoj za-titi u obvezni namiriti sva dugovanja koji nastanu u poslovanju zdravstvenih ustanova iji je osniva .

Vežano na zadnje izmjene i dopune Pravilnika postoje dva problema. Jedan je financijske prirode, a drugi je vežan uz planiranje ljudskih resursa u zdravstvenim ustanovama.

To se ti e financijskog problema u slu aju da specijalizant namjerava otkazati ugovor o radu zdravstvenoj ustanovi koja ga je uputila na specijalizaciju, u budu im izmjenama i dopunama Pravilnika potrebo je propisati nadoknadu tro-kova zdravstvenoj ustanovi i to nadoknadu tro-kova specijalizacije i tro-kova osobnog dohotka specijalizanta za vrijeme kad nije radio u mati noj ustanovi. To stoga -to specijalizant za vrijeme specijalizacije ve i dio vremena ne radi u ustanovi koja ga je na specijalizaciju uputila nego u ustanovi koja provodi specijalisti ko usavr-avanje. Uz tro-kove specijalizacije i osobnog dohotka specijalizanta zdravstvena ustanova ima i tro-kove osobnog dohotka lije nika na zamjeni, kojeg mora zaposliti na radnom mjestu lije nika koji je upu en na specijalizaciju. Zbog navedenog zdravstvenim ustanovama koje se financiraju iz prora una Grada Zagreba treba osigurati vra anje ulofenih sredstava, budu i se radi o sredstvima poreznih obveznika. Smatramo da ukoliko lije nik fleli slobodno birati mjesto i ustanovu rada treba u tom slu aju sam snositi sve tro-kove vežane uz specijalizaciju.

To se ti e planiranja ljudskih resursa u zdravstvenim ustanovama, planiranje je alat koji osigurava dostupnost dobre i kvalitetne zdravstvene za-tite ime direktno utje e na zdravstveno stanje stanovni-tva, ali i na osiguranje odrflivosti zdravstvenog sustava. Stoga zdravstvene ustanove rade plan specijalizacija sukladno svojim potrebama. Budu i je prema navedenim izmjenama i dopunama Pravilnika propisano da specijalizant/specijalist moñle slobodnije oti i u drugu zdravstvenu ustanovu, plan zdravstvene ustanove koja je specijalizanta, zbog svojih potreba, uputila na specijalizaciju je neizvr-en i nije postignut krajnji cilj te dolazi u pitanje organizacija i funkcioniranje ustanove, a stanovnici ostaju bez dostupne i odgovaraju e

zdravstvene skrbi. Stoga je u budućim izmjenama i dopunama Pravilnika potrebo propisati obvezu rada u radnom odnosu na neodređeno vrijeme nakon završetka specijalisti kog usavršavanja i polofnog specijalisti kog ispita u trajanju najmanje u vremenu trajanja specijalizacije odnosno dok zdravstvena ustanova ne osigura liječnika iste specijalnosti.

Ujedno napominjemo da su Strateškim planom razvoja ljudskih resursa 2015.-2020., koji je donijela Vlada Republike Hrvatske, kao ciljevi određeni šoblikovanje, organizacija i aktivno vođenje sustava upravljanja ljudskim resursima u zdravstvu, te u svakoj profesiji osiguranje dovoljno kadrova te njihovu adekvatnu strukturu koja će omogućiti kvalitetnu, održivu i pravednu provedbu zdravstvene zaštite građanima Republike Hrvatske. Za ostvarivanje navedenih ciljeva Strateškog plana jedna od ključnih mjera je - osiguravanje adekvatnog broja profitelja zdravstvene zaštite u skladu s utvrđenim potrebama. Preduvjet za provedbu ove mjere je razvijen sustav planiranja razvoja ljudskih resursa sukladno identificiranim potrebama uključujući i potrebe s obzirom na ciljeve zdravstvenih ustanova te razvoj tehnologije i sustava zdravstva kao i općeg zdravstvenog stanja stanovništva u Republici Hrvatske. Također je potrebno osigurati sustavnu materijalnu podršku odnosno stimulaciju za rad u onim regijama koje imaju trajniji nedostatak kadrova.

#### **- VARAŽDINSKA ŽUPANIJA :**

- predlažemo da se predmetnim Pravilnikom uredi pitanje naknade štete koju je obvezan liječnik podmiriti zdravstvenoj ustanovi koja ga je uputila na specijalizaciju razmjerno vremenu koje nije odradio kao specijalista u toj zdravstvenoj ustanovi, a koje je određeno vremenski koliko je trajala specijalizacija, kao i za slučaj odustajanja od specijalizacije;
- naknada štete po godini specijalizacije određivala bi se odlukom ministra zdravlja uz prethodnu suglasnost Vlade RH, a po prethodno pribavljenom neobvezujućem mišljenju nadležne komore i jedinice područne regionalne samouprave;

#### **- KRAPINSKO-ZAGORSKA ŽUPANIJA**

Krapinsko-zagorska županija osniva je 7 zdravstvenih ustanova: jedinstvenog doma zdravlja, opće bolnice, 2 specijalne bolnice, zavoda za javno zdravstvo, zavoda za hitnu medicinu i ljekarni koje ustanove.

Mišljenja smo da bi primjena odredbi Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalistikom usavršavanju doktora medicine (Narodne novine, broj: 62/16 i 69/16 ó Ispravak) donijela ne samo nesagledivu materijalnu štetu zdravstvenim ustanovama kojima je Krapinsko-zagorska županija osniva, već da bi imala štetne posljedice u pogledu stručnosti kadra ustanove. Mislimo o ekvivalenti da će do i do odljeva najpotrebnijeg liječnika kog kadra iz zdravstvenih ustanova kojeg su ustanove u proteklom razdoblju planski i s velikim financijskim naporom stručno osposobljavale.

Obzirom na odgovornosti za pozitivno poslovanje zdravstvenih ustanova koje Krapinsko-zagorska županija ima, a posebno odgovornosti za osiguranje zdravstvene zaštite stanovnicima Krapinsko-zagorske županije na zadovoljavajućoj razini, stav koji će Krapinsko-zagorska županija zauzeti putem svojih predstavnika u upravnim vijećima zdravstvenih ustanova kojima je osniva je da je sklapanje dodatka ugovora o specijalizaciji neprihvatljivo, radi čega se ravnateljima ustanova nalazimo da isti ne sklapaju.

#### **- VUKOVARSKO-SRIJEMSKA ŽUPANIJA**

u svezi Izmjena i dopuna Pravilnika o specijalisti kom usavravanju doktora medicine odnosno prijedlogu modela rjeavanja specijalizacija dostavljamo o itovanje kako slijedi:

- mi-ljenja smo da je djelomi no prihvatljiv prijedlog 1. odnosno da tro-kove specijalizacije podmiruje iz prora una odgovaraju a Agencija ili Ministarstvo zdravlja. Takvim rje-enjem sumnjamo da e se rije-iti problem ostanka doktora u zdravstvenoj ustanovi iz koje su upu eni na specijalizaciju te je pitanje zadrflavanja navedenog kadra problem koji bi se trebao rje-avati na drflavnom nivou utvr ivanjem skupa stimulativnih mjera, a ne isto prepustiti jedinicama lokalne i regionalne samouprave koji su financijski podkapacitirani.

Nadalje, napominjemo kako bi u pobrojavanju zdravstvenih ustanova ije je djelovanje u nadlefnosti flupanija svakako trebalo navesti i flupanijske zavode za javno zdravstvo i flupanijske zavode za hitnu medicinu, a ne samo domove zdravlja i flupanijske bolnice kako je to navedeno u dostavljenom prijedlogu modela rjeavanja specijalizacija.

**Ostale Źupanije nisu se pojedinačno očitovale o ovoj problematici.**

---

