

# UREĐENJE KONCESIJA NA RAZINI PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE S OSVRTOM NA NOVINE IZ 2019.

*Prethodno znanstveno priopćenje*

*UDK 35.078.6:614.2(497.5)“2019“*

Primljeno: 22. srpnja 2020.

Mateja Held\*

Janja Varga\*\*

---

*Zakon o zdravstvenoj zaštiti iz 2019. donosi promjenu u sustavu obavljanja primarne zdravstvene zaštite zdravstvenih djelatnika koji su do stupanja na snagu tog zakona djelatnost obavljali temeljem koncesije sukladno prijašnjem zakonu o zdravstvenoj zaštiti. Koncesija se mogla dati i obavljati u područjima obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, laboratorijske dijagnostike, medicine rada i zdravstvene njege u kući. Novine u području obavljanja zdravstvene zaštite odnose se na ukidanje koncesija u zdravstvu te na njihov preustroj u ordinacije pod uvjetom da koncesionar podnese zahtjev Ministarstvu zdravstva za obavljanje daljnje djelatnosti u ordinaciji u određenom roku. Pri tome postoje određene razlike između onih liječnika koji će svoju djelatnost nastaviti obavljati u prostorima doma zdravlja i onih koji će zdravstvenu djelatnost obavljati izvan tih prostora. Prilikom transformacije koncesija u ordinacije primarno je potrebno imati na umu da je riječ o javnoj službi koja se obavlja sukladno određenim načelima, međutim nezanemariva je činjenica da je potrebno raditi na usklađivanju visine zakupnine prostora u Republici Hrvatskoj u kojima će se obavljati zdravstvena djelatnost kako bi se doista moglo reći da se ona pruža svima pod jednakim uvjetima.*

Ključne riječi: primarna zdravstvena djelatnost, javna služba, koncesije, ordinacije

---

## 1. UVOD U PROBLEMATIKU KONCESIJA U PODRUČJU ZDRAVSTVA

Zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj nakon promjena u razdoblju tranzicije 1990-ih ponovo se reformira 2009. donošenjem tzv. paketa zdravstvenih zakona kojima je cilj bio uvođenje tržišnih mehanizama i odnosa u zdravstveni sustav, ali i jačanje odgovornosti korisnika zdravstvenog sustava. Cilj reforme bio je zadržati financijsku i profesionalnu neovisnost liječnika te otvoriti nove mogućnosti rada izvan starih organizacijskih oblika, primarno domova zdravlja, a sve to uz osiguravanje dostupnosti zdravstvene zaštite.<sup>1</sup> U stručnim krugovima pojavile su se brojne nedoumice u vezi s novim zakonskim rješenjima jer je bila riječ o naglim promjenama, za koje se smatra da nisu postigle sva očekivanja, posebno jer je riječ o sustavu koji ne raspolaže dostatnim financijskim sredstvima. Najviše dvojbi oko nastalih promjena pojavilo se u području primarne zdravstvene zaštite.<sup>2</sup> Velika

---

\* Dr. sc. Mateja Held, docentica na Katedri za upravno pravo Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

\*\* Janja Varga, mag. iur., odvjetnička vježbenica u odvjetničkom društvu Sevšek & Partneri d.o.o. u Varaždinu

<sup>1</sup> Katić, Milica *et. al.*, *Analiza stanja u obiteljskoj medicini u Hrvatskoj i nužnost promjena*, Medix, Zagreb, broj 80/81, veljača 2009., str. 51.

<sup>2</sup> Ibid.

novina proizašla iz reforme zdravstvenog sustava bila je uvođenje koncesija u zdravstvo na tzv. poluprivatnom modelu uvedenom po uzoru na druge europske zemlje,<sup>3</sup> koji je trebao urediti pravni status liječnika privatnika. Institutom koncesija u zdravstvu u većoj su mjeri regulirana prava i obveze liječnika<sup>4</sup> s jedne strane i tijela javne vlasti s druge strane, koje ujedno ima funkciju davatelja koncesije. Uz navedeno važno je naglasiti da je zdravstvena djelatnost javna služba,<sup>5</sup> što podrazumijeva primjenu određenih načela, i to prvenstveno načela nemerkantilnosti, kontinuiteta, prilagodljivosti i načela primata javne službe naspram privatne službe, iz čega proizlazi njezin diferencijalni pravni režim.<sup>6</sup>

Rad je podijeljen u pet poglavlja, uključujući i uvod i zaključak. U drugom poglavlju predstavljen je institut koncesija i koncesionirana javna služba te zdravstvena djelatnost kao javna služba koja bi trebala funkcionirati na svim načelima svojstvenima javnim službama. Predstavljen je pravni okvir za uređenje koncesija u zdravstvu, koji se detaljnije analizira u sljedećim poglavljima rada. Središte je trećeg poglavlja sustav koncesija u zdravstvu, gdje su istaknute specifičnosti koncesija u zdravstvu u odnosu na ostale koncesije regulirane Zakonom o koncesijama. Naposljetku, analizirane su novine koje donosi Zakon o zdravstvenoj zaštiti iz 2018., koji je stupio na snagu 2019., a posebna je pozornost posvećena osnivanju ordinacija liječnika koncesionara kao oblika u kojem će se nastaviti pružanje primarne zdravstvene zaštite. Na kraju su izneseni zaključci u pogledu reforme zdravstvenog sustava te pravno-politički i socijalni aspekti koncesija u području zdravstva.

---

<sup>3</sup> O koncesijama v. u: *Competition Policy and Concessions*, 2007, dostupno na: <https://www.oecd.org/daf/competition/sectors/38706036.pdf>, pristup 12. prosinca 2019.

<sup>4</sup> Liječnici se ovdje javljaju u ulozi koncesionara, koja je regulirana u čl. 5. st. 1. t. 2. Zakona o koncesijama, NN 69/17. Tijelo javne vlasti ovdje je županija ili Grad Zagreb, odnosno župan ili gradonačelnik, što je propisano u čl. 41.a Zakona o zdravstvenoj zaštiti, NN [150/08](#), [155/09](#), [71/10](#), [139/10](#), [22/11](#), [84/11](#), [154/11](#), [12/12](#), [35/12](#), [70/12](#), [144/12](#), [82/13](#), [159/13](#), [22/14](#), [154/14](#), [70/16](#), [131/17](#) (dalje: ZZZ), koji ima ulogu davatelja koncesije (koncedenta) te je reguliran u čl. 5. st. 1. t. 1. Zakona o koncesijama. Rad se u većini odnosi na ZZZ. U novom ZZZ/19 te u Uredbi o izmjeni Zakona o zdravstvenoj zaštiti, NN 125/19, uvedene su određene novine koje su analizirane u posljednjem poglavlju ovog rada (dalje: ZZZ/19).

O regulaciji koncesija prije donošenja Zakona o koncesijama iz 2017. više vidi u: Medvedović, Dragan, *Novine u pravnom uređenju koncesija*, u: Barbić, Jakša, Giunio, Miljenko (ur.) Zbornik 51. susreta pravnika, Hrvatska udruga pravnika u gospodarstvu, Opatija, 2013, str. 79-116.

([https://www.pravo.unizg.hr/\\_download/repository/Novine\\_u\\_pravnom\\_uredjenju\\_koncesija\\_Dragan\\_Medvedovic\\_%281%29%5B1%5D.pdf](https://www.pravo.unizg.hr/_download/repository/Novine_u_pravnom_uredjenju_koncesija_Dragan_Medvedovic_%281%29%5B1%5D.pdf), pristup 11. prosinca 2019.).

<sup>5</sup> Katić, *et. al.* 2009., str. 55.

<sup>6</sup> Borković, Ivo, *Upravno pravo*, Narodne novine, Zagreb, 2002, str. 16.

## 2. INSTITUT KONCESIJA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST

### 2.1. Općenito o koncesijama i koncesioniranoj javnoj službi

U sklopu reforme zdravstvenog sustava u pravu RH ZZZ-om je uveden novi pravni institut – koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe.<sup>7</sup> Odredbom čl. 40. st. 1. ZZZ-a<sup>8</sup> propisano je da javnu zdravstvenu službu na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti mogu obavljati na osnovi koncesije fizičke osobe i zdravstvene ustanove, osim zdravstvenih ustanova čiji je osnivač Republika Hrvatska, županija, odnosno Grad Zagreb, ako ispunjavaju uvjete propisane ZZZ-om. Na osnovi koncesije mogu se obavljati zdravstvena djelatnost obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, laboratorijske dijagnostike, medicine rada i zdravstvene njege u kući (st. 2.). Nadalje, privatni zdravstveni radnik uvjet da nije u radnom odnosu, odnosno da ne obavlja drugu samostalnu djelatnost, mora ispuniti na početku korištenja koncesije (st. 3.).

Na postupak davanja koncesije i ugovor o koncesiji primjenjuju se odredbe ZZZ-a, a podredno odredbe Zakona o koncesijama.<sup>9</sup> Mrežom javne zdravstvene službe određuje se potreban broj zdravstvenih ustanova te specijalista medicine rada u privatnoj praksi s kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (dalje: HZZO) sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite i sukladno tome župan, odnosno gradonačelnik, kao davatelj koncesije na prijedlog pročelnika upravnog tijela nadležnog za zdravstvo daje koncesiju uz suglasnost ministra zdravstva na rok od 10 godina. Na taj način županije provode svoje zadaće i ciljeve u području zdravstvene zaštite svojih građana.<sup>10</sup> Uvođenje koncesija u primarnu zdravstvenu zaštitu predstavlja strukturnu promjenu u uređenju zdravstvenog sustava, u kojem je došlo i do bitne promjene u pristupu radu i evaluaciji rada kroz novi model ugovaranja i prihodovanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Liječnicima koncesionarima privatnicima osigurano je dugoročno ugovorno partnerstvo s HZZO-om, kojem je osnova rješenje Ministarstva zdravstva RH o obavljanju privatne prakse temeljem dodijeljene koncesije.<sup>11</sup>

---

<sup>7</sup> Prvenstveni cilj reforme bio je ojačati učinkovitost i funkcionalnost zdravstvenog sustava, a to se planiralo postići uspostavom uravnoteženog odnosa s jedne strane javne zdravstvene službe i s druge strane privatnog sektora u obavljanju zdravstvene djelatnosti. Jadro, Dubravka, *Privatna praksa u zdravstvu*, Radno pravo, 6 (2015), str. 33.

<sup>8</sup> ZZZ se odnosi na Zakon o zdravstvenoj zaštiti, NN 150/08, 155/09, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14, 154/14, 70/16, 131/17.

<sup>9</sup> Zakon o koncesijama, NN 69/17.

<sup>10</sup> Jedinice područne samouprave (županije) bile su dužne početno do 1. siječnja 2010., što je bilo produženo do 30. lipnja 2010., provesti postupak davanja koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe sukladno Mreži javne zdravstvene zaštite. Sedmak-Jednačak, Gordana, *Specifične vrste koncesija*, Financije, pravo i porezi, 11 (2011), str. 124.

<sup>11</sup> Dvorščak, Jasna, *Ugovorni odnos zdravstvenih ustanova/privatnih zdravstvenih radnika s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje*, Radno pravo, 4 (2016), str. 22.

Koncesije<sup>12</sup> su danas regulirane ZOK-om, a definirane su kao pravo koje se stječe ugovorom.<sup>13</sup> Sukladno ZOK-u koncesije se dijele na tri vrste, koncesije za gospodarsko korištenje općeg ili drugog dobra, koncesije za radove te koncesije za usluge.<sup>14</sup> U postupku davanja koncesije sudjeluju dva subjekta, s jedne strane koncedent, odnosno javna vlast koja podjeljuje koncesiju, a s druge koncesionar, odnosno fizička ili pravna osoba kao nositelj javne službe. Oni sklapaju ugovor o koncesiji, koji je po svojoj pravnoj prirodi upravni ugovor.<sup>15</sup>

U teoriji upravnog prava uz pojam koncesije javlja se još i pojam koncesionirana javna služba. Riječ je o pravnom institutu koji se odnosi na obavljanje neke javne službe u materijalnom smislu koju vodi privatna osoba na svoj trošak i rizik, a upravna joj vlast

<sup>12</sup> O važnosti koncesija u starom Rimu i o njihovu razvoju u 19. st. v. Đerđa, Dario, *Koncesije*, Hrvatska pravna revija, Zagreb, vol. 15, br. 2 (2015), str. 56. Općenito o koncesijama v. Đerđa, Dario, *Opće pravno uređenje koncesija u Republici Hrvatskoj*, Hrvatska pravna revija, vol. 15, br. 6 (2015), 37-50; Đerđa, Dario, *Pojam i obilježja koncesija*, Zbornik Pravnog fakulteta u Rijeci, vol. 24, br. 1 (2003), str. 617-638.

<sup>13</sup> Čl. 3. st. 1. ZOK-a.

<sup>14</sup> Cimer navodi da je takva podjela novina koju uvodi ZOK/08 i da je u skladu s pravnom stečevinom EU-a. Cimer, Damir, *Novi zakon o koncesijama*, Riznica, 3 (2013), str. 3.

<sup>15</sup> Pravnu prirodu upravnog ugovora definirao je sam zakonodavac u ZOK-u propisujući da je ugovor o koncesiji upravni ugovor. Međutim prije te izričite regulacije vodile su se znanstvene rasprave o pravnoj prirodi ugovora o koncesiji, o čemu više u: Šikić, Marko, Staničić, Frane, *Pravna narav ugovora o koncesiji*, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu*, vol. 48, br. 2 (2011), str. 419-441; Đerđa, Dario, *Ugovor o koncesiji u pravnom režimu upravnih ugovora*, u: *Vodno gospodarstvo u svjetlu novog Zakona o vodama i Zakona o financiranju vodnoga gospodarstva*, Kuzmić, Marica (ur.), Zagreb: Inženjerski biro, 2010, str. 80-101; Koprić, Ivan, Nikšić, Saša, *Upravni ugovori – područje primjene i primjena prava*, Zbornik 48. susreta pravnika, Opatija '10, u: Barbić, Jakša; Giunio, Miljenko (ur.), Zagreb: Hrvatski savez udruga pravnika u gospodarstvu, 2010, str. 271-303; Crnković, Mateja, *Upravni ugovori u posebnom zakonodavstvu Republike Hrvatske*, *Hrvatska i komparativna javna uprava : časopis za teoriju i praksu javne uprave*, vol. 14, no. 4, 2014, str. 1040-1048.

U čl. 7. ZOK/1992 upravni su ugovori regulirani na sljedeći način: Ako posebnim zakonom nije drugačije određeno, Vlada Republike Hrvatske, odnosno nadležno ministarstvo, ili izvršni organ županije, odnosno grada, i podnositelj ponude sklapaju ugovor o koncesiji. Ugovorom o koncesiji moraju se osigurati odgovarajuća jamstva za ostvarivanje gospodarske svrhe koncesije u skladu s interesima Republike Hrvatske. Ugovoreno plaćanje naknada za koncesiju ide u prihod proračuna Republike Hrvatske ili proračuna županije, odnosno grada. Vlada Republike Hrvatske odredit će, sukladno odredbama posebnog zakona kojim se uređuje financiranje općina, odnosno grada, dio ugovorene naknade za koncesije koji će se iz državnog proračuna izdvajati za potrebe općine, odnosno grada na čijem se području stječe pravo gospodarskog korištenja dobara iz članka 1. ovoga Zakona.

ZOK/2008: *Ugovor o koncesiji* jest ugovor koji su potpisali davatelj koncesije s jedne strane i koncesionar s druge strane, a koji sadrži odredbe o međusobnim pravima i obvezama vezanim uz korištenje dane koncesije.

ZOK/2012: *Ugovor o koncesiji* jest ugovor koji su sklopili davatelj koncesije s jedne strane i gospodarski subjekt kao odabrani najpovoljniji ponuditelj, odnosno gospodarski subjekt kojem je koncesija dana na temelju neposrednog zahtjeva s druge strane, a sadrži odredbe o međusobnim pravima i obvezama vezanim uz danu koncesiju.

ZOK/2017: *Ugovor o koncesiji* jest upravni ugovor koji u pisanom obliku i na određeno vrijeme sklapaju davatelj koncesije i koncesionar o međusobnim pravima i obvezama vezanim uz danu koncesiju na temelju odluke o davanju koncesije.

Iz svih definicija do 2017. proizlazi da je ugovor o koncesiji bio ugovor građanskog prava koji nastaje suglasnošću volja, ali s mnogim posebnostima u odnosu na „tipične“ ugovore građanskog prava. Morale su se na njega primjenjivati norme građanskog i trgovačkog prava (Šikić, Staničić, 2011, str. 420). Zanimljivo je da je definicija koncesije u našem pravu definicija koncesije vezana za ugovorni odnos, a ne za javnopravni segment koncesije. Vojković, Goran, *Novi pravni okvir koncesija u Republici Hrvatskoj*, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, Split, vol. 51, br. 1 (2014), 134.

podjeljuje ovlaštenje za obavljanje te javne službe.<sup>16</sup> Borković navodi kako je „primarno da javna vlast ovlašćuje koncesionara na vođenje specifične javne službe. Koncesionar stječe pravo da vrši službu i pravo da naplaćuje svoje usluge od korisnika te se tako ostvaruje javni interes, interes građana i također interes koncesionara.<sup>17</sup> U Francuskoj institut koncesija ima dugu tradiciju, uz razlikovanje brojnih koncesijskih modela<sup>18</sup> u kojima dolazi do povezivanja javnog i privatnog sektora u partnerski odnos, kroz koji se obavljaju javne usluge.<sup>19</sup> Za samu državu to znači manje izlaganje financijskim rizicima. Država se na taj način manje uključuje u djelatnosti koje *a priori* više ulaze u područje privatne, a ne javne inicijative, ali ipak zadržava nadzor nad koncesionarom pri pružanju javnih usluga te nadzor i brigu nad javnim interesom.<sup>20</sup> Koncesionirana je javna služba dakle vrsta upravne koncesije, a u teoriji se definira kao „način stalnog obavljanja službe kod kojega javno tijelo ovlašćuje pojedinu privatnu osobu, temeljem ugovora zaključenog između njih, na vršenje javne službe, na trošak i rizik te osobe, uz pravo da se za pružanje usluga službe naknađuje od uživalaca“.<sup>21</sup>

## 2.2. Zdravstvena djelatnost kao javna služba

Javna služba kao pravni institut počela se razvijati u Francuskoj u drugoj polovici 19. stoljeća. U teorijskom smislu najveći je doprinos dao Léon Duguit, koji kao temeljno načelo javnih službi uzima načelo kontinuiteta, dok je u pravnom smislu pojam javne službe razvijen kroz praksu francuskog Državnog savjeta.<sup>22</sup> Javna služba može se promatrati u materijalnom<sup>23</sup> i formalnom smislu. S formalnog gledišta bitan je sam nositelj službe, odnosno da je obavlja neka javnopravna osoba, a s materijalnog gledišta bitna je priroda službe i sam njezin sadržaj, odnosno postojanje interesa društvene zajednice. Gjidara i Šimac određuju pojam javne službe kao djelatnost pri kojoj se koriste ovlasti javne moći uz poštovanje određenih načela javnog prava, kao što su kontinuitet (stalnost vršenja

---

<sup>16</sup> Borković, 2002, str. 32-33.

<sup>17</sup> Borković, Ivo, *Koncesionirana javna služba u francuskom upravnom pravu*, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, Split, vol. 30, br. 1 (1993), str. 3 i 4.

<sup>18</sup> Primjeri koncesija u francuskom pravu podrazumijevaju koncesije za obavljanje javne službe, koncesije za ceste, koncesije za rudnike (Borković, 2002, str. 27).

<sup>19</sup> „Prosječan se Francuz – najčešće i ne znajući – stalno susreće s praksom koncesija, ili drugih načina „delegiranja“ javnih usluga. (...) I zdravlje građana počesto je u organizaciji koncesijskih usluga, pa su tako u režimu koncesija neka lječilišta...“ Gjidara, Marko, Šimac, Neven, *Koncesije i drugi načini povjeravanja javnih usluga pravnim i fizičkim osobama*, Pravo u gospodarstvu, Zagreb, 39, br. 5 (2000), str. 72.

<sup>20</sup> Gjidara, Šimac, 2000, str. 81.

<sup>21</sup> Borković, 1993, str. 9.

<sup>22</sup> Koprić, Ivan, *Od javnih službi do službi od općeg interesa: nova europska regulacija i njezin odraz u modernim upravnim sustavima*, Zbornik radova Drugog skopsko-zagrebačkog pravnog kolokvija, Skopje: Pravni fakultet Justinijan Prvi Sveučilišta Sv. Kiril i Metodij, 2009, str. 28-29.

<sup>23</sup> Krbek govori o materijalno-teleološkom i formalnom pojmu javne službe, pri čemu materijalno-teleološki podrazumijeva „sadržinu i svrhu“ javne službe, a formalni „lice koje provodi ovu službu“ (Krbek, Ivo, *Upravno pravo – druga knjiga – organizacija javne uprave*, Tisak i naklada jugoslavenske štampe, Zagreb, 1932, str. 12-13).

javne službe i pružanja javnih usluga), jednakost građana i prilagođavanje javne službe okolnostima.<sup>24</sup>

U različitim pravnim sustavima pojam javne službe obuhvaća društvene djelatnosti, ali i one službe koje po svojoj naravi imaju gospodarski, odnosno komercijalni karakter. Hrvatski Ustav navodi da svatko ima pravo pod jednakim uvjetima sudjelovati u obavljanju javnih poslova i biti primljen u javne službe,<sup>25</sup> a u čl. 61. st. 2. propisano je da se u javnim službama može ograničiti pravo na štrajk. Javna služba<sup>26</sup> koristi se i u značenju tzv. društvenih djelatnosti kao što su obrazovanje, zdravstvo, socijalna skrb, odnosno općenito djelatnosti nekomercijalnog karaktera.<sup>27</sup> Nezanemariv je i utjecaj procesa europskih integracija na definiranje javne službe, posebno kroz praksu Suda Europske unije,<sup>28</sup> sukladno kojoj se razlikuju komercijalne od nekomercijalnih službi.<sup>29</sup> Tako se djelatnosti koje isključuju profitabilnost, kojima je cilj zaštita socijalnog položaja građana i kod kojih se isključuje razmjernost davanja kod financiranja i primanja kod obavljanja te djelatnosti smatraju tzv. društvenim nekomercijalnim službama, odnosno one nisu službe od općeg gospodarskog interesa. Nekomercijalne javne službe ostaju u domeni isključive nadležnosti država članica, dok kod službi od općeg gospodarskog interesa dolazi do liberalizacije i uspostave tržišnog natjecanja.<sup>30</sup>

Uz obavljanje javne službe veže se i pojam javnih ustanova, koje su zapravo podvrsta ustanova.<sup>31</sup> Prema Medvedoviću javna se ustanova razlikuje od „običnih“ ustanova prema određenim obilježjima koja uključuju obavljanje javne službe, primjerice suženom krugu osnivača i sposobnosti vršenja javnih ovlasti.<sup>32</sup> Odredbom čl. 6. st. 1. Zakona o ustanovama

---

<sup>24</sup> Gjidara, Šimac, 2000, str. 73.

<sup>25</sup> Čl. 44. Ustava Republike Hrvatske, NN 56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14 (dalje: Ustav).

<sup>26</sup> Prema Bijeloj knjizi Europske unije o službama od općeg interesa služba od općeg interesa i služba od općeg gospodarskog interesa ne smiju se pomiješati s izrazom javna služba. European Commission (2004a). *White Paper on services of general interest*. Commission of the European Communities, Brussels, 12. 5. 2004., COM (2004) 374 final, str. 22, i *Bijela knjiga Europske unije o službama od općeg interesa* – prijevod u: Hrvatska i komparativna javna uprava, vol. 6, br. 4 (2006), str. 36.

<sup>27</sup> Klarić, Mirko, Nikolić, Mia, *Ustrojstvo javnih službi u europskom pravnom poretku*, Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, Split, vol. 48, br. 1 (2011), str. 89.

<sup>28</sup> Predmeti značajni za razlikovanje komercijalnih od nekomercijalnih službi u literaturi jesu (usp. Klarić, Nikolić, 2011, str. 99-100) predmet *Altmark* C-280/00, presuda od 24. 7. 2003. – o razlikovanju komercijalnih i nekomercijalnih službi v. u t. 61.–66. i t. 103. presude; predmet *Poucet i Pistre* C-159/91 i C-160/91, presuda od 17. veljače 1993., v. posebno t. 18. i 19. presude, u kojima se precizira da je riječ isključivo o nekomercijalnim djelatnostima; predmet *Albany* C-67/96, presuda od 21. rujna 1999., v. posebno t. 77., 79., 84. te t. 2. odluke Suda, u kojoj se navodi da je mirovinski fond poduzetnik u smislu čl. 85. UEZ-a i ostalih članaka Ugovora.

<sup>29</sup> V. Đulabić, Vedran, *Socijalne službe u konceptu službi od općeg interesa*, Revija za socijalnu politiku, vol. 14, br. 2 (2007), str. 142.

<sup>30</sup> Dolazi do odvajanja gospodarskih, tzv. službi od općeg gospodarskog interesa, i negospodarskih javnih službi. Pritom kao kriteriji podjele mogu poslužiti načelo neprofitabilnosti obavljanja, društvene solidarnosti, isključive socijalne funkcije određene djelatnosti (Klarić, Nikolić, 2011, str. 100 i 101).

<sup>31</sup> Prema čl. 1. Zakona o ustanovama, NN 76/93, 29/97, 47/99, 35/08, 127/19, ustanova je pravna osoba čije je osnivanje i ustrojstvo uređeno ovim Zakonom. Ustanova se osniva za trajno obavljanje djelatnosti od javnog interesa.

<sup>32</sup> Medvedović, Dragan, *Temeljna obilježja ustanova, Zakon o ustanovama*, Zbornik radova sa savjetovanja: Zakon o ustanovama, 1993, str. 19.

propisano je da se ustanova osniva kao javna ustanova ako je djelatnost ili dio te djelatnosti koju obavlja zakonom određen kao javna služba. U čl. 6. st. 2. regulirano je da se može osnovati i za obavljanje djelatnosti ili dijela djelatnosti koja nije određena kao javna služba ako se ona obavlja na način i pod uvjetima koji su propisani za javnu službu te za obavljanje povjerenih poslova državne uprave sukladno zakonu kojim se uređuje sustav državne uprave i posebnom zakonu. Kao jedno od važnih obilježja javnih ustanova u teoriji se navodi obveza ustanove da svojim korisnicima pruža određenu javnu uslugu pod jednakim uvjetima. To je posebno bitno primjerice kod ustanova s velikim zdravstvenim zadaćama. Ako su ispunjeni svi uvjeti, svakome se mora pružiti služba te se svim korisnicima mora uz jednake uvjete pružiti i jednaka služba.<sup>33</sup>

Kao dvije osnovne vrste načela zdravstvenog prava u teoriji se navode načela zdravstvene zaštite, koja su propisana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti,<sup>34</sup> i načela provođenja zdravstvene djelatnosti. Načela pružanja zdravstvene zaštite doprinose ostvarenju ciljeva u pogledu zaštite zdravlja ljudi i poboljšanja kvalitete života, dok se načela provođenja zdravstvene djelatnosti odnose na specifičnosti zdravstvene djelatnosti u cjelini i zajednička su za sve zdravstvene struke.<sup>35</sup> Budući da postoji društvena skrb za zdravlje, zakonom se uređuju zadaće Republike Hrvatske i jedinica područne (regionalne) samouprave na području zdravstvene zaštite. Republika Hrvatska sa svojim mjerama gospodarske i socijalne politike stvara uvjete za provođenje zdravstvene zaštite te usklađuje djelovanje i razvoj zdravstvenog sustava s ciljem ostvarivanja prava građana na zdravstvenu zaštitu.<sup>36</sup> S time u vezi propisano je u čl 7. st. 1. al. 1. ZZZ/19 da RH planira zdravstvenu zaštitu i određuje strategiju razvoja zdravstvene zaštite. Osim toga korisnici zdravstvene zaštite moraju aktivno sudjelovati u zaštiti svoga zdravlja te ponašanjem i načinom života doprinijeti kvaliteti i poboljšanju zdravlja. Ujedno su dužni snositi odgovornost za svoje zdravlje.<sup>37</sup>

### 2.2.1. Pravni okvir za obavljanje zdravstvene djelatnosti kao javne službe

Prilikom određivanja pravnog okvira za obavljanje zdravstvene djelatnosti općenito potrebno je imati na umu da je riječ o zdravstvenom pravu, koje „nije potpuno jedinstven i zatvoren skup pravnih pravila, već je, zbog same prirode i brojnosti odnosa koje regulira,

---

<sup>33</sup> Medvedović, 1993, str. 24.

<sup>34</sup> V. čl. 13.-20. ZZZ/19-a.

<sup>35</sup> Babić i Roksandić Vidlička kao načela zdravstvene zaštite navode načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite, načelo kontinuiranosti, načelo dostupnosti, načelo cjelovitog pristupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te načelo specijaliziranog pristupa u specijalističko-konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. Babić, Tatjana, Roksandić Vidlička, Sunčana, *Osnove zdravstvenog prava: Definicija, načela i izvori zdravstvenog prava*, u: Turković, Roksandić Vidlička, Maršavelski (ur.) Hrestomatija hrvatskog medicinskog prava, Zagreb, Zagreb, 2016, str. 17-18. Usp. navedena načela s načelima za obavljanje javne službe i načelima za obavljanje djelatnosti ustanova (Borković, Upravno pravo, 2002, str. 16 te str. 19-21). O načelima provođenja zdravstvene djelatnosti v. Babić, Roksandić Vidlička, 2016, str. 19-21.

<sup>36</sup> Bošković, Zvonko, *Reforma zdravstvenog zakonodavstva Republike Hrvatske – pogled u novi Zakon o zdravstvenoj zaštiti*, Hrvatska pravna revija, vol. 9, br. 3 (2009), str. 72.

<sup>37</sup> Ibid.

uređeno brojnim zakonima<sup>38</sup> te podzakonskim aktima<sup>39</sup>. Stoga je ovdje predstavljen samo temeljni pravni okvir kojim su regulirane koncesije u području zdravstva. Odredbom čl. 59. Ustava propisano je da se svakome jamči pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa zakonom, a odredbom čl. 70. da svatko ima pravo na zdrav život te da je svatko dužan, u sklopu svojih ovlasti i djelatnosti, osobitu skrb posvećivati zaštiti zdravlja ljudi, prirode i ljudskog okoliša.<sup>40</sup> Osim u Ustavu pravni okvir kojim je uređena zdravstvena djelatnost postavljen je u ZZZ/19, gdje je ona definirana kao djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku koja se obavlja kao javna služba i koju po stručno-medicinskoj doktrini i uz uporabu medicinske tehnologije obavljaju zdravstveni radnici pri pružanju zdravstvene zaštite, pod uvjetima i na način propisan tim Zakonom.<sup>41</sup> Zakonom o koncesijama općenito je regulirana materija koncesija te se on kao *lex generalis* primjenjuje i prilikom dodjela koncesija u području zdravstva.

Zdravstvena djelatnost predmet je zdravstvenog prava<sup>42</sup> i uređena je u ZZZ/19. Odredbom čl. 28. st. 1. ZZZ/19 propisano je da je zdravstvena djelatnost ona djelatnost koja je od interesa za RH i koja se obavlja kao javna služba<sup>43</sup> te 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. Iznimno zdravstvenu djelatnost na području promicanja zdravlja, prevencije bolesti te zaštite mentalnoga zdravlja mogu obavljati i nezdravstveni radnici.<sup>44</sup> Zdravstvena je zaštita društvena djelatnost koja obuhvaća sustav društvenih, skupnih i individualnih mjera, aktivnosti i usluga koje se poduzimaju radi očuvanja i unapređenja zdravlja, sprječavanja i ranog otkrivanja bolesti, pravodobnog liječenja te zdravstvene njege, rehabilitacije i palijativne skrbi. Tijela koja najčešće dolaze u mogućnost da odlučuju o pravima i obvezama građana jesu Ministarstvo zdravstva, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje te nadležne komore<sup>45</sup> kada sudjeluju u postupku ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu.<sup>46</sup>

Zdravstvena djelatnost ima status javne službe od interesa za RH. Građanima RH mora uvijek biti osigurana i dostupna hitna medicinska pomoć. Obavlja se na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini te na razini zdravstvenih zavoda. Sastoji se u pružanju zdravstvenih usluga, koje moraju biti standardizirane kvalitete i jednakog sadržaja. Može

---

<sup>38</sup> V. primjerice čl. 96. ZOK-a, koji u pogledu žalbe upućuje na primjenu Zakona o javnoj nabavi, odnosno čl. 398. st. 1. Zakona o javnoj nabavi, NN 120/16.

<sup>39</sup> Babić, Roksandić Vidlička, 2016, str. 22.

<sup>40</sup> Vidi čl. 16. i čl. 50. Ustava.

<sup>41</sup> Čl. 28. st. 1. ZZZ/19.

<sup>42</sup> Zdravstveno pravo kao posebna pravna grana još ne postoji u suvremenom pravu Republike Hrvatske. Najčešće se upotrebljava pojam medicinsko pravo, no on je uži od pojma zdravstveno pravo. Vidi opširnije u Babić, Roksandić Vidlička, 2016, str. 10 i 11.

<sup>43</sup> V. načelo o zdravstvenoj djelatnosti kao djelatnosti od interesa za Republiku Hrvatsku, Babić, Roksandić Vidlička, 2016, str. 19. V. i čl. 8. st. 2., čl. 9. st. 2., čl. 10. st. 2, čl. 11. st. 2., čl. 2. st. 3. Protokola br. 4 EKLJP-a.

<sup>44</sup> Čl. 28. st. 2. ZZZ/19.

<sup>45</sup> Primjerice Hrvatska liječnička komora, <https://www.hlk.hr/>, pristup 12. prosinca 2019., Hrvatska komora medicinskih biokemičara, <https://www.hkmb.hr/>, pristup 12. prosinca 2019.

<sup>46</sup> Babić, Roksandić Vidlička, 2016, str. 15-16.



se obavljati u okviru Mreže javne zdravstvene službe<sup>47</sup> i izvan nje. Mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe utvrđuju se planom zdravstvene zaštite.<sup>48</sup> Mrežom javne zdravstvene službe određuje se za područje RH, odnosno za područje županija, potreban broj zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika s kojima HZZO sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.<sup>49</sup>

### 3. SUSTAV KONCESIJA NA RAZINI PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE<sup>50</sup>

#### 3.1. Sklapanje ugovora o koncesiji

Ugovor o koncesiji sukladno ZOK-u upravni je ugovor koji u pisanom obliku i na određeno vrijeme sklapaju davatelj koncesije i koncesionar o međusobnim pravima i obvezama vezanima uz danu koncesiju na temelju odluke o davanju koncesije, koja je po svojoj pravnoj prirodi upravni akt.<sup>51</sup> <sup>52</sup> Upravo činjenica da je ugovor o koncesiji određen zakonom kao upravni ugovor glavna je novina uređenja ugovora o koncesiji. Ugovor o koncesiji mora se sadržajno temeljiti na odluci o davanju koncesije koja je upravni akt,<sup>53</sup> sklapa se nakon donošenja odluke o dodjeli koncesiji, a izričito propisivanje da je riječ o upravnom ugovoru rezultira određenim posljedicama.<sup>54</sup> Definiranjem koncesije kao upravnog ugovora došlo je i do promjene nadležnosti u sporovima koji proizlaze iz ugovora o koncesiji te je ona s trgovačkih sudova stavljena u nadležnost upravnih sudova.<sup>55</sup>

ZZZ-om je propisano da se na osnovi koncesije može obavljati djelatnost obiteljske (opće) medicine, stomatološke zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, laboratorijske dijagnostike, medicine rada i zdravstvene njege u kući.<sup>56</sup>

<sup>47</sup> Mreža javne zdravstvene službe, NN 101/12, 31/13, 113/15, 20/18.

<sup>48</sup> Plan zdravstvene zaštite, NN 86/12.

<sup>49</sup> Bošković, 2009, str. 73 i 74.

<sup>50</sup> Sustav koncesija u zdravstvu, unatoč tome što ZZZ nije više na snazi, i dalje proizvodi pravne učinke kroz ugovore o koncesiji koji i dalje vrijede, odnosno proizvodit će pravne učinke do 1. siječnja 2021., kada će svi koncesionari koji to budu htjeli prijeći na rad u privatnim ordinacijama sukladno ZZZ/19, što je pojašnjeno u poglavlju 4. ovog rada.

<sup>51</sup> Čl. 5. st. 1. t. 7. ZOK-a.

<sup>52</sup> O odluci o koncesiji kao upravnom aktu vidi: Đerđa, Dario, *Pravna priroda odluke o koncesiji*. Hrvatska javna uprava, god. 6. br. 6 (2006), str. 63-92. Postojanje samo odluke o koncesiji beskorisno je jer se bez ugovora o koncesiji ne može provesti u život. Đerđa, Dario, *Ugovor o koncesiji u hrvatskom pozitivnom pravu*, Pravo u gospodarstvu, Zagreb, vol. 55, br. 5 (2016), str. 359.

<sup>53</sup> V. Sarvan, Desa, Žuvela, Mladen, *Koncesije u pravnom sustavu Republike Hrvatske*, Novi informator, Zagreb, 2006.

<sup>54</sup> Na ugovor o koncesiji primjenjuju se odredbe čl. 150.-154. Zakona o općem upravnom postupku, NN 47/09 (dalje ZUP).

<sup>55</sup> Iljazović, Bernard, *Sustav koncesija u svjetlu zakonskog uređenja*, Pravo u gospodarstvu, vol. 57, br. 2 (2018), str. 266. Preduvjet za to bilo je proširivanje predmeta upravnog spora. Vidi. čl. 3. st. 1. t. 4. Zakona o upravnim sporovima, NN 20/10, 143/12, 152/14, 94/16, 29/17 (dalje: ZUS).

<sup>56</sup> Čl. 40. ZZZ-a.

Ugovorom o koncesiji<sup>57</sup> koncedent i koncesionar uređuju međusobna prava i obveze vezano uz korištenje dane koncesije, a na pitanja iz ugovora o koncesiji koja nisu uređena ZZZ-om primjenjuju se odredbe ZOK-a. Odlukom o davanju koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti određuje se da će odabrani najpovoljniji ponuditelji kao koncesionari i jedinica područne (regionalne) samouprave kao koncedent sklopiti ugovor o koncesiji kojim će urediti međusobna prava i obveze vezano uz korištenje dane koncesije u određenom roku od dana zaprimanja poziva za sklapanje ugovora o koncesiji.

Prvi koncesijski ugovori<sup>58</sup> bili su sklopljeni 2010. i 2011. godine, kada su tadašnji ugovorni partneri HZZO-a mogli birati žele li ući u sustav koncesija ili se vratiti u dom zdravlja. Kao primjer navodimo stanje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti 2014. i 2015. godine. Općenito, županija, odnosno Grad Zagreb, s domovima zdravlja dogovara način popunjavanja mreže javne zdravstvene službe te se ili provodi javni natječaj za davanje koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe ili dom zdravlja zapošljava zdravstvene radnike na temelju izdane suglasnosti Ministarstva zdravstva. Prema statistici zastupljenost privatnih subjekata u ugovornom odnosu s HZZO-om u šest koncesijskih djelatnosti jest 72 %, a u četiri osnovne djelatnosti primarne zdravstvene zaštite jest 67 % ugovornih ordinacija u koncesiji.<sup>59</sup>

### 3.2. Sadržaj ugovora o koncesiji

Sukladno ZZZ-u razlikuje se sklapa li se ugovor o koncesiji s fizičkom osobom ili sa zdravstvenom ustanovom kao koncesionarom. Prema odredbi čl. 42. st. 2. ugovor o koncesiji koji se sklapa s *fizičkom osobom* obvezno sadrži: odredbu o vrsti zdravstvene djelatnosti koja će se obavljati na osnovi koncesije, odredbu o opsegu obavljanja javne službe, odredbu o početku korištenja koncesije, odredbu o davanju koncesije na rok od deset godina, odredbu o naknadi za koncesiju, podatke o osobi, odnosno osobama s kojima će koncesionar raditi u timu određenom standardom obveznoga zdravstvenog osiguranja, odredbu o prostoru u kojem će se obavljati zdravstvena djelatnost i o opremi, odredbu o obvezi koncesionara da će nastaviti radni odnos sa zdravstvenim radnikom s kojim je radio u timu do početka korištenja koncesije, odredbu da će prilikom određivanja plaća zdravstvenog radnika u svom timu usklađivati obračun plaća s odredbama kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja,<sup>60</sup> odredbu o

---

<sup>57</sup> Čl. 42. ZZZ-a.

<sup>58</sup> ZOK-om se točno definira početak koncesijskog odnosa. Sklapanjem ugovora o koncesiji ili stupanjem ugovora o koncesiji na snagu ako se taj trenutak razlikuje od trenutka sklapanja ugovora koncesionar stječe prava i preuzima obveze koja za njega proizlaze iz ugovora o koncesiji (čl. 54. st. 7. ZOK-a). ZOK-om se određuje i da u slučaju da odabrani ponuditelj odustane od sklapanja ugovora o koncesiji davatelj koncesije tada ukida odluku o davanju koncesije, odnosno može i donijeti novu odluku o davanju koncesije sljedećem rangiranom ponuditelju koji zadovoljava uvjete u skladu s dokumentacijom za nadmetanje te mu ponuditi potpisivanje ugovora o koncesiji. Bitno je da novu odluku o davanju koncesije davatelj koncesije dostavi svakom ponuditelju bez odgode osobnom dostavom (čl. 54. st. 7.-10. ZOK-a).

<sup>59</sup> Dvorščak, 2016, str. 22.

<sup>60</sup> Bošković, 2009, str. 74.

obvezi koncesionara da za slučaj promjene prostora obavljanja djelatnosti na osnovi koncesije prethodno ishodi suglasnost koncedenta te odredbu o obvezi koncesionara da o svakoj drugoj promjeni<sup>61</sup> koja se odnosi na sadržaj ugovora o koncesiji obavijesti koncedenta.

U pravilu se ugovorom o koncesiji utvrđuje da će se sukladno nastalim promjenama zaključiti dodatak ugovoru o koncesiji. Prema ZOK-u ugovor o koncesiji može se izmijeniti bez pokretanja novog postupka davanja koncesije samo u zakonom propisanim slučajevima i kada su uvjeti za nastanak izmjene bili predviđeni u dokumentaciji za nadmetanje i u ugovoru o koncesiji na jasan, nedvosmislen i precizan način.

Prema odredbi čl. 42. st. 3. ugovor o koncesiji koji se sklapa sa *zdravstvenom ustanovom* obvezno sadrži dijelove kao i ugovor koji se sklapa s fizičkom osobom, osim podataka o osobi, odnosno osobama s kojima će koncesionar raditi u timu određenom standardom obveznoga zdravstvenog osiguranja te odredbi o obvezi koncesionara da će nastaviti radni odnos sa zdravstvenim radnikom s kojim je radio u timu do početka korištenja koncesije. Važno je naglasiti da je nacrt ugovora o koncesiji za obavljanje javne zdravstvene službe sastavni dio dokumentacije za nadmetanje.<sup>62</sup>

### 3.3. Naknada za koncesiju

Općenito, naknada za koncesiju ima značaj javnog davanja i plaća se u novcu. Visina i način plaćanja naknade za koncesiju određuje se ovisno o predmetu koncesije, procijenjenoj vrijednosti koncesije, roku trajanja koncesije, rizicima i troškovima koje koncesionar preuzima i očekivanoj dobiti te opsegu koncesije. Naknade za koncesiju prihod su državnog proračuna RH i/ili proračuna jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave. Koncesionar plaća novčanu naknadu za koncesiju u iznosu i na način kako je to uređeno ugovorom o koncesiji u skladu s odredbama posebnog zakona.<sup>63</sup>

ZZZ u pogledu naknade za koncesiju propisuje samo da najviši iznos naknade za koncesiju utvrđuje ministar (čl. 41. st. 9.) Odlukom o najvišem iznosu naknade za koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe (dalje: Odluka),<sup>64</sup> kojom se najviši iznos naknade za koncesiju utvrđuje na mjesečnoj osnovi s obzirom na visinu ugovorene naknade za zakup poslovnog prostora bez PDV-a (u kunama) ili posebno ako se djelatnost obavlja u vlastitom prostoru.<sup>65</sup>

Ugovorom o koncesiji za obavljanje javne zdravstvene službe uređuje se iznos naknade te se za slučaj izmjene Odluke utvrđuje da su strane suglasne da iznos naknade odredi

---

<sup>61</sup> Vidi opširnije u Gašparić, Iva, *Prikaz faza provedbe postupka davanja koncesije*, Gradnja i prostorno uređenje, legalizacija, koncesije i izvlaštenje, Zagreb, 2017, str. 88.

<sup>62</sup> V. čl. 22. st. 2. t. 8. i st. 9. ZOK-a.

<sup>63</sup> Čl. 57. i 58. ZOK-a.

<sup>64</sup> Odluka o najvišem iznosu naknade za koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe, NN 55/15.

<sup>65</sup> Ako je visina ugovorene naknade za zakup poslovnog prostora bez PDV-a 1 kuna, najviši je iznos naknade za koncesiju 1250 kuna. Za vlastiti je prostor najviši iznos naknade 249 kuna. V. u čl. I. Odluke.

koncedent. Uređuje se način plaćanja naknade, i to na žiro-račun koncedenta s naznakom svrhe uplate (koncesijska naknada) najkasnije do određenog dana u mjesecu za prethodni mjesec.<sup>66</sup>

### 3.4. Rok na koji se daje koncesija

Ugovor o koncesiji sklapa se na određeno vrijeme, suprotno nije zakonom dopušteno jer bi se u takvoj situaciji suviše ograničavalo tržišno natjecanje. Važno je naglasiti da se rok na koji je koncesija dana računa od dana sklapanja ugovora o koncesiji, odnosno od dana stupanja na snagu ugovora o koncesiji ako se taj dan razlikuje od dana sklapanja ugovora o koncesiji.<sup>67</sup> ZOK, kao *lex generalis*, ne propisuje raspon roka na koji se koncesija daje, nego da se rok utvrđuje u okviru raspona određenih odredaba posebnih zakona. ZZZ regulira da se koncesija daje na rok od deset godina.<sup>68</sup>

### 3.5. Prestanak koncesije

Koncesija kao pravo uvijek se daje na određeno vrijeme. ZOK-om su propisani načini prestanka koncesije koji se odnose na sve vrste koncesija.<sup>69</sup> Osim ZOK-a na prestanak koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe primarno se primjenjuju odredbe ZZZ-a. U pravilu se načini prestanka koncesije detaljnije razrađuju odredbama ugovora o koncesiji.<sup>70</sup> Dakle koncesija prestaje ispunjenjem zakonskih uvjeta, raskidom ugovora o koncesiji zbog javnog interesa, jednostranim raskidom ugovora o koncesiji, pravomoćnošću sudske odluke kojom se ugovor o koncesiji utvrđuje ništetnim ili se poništava u slučajevima određenima ugovorom o koncesiji te u slučajevima određenima posebnim zakonom.

Prestanak koncesije ispunjenjem zakonskih uvjeta znači prestanak istekom roka na koji je dana, osim ako drukčije nije određeno ZOK-om, smrću fizičke osobe koncesionara, odnosno prestankom pravne osobe koncesionara, osim ako drukčije nije određeno ZOK-om, odnosno ugovorom o koncesiji, te ukidanjem, poništavanjem ili proglašavanjem ništavnom odluke o davanju koncesije u razdoblju nakon sklapanja ugovora o koncesiji. Ispunjenjem zakonskih uvjeta s navršениh 65 godina života i najmanje 20 godina radnog

---

<sup>66</sup> Za primjer v. *Obavijest o namjeri davanja koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe*, Dokumentacija za nadmetanje za provedbu postupka davanja koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe, konkretno za zdravstvene djelatnosti dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena i medicine rada i Odluka o davanju koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe, Zagreb, KLASA: 501-02/18-002, URBROJ: 251-11-01/5-18-1, preuzeto s EOJN RH, broj objave: 2018/S 01K-0000992, siječanj 2018. Kvalitetno izrađena dokumentacija za nadmetanje preduvjet je transparentnog postupanja kod pregleda i ocjene prikupljenih ponuda te odabira budućeg koncesionara, što znači pravnu sigurnost za sudionike u postupku davanja koncesije, a i za buduće odnose koji proizlaze iz ugovora o koncesiji. Dragič, K., *Novosti, izazovi i očekivane koristi zakona o koncesijama*, Gradnja i prostorno uređenje, legalizacija, koncesije i izvlaštenje, Zagreb, 2017, str. 70.

<sup>67</sup> Čl. 17. ZOK-a.

<sup>68</sup> Čl. 42. st. 2. podst. 4. ZZZ-a.

<sup>69</sup> Čl. 70.-73. ZOK-a.

<sup>70</sup> V. bilj. 58.

staža liječnik koncesionar odlazi u mirovinu po sili ZZZ-a, a s obzirom na to da najmanje 30 % ordinacija u određenoj djelatnosti mora biti u sastavu doma zdravlja, u tom slučaju domovi zdravlja popunjavaju mrežu javne zdravstvene službe zapošljavanjem novih liječnika.<sup>71</sup>

Koncesija prestaje po sili zakona i rješenjem ministra zdravstva o prestanku odobrenja za obavljanje privatne prakse sukladno ZZZ-u. Može prestati i sporazumnim raskidom ugovora o koncesiji. Svaki ugovor o koncesiji mora sadržavati odredbu o pravu davatelja koncesije da odlukom raskine ugovor o koncesiji u cijelosti ili djelomično ako Hrvatski sabor odlukom odredi da to zahtijeva javni interes. U tom slučaju koncesionar ima pravo na naknadu štete u skladu s odredbama ugovora o koncesiji i općim odredbama obveznog prava. Ako bi postojao neki nedostatak ili nepravilnost pri izvršavanju koncesije zahvaljujući koncesionaru, davatelj koncesije može jednostrano odlukom raskinuti ugovor o koncesiji prema uvjetima navedenima u čl. 73. ZOK-a. Župan, odnosno gradonačelnik Grada Zagreba, kao koncedent može jednostrano raskinuti ugovor o koncesiji za obavljanje javne zdravstvene službe u sljedećim situacijama: ako zdravstveni radnik ili zdravstvena ustanova kao koncesionar nisu platili naknadu za koncesiju više od tri puta uzastopno ili općenito neuredno plaćaju naknadu za koncesiju, ako koncesionar ne pruža usluge koje su predmet koncesije, ako koncesionar ne provodi mjere i radnje nužne radi zaštite općeg ili javnog dobra te radi zaštite prirode i kulturnih dobara, ako je koncesionar dao netočne podatke odlučujuće za ocjenu njegove sposobnosti prilikom odabira najpovoljnijeg ponuditelja za davanje koncesije, ako koncesionar svojom krivnjom ne započne s izvršavanjem ugovora o koncesiji u ugovorenom roku, ako koncesionar obavlja i druge radnje koje su u suprotnosti s ugovorom o koncesiji ili propušta obaviti dužne radnje, ako je koncesionar izgubio status ugovornog subjekta HZZO-a te u drugim slučajevima u skladu s odredbama ugovora o koncesiji i odredbama zakona kojima se uređuje opći upravni postupak. Prije jednostranog raskida ugovora o koncesiji koncedent mora prethodno pisanim putem upozoriti koncesionara o takvoj svojoj namjeri te mu odrediti primjereni rok, koji ne može biti duži od 30 dana, za otklanjanje razloga za raskid ugovora o koncesiji i za izjašnjavaње o tim razlozima. Ako koncesionar ne otkloni nedostatke u određenom roku, koncedent će raskinuti ugovor o koncesiji i ima pravo na naknadu štete koju mu je prouzročio koncesionar. Prema odredbi čl. 43. ZZZ-a ako se utvrdi da koncesionar ne obavlja javnu zdravstvenu službu u skladu s propisima, odlukom o davanju koncesije, odnosno ugovorom o koncesiji, koncedent će odrediti rok za otklanjanje nedostataka. Ako koncesionar ne otkloni nedostatke u određenom roku, oduzet će mu se koncesija odlukom koncedenta. Važno je istaknuti da u slučaju oduzimanja koncesije koncedent mora osigurati da pacijente pod jednakim uvjetima u skrb primi zdravstvena ustanova ili privatni zdravstveni radnik koji obavlja javnu službu. Davatelj koncesije ukida odluku o davanju koncesije i odlukom raskida ugovor o koncesiji.

---

<sup>71</sup> Dvorščak, 2016, str. 22.

Pravilnik o uvjetima i postupku za odobrenje nastavka rada zdravstvenog radnika u privatnoj praksi u slučaju prestanka koncesije donosi ministar.<sup>72</sup> Zdravstveni radnik kojemu je odobren rad u privatnoj praksi na temelju koncesije u osobno osiguranom prostoru, a koji želi nastaviti rad u privatnoj praksi bez koncesije u istom prostoru, može podnijeti ministru zdravlja zahtjev za nastavak rada u privatnoj praksi izvan mreže javne zdravstvene službe<sup>73</sup> te uz to priložiti sporazum o raskidu ugovora o koncesiji i izjavu ovjerenu kod javnog bilježnika da su uvjeti u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme sukladni uvjetima propisanim Pravilnikom o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti. Ministar zdravlja donosi rješenje o nastavku rada zdravstvenog radnika u privatnoj praksi u slučaju prestanka koncesije kojim utvrđuje da su ispunjeni zakonski uvjeti i utvrđuje da zdravstveni radnik nastavlja rad u istom osobno osiguranom prostoru u kojem je radio u privatnoj praksi na temelju koncesije i da je dan početka rada u privatnoj praksi u slučaju prestanka koncesije prvi sljedeći dan nakon prestanka rada u privatnoj praksi na temelju koncesije.

#### 4. NOVINE U OBAVLJANJU ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

##### 4.1. Reforma zdravstvenog sustava

Donošenjem novog ZZZ/19 sustav zdravstvene zaštite trebao bi se preustrojiti s ciljem decentralizacije zdravstva, jačanja prevencije, stvaranja boljih radnih uvjeta za liječnike i zdravstvene radnike općenito, poboljšanja sustava hitne medicine i sustava palijativne skrbi, jačanja dnevnih bolnica, rješavanja radno-pravnog statusa zakupaca u domu zdravlja, mogućnosti rada liječnika do 70. godine života itd. Promjene se odnose i na restrukturiranje i racionalizaciju bolničkog sustava kroz daljnje povezivanje bolnica. Rezultat bi trebao biti kvalitetnija primarna i bolnička zdravstvena zaštita te efikasno upravljanje ljudskim potencijalima i zdravstvenim resursima.<sup>74</sup> Novost je uvođenje Nacionalnog registra pružatelja zdravstvene zaštite, koji će obuhvaćati sve pružatelje zdravstvene zaštite, a postoji i mogućnost nagrađivanja za natprosječne rezultate zdravstvenih radnika.<sup>75</sup>

---

<sup>72</sup> Čl. 43.b ZZZ-a.

<sup>73</sup> V. čl. 2. Pravilnika o uvjetima i postupku za odobrenje nastavka rada zdravstvenog radnika u privatnoj praksi u slučaju prestanka koncesije, NN 146/12.

<sup>74</sup> Đukanović, Ljubica, *Novi Zakon o zdravstvenoj zaštiti*, Financije, pravo i porezi, 12 (2018), str. 232.

<sup>75</sup>

V.  
<https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages//2018%20radne%20skupine//Odluka%20o%20osnivanju%20RS-vo%C4%91enje%20Nacionalnog%20registra%20pru%C5%BEatelja%20zdrav.za%C5%A1tite.pdf>, pristup 16. prosinca 2019.

## 4.2. Privatizacija primarne zdravstvene zaštite?

Sustav koncesija u području primarne zdravstvene zaštite bio je na snazi punih deset godina. Međutim od 1. siječnja 2019. počinje teći rok od dvije godine u kojem se koncesije trebaju preoblikovati u ordinacije.<sup>76</sup>

Koncesije u zdravstvu uvedene su po uzoru na zapadnoeuropske zemlje, no taj je model zapravo bio „prijelazni oblik“ do dodatne privatizacije primarne zdravstvene zaštite. Privatizacija primarne zdravstvene zaštite započela je u razdoblju tranzicije uvođenjem sustava zakupa, a početkom 2009. godine uvedene su koncesije. Mnogi ističu mane privatizacije i privatnog zdravstva te posebno naglašavaju da ono ne bi smjelo biti supstitut javnom zdravstvu. No s druge strane zdravstveni sustav koji počiva na određenim tržišnim načelima pruža više različitih usluga korisnicima i predstavlja neki oblik nadmetanja, što može pridonijeti kvaliteti pružanja usluga.<sup>77</sup> Za korisnike usluga, pacijente, usluga može postati samo bolja jer će imati bolje motiviranog liječnika za rad. Tržišna konkurencija može stimulatивно djelovati na ostatak liječnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Republici Hrvatskoj.<sup>78</sup>

Uz spomenutu privatizaciju zdravstva veže se i pojam komercijalizacije zdravstva, a to znači uvođenje trgovačkih načina poslovanja u neku djelatnost, pri čemu se gleda samo na dobit na bilo koji način i bez obzira na moralne obveze. Zdravstveni se sustav komercijalizira u onom trenutku kada prevlada interes za zaradom nad unapređenjem zdravlja kao najvažnijim ciljem zdravstvenog sustava, neprofitnim načinom rada i kodeksom ponašanja liječnika prema kolegama i pacijentima. To izaziva moralne dvojbe jer je u suprotnosti sa samim načelima zdravstva.<sup>79</sup>

Propisivanje koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe bilo je predmetom ocjene ustavnosti pred Ustavnim sudom,<sup>80</sup> koji je na sjednici održanoj 30. siječnja 2014. donio Odluku i Rješenje U-I-2665/2009 i U-I-3118/2011 kojom se pokreće postupak za ocjenu suglasnosti s Ustavom te se ukida čl. 41. st. 10. ZZZ-a, koji glasi: „Ako prostor za obavljanje djelatnosti koncesionaru daje u zakup dom zdravlja, zakupninu plaća koncedent“. Ustavni sud navodi u obrazloženju da navedena odredba „ne predstavlja opću zakonsku mjeru gospodarske i socijalne politike niti služi ostvarenju bilo kojeg legitimnog cilja, koji bi mogao opravdati nejednak položaj adresata tog članka u odnosu na ostale zdravstvene radnike, već je riječ o specifičnom institutu koji je uveden zbog privatizacije primarne zdravstvene zaštite u domovima zdravlja. Njegova svrha nije ispravljanje postojećih

<sup>76</sup> Čl. 266. st. 2. i čl. 270. ZZZ/19.

<sup>77</sup> Vidi Otvoreno pismo sindikalnih središnjica premijeru zbog prijedloga Zakona o zdravstvenoj zaštiti, <http://www.sszssh.hr/?category=1&article=1264>, pristup 28. travnja 2019.

<sup>78</sup> Prema mišljenju Vikice Krolo, predsjednice Koordinacije hrvatske obiteljske medicine, <http://www.glas-slavonije.hr/362663/1/Dezurstva-vikendom-postaju-obvezna-a-koncesije-se-ukidaju>, 2. svibnja 2019.

<sup>79</sup> Gorjanski, Dražen, *Komercijalizacija zdravstva*, JAHR, Rijeka, vol. 1, br. 2 (2010), str. 277-280. V. i u: Gorjanski, Dražen, Mazzi, Bruno, *Koncesija u hrvatskom zdravstvu: Neznanje ili smišljeno razaranje zdravstvenog sustava!*, HDOD, 2009, str. 1-7.

<sup>80</sup> Jadro, 2015, str. 35.

nejednakosti među skupinama osoba – privatnim zdravstvenim radnicima. Suprotno tome, upravo ta odredba predstavlja izvor znatnih nejednakosti u statusu pripadnika iste skupine osoba. Slijedom izloženog, osporeni članak nije u suglasnosti s čl. 14. Ustava.<sup>81</sup>

Novi ZZZ/19 regulira provođenje primarne zdravstvene zaštite u privatnoj praksi kroz sustav ordinacija,<sup>82</sup> odnosno kroz organizacijski oblik obavljanja zdravstvene djelatnosti zdravstvenog radnika u privatnoj praksi na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti pod uvjetima propisanim u ZZZ/19, u kojem se može obavljati zdravstvena djelatnost obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, medicine rada / medicine rada i sporta te specijalističko-konzilijarna djelatnost.<sup>83</sup>

U čl. 47. ZZZ/19 propisani su uvjeti za zdravstvenog radnika za obavljanje privatne prakse u ordinaciji. Zdravstveni radnik mora imati odobrenje za samostalan rad. Zahtjev se podnosi Ministarstvu zdravstva i uz to se prilaže ugovor o radu ili izjava o radu u timu člana tima ovjerena kod javnog bilježnika i dokazi o ispunjavanju zakonskih uvjeta koji moraju biti ispunjeni danom početka obavljanja privatne prakse. Ministarstvo zdravstva donosi rješenje u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva kojim utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za obavljanje privatne prakse u ordinaciji te utvrđuje dan kojim će zdravstveni radnik započeti obavljanje privatne prakse.<sup>84</sup> Novost je da se omogućuje zdravstvenom radniku koji osobno obavlja privatnu praksu da u ordinaciju primi u radni odnos jednog zdravstvenog radnika iste struke (čl. 54. st. 3. ZZZ/19). Prestanak obavljanja privatne prakse u ordinaciji uređen je odredbama čl. 67. i 68. ZZZ/19. Uvođenjem sustava ordinacija u kojima se privatna praksa obavlja bez vremenskog ograničenja jamči se trajniji i sigurniji oblik pravnog statusa nositeljima djelatnosti i dolazi do izjednačavanja položaja svih zdravstvenih radnika u području primarne zdravstvene zaštite.<sup>85</sup>

#### **4.3. Osnivanje ordinacije liječnika koncesionara u prostorima doma zdravlja**

Pravo na obavljanje zdravstvene djelatnosti na osnovi koncesije u području primarne zdravstvene zaštite prestaje istekom dvije godine od dana stupanja na snagu ZZZ/19, odnosno 1. siječnja 2021. godine.<sup>86</sup> To znači da koncesionari mogu nastaviti obavljati zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi ako u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu novog ZZZ-a podnesu zahtjev Ministarstvu zdravstva za izdavanje rješenja o nastavku obavljanja privatne prakse u ordinaciji.

---

<sup>81</sup> Vidi Odluku i Rješenje Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: U-I-2665/2009 i U-I-3118/2011 od 30. siječnja 2014., NN 22/14.

<sup>82</sup> Glava II. novog ZZZ-a.

<sup>83</sup> Čl. 46. novog ZZZ-a.

<sup>84</sup> Čl. 51. ZZZ/19.

<sup>85</sup> Đukanović, 2018, str. 235.

<sup>86</sup> Čl. 270. ZZZ/19.



Pravni položaj dosadašnjih liječnika koncesionara u prostorima doma zdravlja uređen je Prijelaznim i završnim odredbama u čl. 264. Oni zdravstvenu djelatnost mogu nastaviti obavljati u privatnoj praksi na osnovi zakupa prostora koji je u vlasništvu doma zdravlja, odnosno u prostoru kojim dom zdravlja raspolaže temeljem valjanog dokaza o raspolaganju prostorom, a u kojem su obavljali tu djelatnost do 1. siječnja 2019. na temelju odluke upravnog vijeća o zakupu poslovnog prostora u kojem su obavljali tu djelatnost. Ugovorom o zakupu poslovnog prostora, sklopljenim na temelju odluke upravnog vijeća doma zdravlja, iznos zakupnine određuje se sukladno odluci predstavničkog tijela jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba, o kriterijima za određivanje zakupnine za poslovni prostor. Upravno vijeće doma zdravlja obvezno je donijeti odluku o zakupu poslovnog prostora u roku od 60 dana od dana podnošenja predmetnog zahtjeva zdravstvenog radnika.

Nakon sklapanja ugovora zdravstveni radnik podnosi Ministarstvu zdravstva zahtjev za obavljanje privatne prakse u ordinaciji te uz to ugovor o radu ili izjavu o radu u timu člana tima ovjerenu kod javnog bilježnika. Prilikom odlučivanja o navedenom zahtjevu Ministarstvo zdravstva mora provjeriti ispunjava li zdravstveni radnik sve zakonske uvjete za obavljanje privatne prakse u ordinaciji.<sup>87</sup> Zdravstveni radnik mora imati završen sveučilišni preddiplomski i diplomski studij ili sveučilišni integrirani preddiplomski i diplomski studij ili specijalistički diplomski stručni studij te mora imati odgovarajuće obrazovanje zdravstvenog usmjerenja, a za specijalističke ordinacije i odgovarajuću specijalizaciju, odobrenje za samostalni rad, mora biti radno sposoban za obavljanje privatne prakse i potpuno poslovno sposoban, ne smije biti pravomoćno osuđen za neko od kaznenih djela protiv spolne slobode i kaznenih djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta ako će obavljati privatnu praksu u zdravstvenoj djelatnosti koja uključuje rad s djecom. Nadalje, može obavljati privatnu praksu ako mu nije izrečena sigurnosna mjera zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti, dok ta mjera traje, ako nije u radnom odnosu, odnosno ako ne obavlja drugu samostalnu djelatnost.<sup>88</sup> Ministarstvo zdravstva donosi u roku od 30 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva rješenje kojim utvrđuje da su ispunjeni zakonski uvjeti za obavljanje privatne prakse u ordinaciji. Protiv tog rješenja žalba nije dopuštena, ali se može pokrenuti upravni spor.<sup>89</sup>

S druge strane dosadašnji liječnici koncesionari mogu i zasnovati radni odnos u domu zdravlja ako u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ZZZ/19 podnesu pisanu izjavu ravnatelju doma zdravlja o namjeri zasnivanja radnog odnosa (čl. 265.).<sup>90</sup>

---

<sup>87</sup> Čl. 47. st. 1. t. 1.-8. ZZZ/19.

<sup>88</sup> Taj uvjet treba ispuniti s danom početka obavljanja privatne prakse.

<sup>89</sup> V. čl. 5. ZZZ/19 i Upute za osnivanje ordinacije sukladno novom Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, KoHOM, <http://kohom.hr/mm/?p=7221>, 5. svibnja 2019.

<sup>90</sup> Đukanović, 2018, str. 236.

#### **4.4. Osnivanje ordinacije liječnika koncesionara u prostorima koji nisu vlasništvo doma zdravlja**

Prema odredbama čl. 266. ZZZ/19 zdravstveni radnici koji obavljaju privatnu praksu na osnovi koncesije mogu zdravstvenu djelatnost nastaviti obavljati u privatnoj praksi ako raspolažu valjanom dokazom o raspolaganju prostorom u kojem su obavljali zdravstvenu djelatnost na dan stupanja na snagu ZZZ/19 te ako u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ZZZ-a podnesu zahtjev Ministarstvu zdravstva za izdavanje rješenja o nastavku obavljanja privatne prakse.

Ta odredba izaziva određene dvojbe jer se postavlja pitanje trebaju li zdravstveni radnici priložiti uz zahtjev Ministarstvu zdravstva i ugovor o radu ili izjavu o radu u timu člana/članova tima ovjerenu kod javnog bilježnika i dokaze o ispunjavanju uvjeta iz čl. 47. st. 1. t. 1.–8. ZZZ/19, što se prema odredbi čl. 264. st. 7. traži za koncesionare u prostorima doma zdravlja. Zauzet ćemo stav da je i u slučaju liječnika koncesionara koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u prostorima koji nisu vlasništvo doma zdravlja potrebno provesti postupak ispitivanja zakonskih uvjeta za osnivanje ordinacije kao i kod liječnika koncesionara koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u prostorima doma zdravlja.<sup>91</sup>

### **5. ZAKLJUČAK**

Koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe uvedena je ZZZ-om početkom 2009. u sklopu velike reforme zdravstvenog sustava. Promjene su bile nužne jer je dotadašnje uređenje sustava pokazivalo nedostatke, financijsku nestabilnost i daljnju neodrživost u budućnosti. Jedno od reformskih rješenja bilo je uvođenje koncesije koja se daje na primarnoj razini zdravstvene zaštite fizičkim osobama ili zdravstvenim ustanovama kao koncesionarima za obavljanje zdravstvene djelatnosti obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, laboratorijske dijagnostike, medicine rada i zdravstvene njege u kući. Sukladno Mreži javne zdravstvene službe, na prijedlog pročelnika ureda upravnog tijela nadležnog za zdravstvo, koncesiju daje župan, odnosno gradonačelnik, uz suglasnost ministra. Koncedent i koncesionar sklapaju ugovor o koncesiji kojim uređuju međusobna prava i obveze.

Važno je napomenuti da koncesije nisu bile jednoglasno prihvaćene od svih sudionika u zdravstvenom sustavu zbog uvođenja tržišnih mehanizama i privatizacije u zdravstvenu djelatnost kao javnu službu od interesa za Republiku Hrvatsku, koja primarno počiva na načelima nemerkantnosti i dostupnosti korisnicima. S druge strane uvođenje tržišnih principa dovodi do poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite. Primjena ZZZ-a pokazala je da su potrebne promjene. Kao rezultat promjena donesen je u listopadu 2018. ZZZ/19, koji je stupio na snagu početkom prošle godine. Svim zdravstvenim radnicima koji

---

<sup>91</sup> Upute za osnivanje ordinacije sukladno novom Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, KoHOM, <http://kohom.hr/mm/?p=7221>, 5. svibnja 2019.

obavljaju privatnu praksu na osnovi koncesije to pravo prestaje istekom roka od dvije godine od dana stupanja na snagu ZZZ/19, odnosno 1. siječnja 2021. Kao novost uvodi se sustav ordinacija kao oblik obavljanja zdravstvene djelatnosti zdravstvenog radnika u privatnoj praksi na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti. Na koji će način taj potrebiti i zanimljivi model zaživjeti u praksi, vidjet će se kroz nekoliko godina. Novim normativnim okvirom, kojim se dodatno privatizira primarna zdravstvena zaštita, želi se postići financijski održiv zdravstveni sustav, pri čemu je cilj poboljšanje kvalitete zdravstva i života ljudi.

Sustav ordinacija nesumnjivo poboljšava financijski aspekt prelaska iz koncesije u ordinacije. Naime osobe koje su bile koncesionari i koje će djelatnost ostati obavljati u domovima zdravstva više neće biti u obvezi plaćati naknadu za koncesiju, odnosno prihod koji je bio isplaćivan osnivaču ustanove na ime naknade za koncesiju ostaje u domovima zdravstva. Nova regulacija pojednostavnjuje cjelokupne postupke koji su se prije provodili sukladno ZOK-u i ZZZ-u, međutim zakonodavcu, odnosno ministru zdravstva, ostaje odrediti kako uskladiti trenutačno šaroliku visinu zakupnine za prostore u kojima će se obavljati privatna praksa budući da nju određuje predstavničko tijelo županije te je u svakoj županiji moguće odrediti drugačiju zakupninu prostora.

Ujedno, sustav koncesioniranja zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini ima dalekosežne posljedice u pravno-političkom i društvenom smislu, što se manifestira kroz dva glavna segmenta. Prvi se odnosi na stimulaciju zdravstvenih djelatnika i zadovoljstvo građana, koji su u izravnoj korelaciji, a drugi na ulogu države. U sustavu koncesija zdravstveni su radnici visoko motivirani za rad, što rezultira najvećom mogućom kvalitetom pružene zdravstvene usluge, na obostrano zadovoljstvo i djelatnika i građana. Pružanje zdravstvene usluge koja nije u sklopu koncesije ostavlja mogućnost za prevagu političkog aspekta nad stručnim. Budući da sredstva ostvarena pružanjem zdravstvene usluge idu u proračun same ustanove, potrebno je uvijek imati na umu da su moguće malverzacije u smislu raspodjele tih sredstava jer je osnivač ustanove županija, a sukladno tome politički aspekt, nažalost, može podosta, ako ne i u potpunosti diktirati trošenje sredstava ustanove. To u pravilu ne ide u svrhu stimulacije zdravstvenih djelatnika te su oni nemotivirani za rad, kvaliteta pružene usluge pada, na nezadovoljstvo krajnjih korisnika usluge – građana.

Važnu ulogu u cjelokupnom sustavu koncesija ima i država. Ona sudjeluje u sustavu koncesija preko HZZO-a, koji u cijelosti financira pruženu uslugu.<sup>92</sup> Zaključno, iz navedenog su vidljivi svi pozitivni učinci koncesija, ponajviše u socijalnoj komponenti, koja obuhvaća stimulirane zdravstvene djelatnike i najveću moguću kvalitetu pružene usluge s jedne strane te kao krajnji rezultat zadovoljstvo građana, odnosno osiguranih osoba, pruženom uslugom s druge strane, uz sudjelovanje socijalne države, čime je svrha koncesionirane javne službe u potpunosti zadovoljena.

---

<sup>92</sup> Uz iznimku onih usluga koje HZZO ne pokriva te tada građanin sam snosi trošak usluge.

## **REGULATION OF CONCESSIONS IN PRIMARY HEALTHCARE WITH REFERENCE TO THE AMENDMENTS OF 2019**

The Healthcare Act of 2019 introduced a change in the system of performing primary healthcare by healthcare workers who, until the enactment of this act, had performed their activity based on a concession, as regulated by the previous healthcare legislation. Concessions could be granted and performed in the areas of family (general) medicine, dental healthcare, the healthcare of preschool children, the healthcare of women, laboratory diagnostics, occupational medicine, and medical care in the home of the patient. The novelties introduced in the performance of healthcare activities concern the abolishment of concessions in healthcare and their reorganisation under doctors' surgeries, providing that the concessionaire submits a request to the Ministry of Health to continue performing activities under the doctors' surgery within a determined period. There are certain differences between those physicians who will continue to perform their activity in the premises of primary health centres, and those who will perform healthcare activity outside those premises. While transforming concessions into surgeries, it must primarily be borne in mind that this is a public service performed in conformity with specific principles. However, there is an undeniable need to work on harmonising the amount of lease of premises where healthcare activities are performed in the Republic of Croatia in order to be truly able to say that they are provided to all under equal conditions.

*Keywords: primary healthcare activity, public service, concessions, doctors' surgeries*

**Mateja Held**, DSc, Assistant Professor in the Department of Administrative Law of the Faculty of Law of the University of Zagreb

**Janja Varga**, LL.M, lawyer trainee in Sevšek & Partneri law firm LLC in Varaždin