

Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti - postupak donošenja

Iz prijedloga Zakona:

PRIJEDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

I. USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje Zakona o zdravstvenoj zaštiti sadržana je u članku 2. stavku 4. podstavku 1. Ustava Republike Hrvatske.

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

Iznimno značenje zdravlja kao osnove kvalitetnog i punog života svake osobe obvezuje svaku državu na ulaganje svih raspoloživih potencijala na području planiranja, razvijanja i upravljanja zdravstvenim sustavom u cilju pružanja što djelotvornije i kvalitetnije zdravstvene zaštite.

Nacionalna strategija razvitka zdravstva koju je Hrvatski sabor donio 2006. godine predstavlja osnovnu odrednicu za provedbu opsežne i nužne reforme zdravstvenog sustava.

Sveobuhvatna reforma zdravstvenog sustava obuhvaća reformu sustava zdravstva, reformu sustava financiranja zdravstva i reformu sustava javne zdravstvene službe.

Opsežna rekonstrukcija i reforma sustava zdravstva kao javnog sektora treba se temeljiti na sljedećim načelima određenim Nacionalnom strategijom zdravstva:

- jačanje primarne zdravstvene zaštite kao osnovnog elementa integrirane zdravstvene skrbi i uspostava učinkovite kontrole nad korištenjem sekundarnih i tercijarnih kapaciteta i općom potrošnjom zdravstva,
- osiguravanje i racionalizacija sredstava i raspodjela prema temeljnim principima (jednakost, solidarnost, pristupačnost, racionalnost i kvaliteta) te posebnim potrebama,
- zaokret u zdravstvenoj politici u čijem su središtu zdravstvene potrebe pojedinca,
- decentralizacija ovlasti, organiziranosti i obveza u obavljanju zdravstvene djelatnosti,
- partnerstvo u zdravstvu,
- transparentnost svih postupaka u zdravstvu,
- jedinstvo sustava.

Radi provedbe zacrtane reforme sustava zdravstva i zdravstvenog osiguranja Republike Hrvatske od iznimnog su značenja temeljni propisi na ovome području - Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju.

Predloženim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti u provedbi reformom utvrđenih ciljeva treba osigurati optimalno očuvanje i unapređenje zdravlja svakog pojedinca i cijele populacije kroz mjere unapređenja zdravlja, zaštite zdravlja, sprečavanja bolesti, liječenja i rehabilitacije oboljelih. Predloženim rješenjima osigurava se načelo jednake dostupnosti zdravstvene zaštite i pravo na zdravlje i zdravi način života kao temeljno ljudsko pravo. Na području provođenja mjera zdravstvene zaštite treba osigurati uspostavu sustava koji će biti racionalan i djelotvoran, osigurane i provjerene kvalitete te utemeljen na visokim etičkim i moralnim normama.

Rješenja kojima se ovim Zakonom trebaju osigurati zadani ciljevi reforme sustava zdravstva sastoje se u sljedećem:

- **Planiranje zdravstvenih kapaciteta – određivanje mreže javne zdravstvene službe**

Reformski cilj – planiranje zdravstvenih kapaciteta sukladno predloženom Zakonu treba ostvariti osnivanjem mreže zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost, odnosno privatnih praksi utemeljenoj na planskom pristupu i u skladu sa zdravstvenim potrebama pacijenata.

Slijedom zacrtane regionalizacije i decentralizacije sustava zdravstva Prijedlogom zakona uvodi se mreža javne zdravstvene službe.

Mrežom javne zdravstvene službe određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave potreban broj zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava te privatnih zdravstvenih radnika s kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.

Mjerila za postavljanje mreže javne zdravstvene službe prema predloženom zakonskom rješenju određuju se planom zdravstvene zaštite uvažavajući:

- zdravstveno stanje, broj, dobnu i socijalnu strukturu stanovništva;
- jednake uvjete, odnosno mogućnosti za korištenje zdravstvenih usluga;
- potreban opseg pojedine zdravstvene djelatnosti;
- stupanj urbanizacije područja, prometne povezanosti, specifičnosti naseljenosti te dostupnosti na demografski ugroženim područjima, osobito na otocima;
- utjecaj okoliša na zdravlje stanovništva i
- gospodarske mogućnosti.

• Jačanje primarne zdravstvene zaštite kao osnovnog elementa integrirane zdravstvene skrbi

Osnaživanjem primarne zdravstvene zaštite treba omogućiti fizičku dostupnost zdravstvenih kapaciteta pacijentima kako bi se omogućilo da pružanje medicinske pomoći bude dostupno i pravovremeno. U tom cilju predloženim Zakonom redefinira se status i pozicija doma zdravlja kao središnjeg institucionalnog oblika primarne zdravstvene zaštite.

Prema predloženom zakonu dom zdravlja jest temeljni nositelj zdravstvene zaštite na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti koji mora osigurati ostvarenje načela sveobuhvatnosti, cjelovitog pristupa primarne zdravstvene zaštite te načela dostupnosti i kontinuiranosti pružanja zdravstvene zaštite na svome području. Predloženim rješenjima nastoji se postići repozicioniranje doma zdravlja u cilju da se pružanje zdravstvene skrbi, prvenstveno orijentirane na kurativu, usmjeri u većoj mjeri na očuvanje i unapređenje zdravlja i prevenciju bolesti.

Nova uloga doma zdravlja sastoji se i u koordiniranju ostvarivanja mjera zdravstvene zaštite koje provode svi nositelji zdravstvene djelatnosti na određenom području.

Pri tome se poseban značaj pridaje jačanju grupne privatne prakse kao i poziciji subjekata koji obavljaju javnu zdravstvenu službu na osnovi koncesije.

Predloženim zakonom u sustav zdravstva uvodi se davanje koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti. Time se daje zakonodavni okvir za razvoj ovog instituta na području zdravstva kao područja davanja javnih usluga, kojim se želi postići transparentnost, jednakopravnost, jedinstvena pravna zaštita subjekata i definiran pravni postupak za njenu dodjelu.

Prema predloženim rješenjima koncesionaru se odobrava obavljanje djelatnosti koja je po svojoj prirodi i pravnom režimu u djelokrugu javnih ustanova, a koju djelatnost obavljaju kao javnu službu.

Navedeno rješenje kompatibilno je horizontalnom zakonodavstvu na području koncesija. Zakon o koncesijama ("Narodne novine", br. 125/08) posebno uređuje i koncesije za javne usluge koje definira kao ugovorom uređen pravni odnos čiji je predmet pružanje jedne ili više usluga u općem interesu ili određenih zakonom kojim se uređuje pojedina koncesija. Prema tom Zakonu davatelj koncesije (koncedent) je tijelo, odnosno pravna osoba koja je, u skladu s tim Zakonom, nadležna za davanje koncesije. Davatelj koncesije, između ostalog, mogu biti i nadležna tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, u ime jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave. Koncesionar je fizička ili pravna osoba s kojom je davatelj koncesije potpisao ugovor o koncesiji, koji sadrži odredbe o međusobnim pravima i obvezama vezanim uz korištenje dane koncesije.

Sukladno reformom zacrtanom opredjeljenju za decentralizacijom ovlasti, organiziranosti i obveza u obavljanju zdravstvene djelatnosti te time i jačanjem pozicije jedinica područne (regionalne) samouprave na području zdravstva, prema predloženom zakonskom rješenju koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe privatnim zdravstvenim radnicima na temelju definirane mreže javne zdravstvene službe, daje županija, odnosno Grad Zagreb. Uz definiranje statusa koncesionara primjenom odrednica krovnog Zakona o koncesijama ovim se Zakonom posebno uređuje i pitanje ostvarivanja njihovih prihoda ne samo na osnovi ugovora s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje već i po osnovi pružanja izvanstandardnih usluga osobama osiguranim obveznim zdravstvenim osiguranjem.

Predloženi zakon sadrži i posebne odredbe vezano uz ugovor o koncesiji. On obvezno treba sadržavati odredbe o vrsti zdravstvene djelatnosti koja će se obavljati na osnovi koncesije, o opsegu obavljanja javne službe, o početku korištenja koncesije, o davanju koncesije na rok od pet godina te o naknadi za koncesiju.

Specifičnost tog ugovora jest i da mora sadržavati odredbu o obvezi koncesionara koji je do početka korištenja koncesije obavljao zdravstvenu djelatnost zakupom jedinice zakupa doma zdravlja o prenošenju ugovora o radu na koncesionara kao novog poslodavca koji će nastaviti radni odnos sa zdravstvenim radnikom s kojim je radio u timu kao zakupac. Isto tako koncesionar koji je do početka korištenja koncesije obavljao zdravstvenu djelatnost zakupom jedinice zakupa doma zdravlja obavezan je prilikom određivanja plaća zdravstvenog radnika u svom timu usklađivati obračun plaća s odredbama kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja.

• **Decentralizacija ovlasti, organiziranosti i obveza u obavljanju zdravstvene djelatnosti**

Predloženi zakon omogućava decentralizaciju ovlasti, organiziranosti i obveza u obavljanju zdravstvene djelatnosti prvenstveno na razini jedinica područne (regionalne) samouprave. Time se želi postići cilj da primarna zdravstvena zaštita na decentraliziran način surađuje sa svim čimbenicima zdravstvene zajednice.

S tim u vezi, prema predloženom rješenju dostupnost zdravstvene zaštite na svom području jedinica područne (regionalne) samouprave osigurava se organiziranjem zdravstvene zaštite u ustanovama čiji je osnivač, davanjem koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe drugim pravnim i fizičkim osobama, koordiniranjem njihovog rada te sudjelovanjem u osiguravanju sredstava za provođenje zdravstvene zaštite na svom području.

U cilju ostvarivanja prava, obveza, zadaća i ciljeva na području zdravstvene zaštite na svom području jedinica područne (regionalne) samouprave prema predloženom zakonu osniva Savjet za zdravlje.

Sastav Savjeta za zdravlje treba omogućiti sudjelovanje predstavnika lokalne samouprave, strukovnih udruženja, udruga za zaštitu prava pacijenata te sindikata i poslodavaca u zdravstvu u planiranju i evaluaciji zdravstvene zaštite na području jedinice područne (regionalne) samouprave.

Radi ostvarivanja zadaća Savjet za zdravlje daje mišljenje na prijedlog plana zdravstvene zaštite za područje jedinice područne (regionalne) samouprave te predlaže mjere za ostvarivanje dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite u jedinici područne (regionalne) samouprave.

• **Reorganizacija sustava hitne medicinske pomoći**

Zdravstvena zaštita na području hitne medicine organizirana u kontekstu postojećeg sustava zdravstvene zaštite obilježena je neujednačenom kvalitetom kako u izvanbolničkom tako i u bolničkom segmentu. S obzirom da je kvaliteta hitne medicinske pomoći jedan od važnijih čimbenika zdravstvenog sustava ovim se zakonskim prijedlogom stvaraju pretpostavke za ostvarenje funkcionalnog i suradničkog sustava na ovom području zdravstvene zaštite. U tom cilju predlaže se osnivanje državnog zdravstvenog zavoda za hitnu medicinu kao krovne zdravstvene ustanove za obavljanje djelatnosti hitne medicine u Republici Hrvatskoj.

Prema zakonskoj definiciji djelatnost hitne medicine obuhvaća provođenje mjera hitnog zdravstvenog zbrinjavanja, hitnog prijevoza oboljelih i ozlijeđenih osoba u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu te zdravstvenog zbrinjavanja za vrijeme prijevoza.

Uz osnivanje Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, zakonom se u okviru utvrđenih poslova i zadaća jedinica područne (regionalne) samouprave, predviđa i osnivanje županijskih zavoda za hitnu medicinu koji na svom području, u okviru jedinstveno određenih standarda obavljaju poslove u ovom području javne zdravstvene službe.

- Zaključno, može se očekivati da će provedba rješenja predloženih ovim Zakonom

rezultirati većom zaštitom građana u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu te unapređenjem djelotvornosti sustava zdravstva uz istovremeno poboljšanje dostupnosti i kvalitete zdravstvenih usluga.

III. OCJENA SREDSTAVA POTREBNIH ZA PROVEDBU PREDLOŽENOG ZAKONA

Za provedbu predloženog zakona u slijedeće tri godine bit će potrebno osigurati ukupno 360 milijuna kuna. Restrukturiranjem sustava hitne medicinske pomoći u cilju poboljšanja dostupnosti na čitavom teritoriju Republike Hrvatske sredstva su potrebna za osnivanje Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu i zavoda za hitnu medicinu na razini županije odnosno grada Zagreba te za osiguranje ustrojavanje objedinjenog bolničkog hitnog prijema u akutnim bolnicama. Sredstva su namijenjena za osiguravanje odgovarajućeg prostora, opreme, nabavu novih vozila i zapošljavanje potrebnih kadrova kao i za potrebnu dodatnu edukaciju doktora medicine i medicinskih sestara/tehničara.

U svrhu uspostave cjelovitog sustava hitne medicine osigurana su sredstva kroz Ugovor o zajmu između Republike Hrvatske i Međunarodne banke za obnovu i razvoj u iznosu od 348.925 .577,00 kuna (domaća i strana komponenta). Također je u Državnom proračunu za 2009.g planirano osigurati još 3.400.000,00 kuna za navedenu svrhu poboljšanja pružanja hitne medicinske pomoći.

IV. PRIJEDLOG ZA DONOŠENJE ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI PO HITNOM POSTUPKU

U cilju osiguranja osnove za što bržom provedbom sveobuhvatne reforme sustava zdravstva u Republici Hrvatskoj ocjenjuje se da postoje osobito opravdani državni razlozi za donošenje ovoga Zakona po hitnom postupku u smislu odredbe članka 159. Poslovnika Hrvatskog sabora.

Dana 9. prosinca 2008. **prihvaćena je primjena hitnog postupka usvajanja zakona**, rasprava je zaključena 12. prosinca 2008. godine, a **Zakon je donesen na 7. sjednici Hrvatskog sabora** održanoj 15. prosinca 2008. godine.

Tekst Zakona kao i **Odluku o proglašenju Zakona o zdravstvenoj zaštiti** možete pročitati u Narodnim novinama (**NN150/08**).

Za objavu pripremila:

Sandra Mihel, dr.med.
Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Rockefellerova 7
10 000 Zagreb
sandra.mihel@hzjz.hr