

# IZ RADA UDRUGE

**UDRUGA PRIVATNIH POSLODAVACA U ZDRAVSTVU**  
**ZAGREB, Rugvička 1**  
**OIB: 83107596428**

**žiro-račun: 2360000-1101243236**

<http://www.UPPZ.hr>  
e-mail: [uppz@uppz.hr](mailto:uppz@uppz.hr)

Predsjedništvo Skupštine Udruge, na svojoj sjednici održanoj 20. 2. 2021. g., u nazočnosti članova navedenih u Zapisniku, usvojilo je

## PROGRAM

### RADA UDRUGE ZA 2021. GODINU

#### Opće odredbe

#### Točka 1.

Program rada Udruge za 2021. godinu utvrđen je sukladno Smjernicama za izradu planova i programa rada Udruge (u daljnjem tekstu: Smjernice), koji je donijela Skupština Udruge.

Aktivirati radnike Udruge i članove na provedbi novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti, NN,100/18., u primjeni od 1.1.2019.god.

#### Točka 2.

Tijekom 2021.g., glede provođenja aktivnosti kako je navedeno u podnaslovu, Udruga će se angažirati, u obavljanju slijedećih zadaća:

1. tumačiti članovima i svim trećim zainteresiranim subjektima primjenu odredbi Zakona iz prijelaznih i završnih odredbi, pogotovo u duhu i smislu promjene citiranog Zakona prema, kako je postupila Vlada RH sa svoje 2 Uredbe (NN,125/19. i 147/20) i to odvojeno:
  - za zdravstvene radnike (ZR), koji nisu bili uključeni u Mrežu JZS kao koncesionari, što se prvenstveno odnosi na ZRPP specijalističko-konzilijarne djelatnosti, ljekarnike i... i to:
    - a) s aspekta njihovog statusa kao zakupnika poslovnog prostora u DZ/ljekarničkoj ustanovi i
    - b) s aspekta održavanja njihovog daljnjeg statusa privatne prakse i
  - za ZR, iz Mreže JZS, u statusu koncesionara, koji su stekli takav status temeljem članka 40. bivšeg Zakona o zz, za obavljanje primarne zz. s istog aspekta kako je navedeno u prethodnom stavku pod a) i b), tj. za status zakupca jedinice zakupa u DZ, odnosno nastavak statusa ZRPP
2. informirati članove o postupovnim rokovima propisanim za promjene u ugovoru u zakupu glede utvrđivanja iznosa zakupnine prema odlukama o mjerilima i kriterijima za utvrđivanje zakupnine za korištenje

poslovnog prostora, kojeg su ili će donijeti Skupštine županija/Grada Zagreba (JPRS).

3. Informirati članove o rokovima u kojima moraju izvršiti svoje obveze prema DZ glede promjena u ugovoru vezano za zakupninu, kako je navedeno u točki 2., te o rokovima u kojima moraju od Ministarstva zdravstva tražiti nastavak privatne prakse u Ordinaciji, uvjetno rečeno, ako žele nastavak rada u privatnoj praksi, kao nositelji djelatnosti Ordinacije ili s Ordinacijom izjednačene druge organizacijske forme rada u statusu zdravstvenog radnika privatne prakse (MBL, ljekarne, kućne njege, dentalni laboratorij).
4. Informirati članove o rokovima postupanja prema Ministarstvu glede nastavka obavljanja privatne prakse u ORDINACIJI do 2020.god., odnosno do 30.6.2021.god., odnosno do 31.12.2022.god. (prolongirani rokovi prema Uredbama) i to zdravstvene radnike koji potpadaju pod režim primjene članka 261. ZZ/18., nakon izmjene i dopune ZZ/18. temeljem Uredbe Vlade RH, a i one koji potpadaju pod režim primjene članka 264. ZZ/18. , da bi jedni i drugi ostvarili pravo nastavka rada nakon preoblikovanja u Ordinaciju i nakon 1.1.2021. god. (promjena vezana za primjenu Uredbe Vlade RH o izmjenama i dopunama ZZ/18. odnosi se na privatnike, koji nisu bili u statusu koncesionara, npr. dr. med./med.dent., specijaliste SKZZ, ljekarnike i..., a koji su bili uključeni u Mrežu JZS, bez statusa koncesionara, a temeljem primjene druge Uredbe Vlade RH do 31.12.2022.god., za one bivše koncesionare koji su nastavili rad primjenom odredbi članka 159 ZZ/08, odnosno koji će nastaviti rad još 2 godine primjenom odredbi članka 67. ZZ/18., a odnosi se na one koncesionare koji su navršili 65 g života, a nisu 70 god. i kojima je ministar zdravstva produžio rad, jer bi u protivnom Mreža JZS ostala upražnjena);
5. Svi članovi Udruge iz točke 4., u postupku ostvarenja preoblikovanja i namjere ostvariti pravo nastavka rada u istom statusu i nakon 1.1.2021.god., koji će u 2020.god. ostvariti 65 g života ili su već te godine ostvarili prethodnih godina, pa su nastavili rad u 2020.god. po posebnom rješenju ministra zdravstva, biti će stavljani u pravnu poziciju primjene članka 67. ZZ/18., odredbi člana koji su sadržajno/normativno identični članku 159. ZZ/08., tj. koji propisuje da ZR koji je uključen u Mrežu JZS prestaje djelatnost po sili zakona, kada navrš 65 g života, ako mu ministar, na temelju posebnog zahtjeva, a uz uvjet da Mreža JZS nije popunjena, ne produži obavljati djelatnost u istom statusu, i tako iz godine u godinu, do najduže 70 g života.

Takvim članovima Udruge, Udruga će pružati pravnu pomoć identično, kako je pružala svima, računajući do 2020.god.
6. Informirati članove da se neke djelatnosti primarne razine zz, osim kao djelatnost subjekata primarne zz mogu obavljati i u poliklinici, kao subjektu sekundarne razine zz. .

Informirati također, što je novina, temeljem primjene Zakona da se iznimno i djelatnost medicine rada i medicine rada i športa, logopedije, fizikalne terapije i palijativne skrbi može obavljati i na sekundarnoj razini, poglavito propisane kao djelatnosti primarne razine zz,

7. Informirati također članove da se SKZZ može obavljati i dnevnoj bolnici i u DZ i što je naročito važno, da se SKZ djelatnost obavezno obavlja uz osiguranje laboratorijske i druge dijagnostičke djelatnosti (članak 33. Zakona)
8. Informirati članove da uvjeti za rad primarne razine zz nisu identični uvjetima kako je propisano točkom 6. za SKZZ. Informirati, da je to propust zakonodavca koji se u praksi reproducira sa štetama po zdravlje građana, jer da subjekti primarne razine zz u obavljanju djelatnosti, nemaju potporu/suradnju dijagnostičkih jedinica, naročito u popodnevnim, noćnim satima, subotom, nedjeljom, blagdanima. Zbog toga je prijedlog, da DZ postanu dijagnostički centri, na dispoziciji subjektima primarne razine zz, više nego logično i nadasve medicinski opravdano.
9. Informirati članove, koji su bili u statusu koncesionara, prema članku 40. bivšeg Zakona o zz, da moraju podnijeti zahtjev Upravnom vijeću DZ o nastavku obavljanja privatne prakse u zakupu, radi određivanja nove zakupnine, prema odluci predstavničkog tijela županije/Grada Zgb (u daljnjem tekstu: JPRS). Nije propisan rok za podnošenje zahtjeva, već rok da DZ mora odgovoriti po zahtjevu u roku od 60 dana;
10. Informirati članove iz točke 1.pod b. da imaju pravo nastavka obavljanja privatne prakse u ORDINACIJ, ako podnesu zahtjev Ministarstvu za izdavanje odgovarajućeg rješenja.

Informirati članove također, da uz zahtjev MZ moraju prezentirati dokaze o ispunjenju uvjeta iz članka 47. stavak 1. točka 1 – 8. Zakona, i to:

- Dokaz o obrazovanju, tj. diploma fakulteta, a za spec. i uvjerenje o položenom spec. ispitu,
- Licencu nadležne komore,
- Dokaz da je radno sposoban – izdaje spec. med. rada,
- Dokaz da je potpuno poslovno sposoban – uvjerenje centra za socijalnu skrb,
- Dokaz da nije pravomoćno osuđen za neko od kaznenih djela iz glave XVI KZ-a, glave XVII istog KZ-a – izdaje Općinski sud,
- Dokaz da nije izrečena sigurnosna mjera zabrane obavljanja zdravstvene djelatnosti, - potvrdu izdaje Ministarstvo zdravstva
- Dokaz da nije u radnom odnosu (prilaže rješenje o privatnoj praksi)

- Dokaz o raspolaganju s odgovarajućim prostorom (npr. ugovor o zakupu + ovjereno tlocrtno rješenje),
- Dokaz o raspolaganju sa medicinsko-tehničkom opremom iz Pravilnika – popis opreme s potpisom nositelja djelatnosti privatne prakse, koje poslije provjerava MZ,
- Pribaviti mišljenje HZZO-a o radu za potrebe Mreže JZS – prilažete ugovor koji ste sklopili sa HZZO-om,

11. Prezentirati članovima informaciju, koju bi trebali/morali prezentirati kolegama u DZ koji žele nastaviti obavljati rad u statusu privatnika, a kojima DZ na neki način opstruira rješavanje njihove namjere namećući im posebne – strože, daleko strože uvjete od uvjeta koje propisuje članak 268. ZZ/18., tj. da ZR koji su u radnom odnosu u DZ NAJMANJE posljednju godinu dana i koji ispunjavaju uvjete za obavljanje pp iz članka 47. stavak 1. točka 1 – 8 ZZ/18. DZ propisuju uvjet 4 – 5 g radnog staža, ignorirajući postavljeni uvjet da je najmanje u radnom odnosu posljednju godinu dana?? To presumira, da je praktično minimalni uvjet godina, a na više od toga. U tom smislu, svaki dr.med/med.dent. zaposlenik DZ može osobno ili skupno njih više ili njihove udruge pokrenuti postupak pred Visokim upravnim sudom za ocjenu zakonitosti takvih odluka. Na taj način, omogućila bi se privatizacija DZ, na način, da dr.med/med.dent nastavljaju rad u DZ, u istom prostoru, prema datoj mogućnosti temeljem ZZ/18. ili rada u prostoru izvan prostora DZ. Na taj način, prostor DZ mogao bi se koristiti za druge namjene, kako to pretpostavlja Strategija razvoja zdravstva RH i prema naznakama, kako to indirektno predviđa primjena novog Pravilnika o minimalnim uvjetima za osnivanje privatne prakse, koji je u javnoj raspravi.

Ako će postojati interes i Udruga, kao „zainteresirana“ osoba može pokrenuti tužbu Visokom upravnom sudu, za realizaciju iste rše/cija kako je navedeno u prethodnom stavku.

12. Informirati članove iz točke 1.pod b., da prema članku 266. Zakona, jer ulaze u kategoriju privatnika, bivših koncesionara, da po sili zakona nastavljaju obavljati privatnu praksu za registriranu djelatnost, uz uvjet, da raspolazu valjanim dokazom o raspolaganju prostorom u kojem su obavljali zdravstvenu djelatnost, računajući do 31.12.2020. i nakon 1.1.2021.god., dokaz, npr. ugovor o zakupu;

Prema istom članku Zakona propisano je da zdravstveni radnici iz prethodnog stavka, mogu nastaviti obavljati djelatnost u Ordinaciji, s tim da moraju do 30.6.2021.god. podnijeti zahtjev Ministarstvu za izdavanje rješenja o nastavku obavljanja privatne prakse (istekao mu je rok 2 godine).

Informirati članove, kandidate za registraciju ordinacije privatne prakse ili osnivanje zdravstvene ustanove tipa poliklinike ili ustanove za zdravstvenu skrb ili slične ustanove, te trgovačkog društva za zdravstvenu djelatnost, da je u primjeni od 1.1.2020.god. Pravilnik o normativima i standardima za obavljanje zdravstvene djelatnosti, NN,52/20., koji je zamijenio/stavio izvan snage primjenu Pravilnika o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i MTO za obavljanje zdravstvene djelatnosti, NN,61/11 do 77/18.

13. Informirati članove iz točke 12. da im članak 270. Zakona, kao bivšim koncesionarima daje pravo na obavljanje privatne prakse do isteka roka od 2 godine, od dana stupanja na snagu Zakona, tj. do 31.12.2020., da bi drugom Uredbom to pravo produžio do 31.12.2022.god.

Ta odredba Zakona je bezuvjetna, pa možemo zaključiti, da se ona odnosi i na one bivše koncesionare, koji su, računajući do 31.12.2020.g. ispunili uvjet za prestanak obavljanja privatne prakse po sili zakona – 65 g života – i kojima je, ministar posebnim rješenjem, primjenjujući odredbe članka 159. bivšeg Zakona produžio obavljanje privatne prakse i na 2020.g., odnosno, koji bi, počev od 2019 potpali pod režim primjene članka 67. ZZ/18., istog sadržaja /uvjeta na prestanak odnosno eventualno nastavak rada po sili zakona, onih ZRPP uključenih u Mrežu JZS, a koji su navršili 65 g života.

Članovi Udruge iz prethodnog stavka imati će pravo ex lege, zbog primjene članka 270. Zakona raditi još 2 godine, bez potrebe traženja prolongacije obavljanja djelatnosti, tj. do 31.12.2022.god., pozivom na 2. Uredbu, 147/20. .

14. Informirati članove o mogućnosti zasnivanja radnog odnosa s još jednim kolegom iste struke, bezuvjetno, bez ograničenja, kako je to bilo propisano bivšim Zakonom, tj.ZZ/08., samo za rad u području turizma i to u smjenskom radu.

To znači, informirati članove da mogu zaposliti jednog kolegu iste struke iako ZZ/18. definira privatnu praksu kao „osobni rad nositelja djelatnosti“.

U praksi, neki članovi pogrešno interpretiraju tu odredbu Zakona da mogu angažirati i liječnike različitih spec. struka?? Odgovor je negativan, jer Zakon s izriječkom propisuje, a što je i logično, da može zaposliti samo kolegu iste struke, koji bi ga mogao mijenjati za vrijeme njegove odsutnosti po bilo kojem pravnom osnovu (stručno usavršavanje, bolovanje, korištenje roditeljskog i ..dopusta, specijalizacije, te...drugog osnovu izbjivanja).

15. Informirati članove, da bi u slučaju, kako je opisano u prethodnoj točki njihov budući zaposlenik, kolega iste struke, mogao biti kandidat za preuzimanje Ordinacije, nakon njihovog umirovljenja ili prestanka obavljanja

njegove privatne prakse za druge pravne osnove, što znači i mogućnost otkupa njegovih sredstava rada, zaliha lijekova, reagensa i sl., ako registriraju privatnu praksu i prođu natječaj HZZO-a (nema nasljeđivanja),

16. Informirati članove da svi zdravstveni radnici, ako je prestala privatna praksa nositelju djelatnosti, prema članku 264. (bivši koncesionar i kod njega zaposleni radnici) imaju pravo vratiti se na rad u DZ, na način da se njihovi ugovori o radu prenose na DZ, kao prethodnog poslodavca radnika u timu zakupca. U tom slučaju, na njih, primjenjuje se odredba članka 137. ZOR-a – institut prenošenja ugovora na novog poslodavca. Ugovori o radu prenose se na novog poslodavca s danom nastupa pravnih posljedica prijenosa, u skladu s citiranom odredbom članka 264. Zakona.

17. Informirati članove Udruge – ustanove, da moraju uskladiti svoj rad i poslovanje s odredbama Zakona u roku od 6 mjeseci, od dana stupanja na snagu Zakona – članak 260. Zakona.

To znači, u skladu sa Zakonom i Zakonom o ustanovama.

18. U svezi s iznijetim u točki 17., potrebno je informirati članove u statusu pravne osobe – zdravstvene ustanove medicinskih/dentalnih struka o promjenama glede mogućnosti raspolaganja s ostvarenom neto dobiti, nakon donošenja Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o ustanovama, NN, 127/19., s primjenom od 1.1.2020.god.. Naime, mijenjan je članak 57. Zakona, u smislu, pored ostalog, da ustanova, čiji je osnivač druga pravna ili fizička osoba može, temeljem svoje odluke iz akta o osnivanju i Statutom utvrditi mogućnost raspoređivanja nato dobiti i za svoje obiteljske i druge potrebe, ne samo za obavljanje i razvoj djelatnosti, kao i temeljem izmjene i dopune Zakona o PDV-u,

19. Naime, potrebno je kontinuirano informirati članove Udruge, osnivače i vlasnike TD za zdravstvenu djelatnost, da su i oni, za obavljene zdravstvene usluge oslobođeni plaćanja PDV-a, identično, kako je to člankom 39. Zakona propisano za zdravstvene ustanove za sve usluge liječenja.

Informirati članove, da za usluge koje obavljaju isti subjekti, a nisu usluge liječenja, već imaju karakter estetske usluge, moraju obračunavati PDV i prijaviti se u Registar obveznika PDV-a, ako im vrijednost takvih usluga na godišnjoj razini prelazi 300.000,00 kn. Za takve usluge, npr. TD za zdravstvenu djelatnost, a odnosi se i na zdravstvene ustanove, moraju izdati račun R-1 sa obračunom PDV-a.

Ako je vrijednost takvih usluga manja od propisanog cenzusa izdaje račun na koji stavlja klauzulu „PDV nije zaračunat

pozivom na odredbe članka 90. Zakona o PDV-u“.

20. Informirati članove Udruge – ustanove, da tijela upravljanja i akte ustanove osnivači privatnih ustanova uređuju/reguliraju prema Zakonu o ustanovama, kako to propisuje članak 99. Zakona, identično tekstu članka 73. bivšeg Zakona (ne moraju imati UV);

21. Informirati članove iz točke 16. – poliklinike, da je napuštena odredba iz bivšeg Zakona, da moraju imati u radnom odnosu najmanje 1 specijalistu za svaku registriranu djelatnost. Nova norma Zakona upućuje da poliklinika mora zapošljavati zdravstvene radnike u radnom odnosu prema normativima i standardima propisanim Pravilnikom o normativima i standardima..., iz članka 76. stavak 6. Zakona (propisana ovlast ministru zdravstva da tim pod zakonskim aktom utvrdi normative prostora, opreme i kadra za rad u privatnoj praksi);

Informirati članove, da, ako se opredijele osnovati zdravstvenu ustanovu tipa poliklinike da je zakonski uvjet (članak 112. Zakona), da poliklinika mora obavljati djelatnosti najmanje u 2 ambulante različitih ili istih specijalističkih ili užih specijalističkih djelatnosti, odnosno u jednoj ambulantni specijalističke/uže spec. djelatnosti i laboratoriju.

Ta promjena u praksi može značiti da osnivač osniva polikliniku za djelatnost jedne grane medicine sa 2 ambulante, užih specijalističkih djelatnosti iz Nacionalnog plana specijalističkog usavršavanja zdravstvenih radnika za 5 – godišnje razdoblje 2020 – 2024. (dalje: Nacionalni plan).

22. Nacionalni plan obuhvatio je 49 grana medicine, 3825 planiranih specijalizacija kao i za 18 od navedenih 49 grana medicine i uže specijalizacije u ukupnom broju 555.

Navedeni Plan specijalizacija obuhvatio je plan broja specijalizacija dr. med. dent. za 8 grana te struke u ukupnom broju 447, specijalizacija mag.pharm. za 4 grane specijalizacije u ukupnom broju 75 i za 2 grane specijalizacije mag.bicchem u ukupnom broju 127 planiranog broja specijalizacija.

23. Informirati članove ljekarničke djelatnosti da se na njih primjenjuju iste odredbe propisane člankom 46. Zakona za rad privatnika u Ordinaciji, nakon preoblikovanja, kao organizacijskom obliku zdravstvene djelatnosti zdravstvenog radnika privatne prakse.

Informirati članove da se za obavljanje ljekarničke djelatnosti za osnivanje ljekarne privatne prakse primjenjuju ista pravna pravila iz članka 47. Zakona, propisana za osnivanje Ordinacije privatne prakse medicine, dentalne medicine, MBL-a, prema članku 46. istog Zakona i... Stupanjem na snagu Zakona, prestala je pravna valjanost/primjena Pravilnika o uvjetima za

određivanje područja na kojem će se osnivati ljekarne, NN, 26/07 do 116/15. i dr.

Informirati ljekarnike da se i dalje ljekarnička djelatnost obavlja isključivo u/za potrebe Mreže JZS

24. Informirati članove da DZ, umjesto 30 %, kako je bilo propisano bivšim Zakonom o zz, prema novom Zakonu, tj. od 1.1.2019.g., može u svom sastavu imati najviše do 25 % timova primarne razine zz/djelatnost iz Mreže JZS/područje svoje ingerencije.

25. Informirati članove da Zakon nije legalizirao promjene u smislu prijedloga za reformu sustava organizacije zz, kako to prejudicira primjena članka 135. Ustava RH i članka 19., 19.a. i 20. Zakona o JLS i JPRS, tj. prenijeti dio nadležnosti Ministarstva na regije ili županije, po modelu/uzoru, kako je npr. učinila Kraljevina Danska, Država od cca 5,3 milijuna stanovnika, koja je Državu podijelila na 6 regija i cca 92 općine/grada, s tim, da je Ministarstvu zdravstva ostavila samo nadležnost glede utvrđivanja smjernica za razvoj zdravstva, donošenje Zakona, koordinacije nadležnosti regija, prema interesu Države i... RH, i dalje organizaciju zz prepušta Ministarstvu zdravstva, nezavisno što je komunalno ustrojstvo Države svedeno na 21 županiju i 555 gradova i općina. Kao što je navedeno, članak 135. Ustava RH odgovorne za funkcioniranje primarne razine zz apostrofira općine i gradove, sekundarne županije, a tercijarne – Državu??

26. Nastaviti aktivnosti vezano za reformu zdravstva, tj. uskladiti zdravstvenu potrošnju sa reformom koja se odvija u svijetu. Pri tome, polazi se od premisa koje je iskazao u svom članku “Reforma zdravstva” pokojni prof. dr. Štulhofer (utvrditi prioritete zdravstvene potrošnje na teret obveznog zo - zaštita djece, zaštita trudnica, zaštite od agresivnih bolesti psihijatrije, zaraznih bolesti koje podliježu obvezi prijavljivanja i najsiromašnijeg dijela stanovništva – prof. dr. Štulhofer poručuje, uvesti participaciju u ostvarenju zz za sve kategorije korisnika, osim za one koji su oslobođeni).

27. Reforma zdravstva traži stvoriti uvjete za nastavak privatizacije subjekata zz, poglavito u primarnoj razini zdravstvene zaštite, vodeći računa o balansu između subjekata javnog i privatnog zdravstva. U tom smislu, jer na to upućuje primjena članka 135. Ustava RH i članka 19., 19.a. i 20. Zakona o jedinicama lokalne i područne/regionalne samouprave, te članka 11. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, sustav primarne zdravstvene zaštite u RH mora se prilagoditi sustavu, npr. kako je to

provela, pored Kraljevine Danske i Kraljevina Norveška (ugovor o provođenju primarne zz sklapa privatnik i općina/grad, a nakon toga, on i osiguratelj – 1 od x osiguravatelja – koji osiguravaju i sredstva za provođenje zz. Financiranje takvog oblika zz od strane općina/gradova u Norveškoj, de iure znači financiranje nadstandarda, u odnosu na standard opsege/vrste i vrijednosti zz osigurava osiguratelj).

- **uzor, kako organizirati primarnu zz**

Zašto je stavljen znak jednakosti između pravnog temelja za takvu organizaciju primarne zz u RH prema Kraljevini Danskoj i Kraljevini Norveškoj? Odgovor je zato, jer subjekti primarne zz u RH sklapaju ugovor o provođenju zz sa HZZO-om, s tim, da je županija involvirana u postupak osnivanja privatne prakse odredbom članka 11. Zakona, normom – citat: „osigurava popunjenje Mreže JZS u suradnji s JLS na svom području“ i kroz funkciju koordinatora rada svih pravnih i fizičkih osoba na području JPRS i ..., s tim, da ustanovama u svom vlasništvu osigurava sredstva za rad, investicijsko/tekuće održavanje, kupnju informatičke opreme i sanitetskih vozila, te pokriva gubitaka u poslovanju, ne i privatnicima uključenim u Mrežu JZS.

- **DZ bi morali odumrijeti kroz svoju funkciju**

26. Ako bi se u reformi postupilo kako je navedeno pod 27. , DZ kao subjekti provođenja zz bi odumrli kroz svoju funkciju (danas 50 DZ, a da se doslovno primjenjuju odredbe Ustava i Zakona o JLS, RH bi morala imati onoliko DZ koliko ima općina/gradova – slično u vremenu računajući do 1990.g. = SIZ U svakoj općini – odgovorni za funkcioniranje primarne razine zz),

- **Što bi trebali biti DZ?**

DZ morali bi postati dijagnostički centri koji bi opsluživali rad drugih subjekata provođenja primarne razine zz, praktično 24 sata. Morala bi se usvojiti doktrina, koja je propisana za SKZZ, tj. da se i ta djelatnost obavlja uz podršku/biti na dispoziciji svih nužno potrebnih dijagnostičkih usluga u svim fazama liječenja bolesnika u primarnoj razini zz, tj. izvan bolničkog sustava.

- **korist za Državu, jeftinija zz**

27. Organizacija primarne zz na opisani način bila bi 2 – 3 puta jeftinija, jer bi primarna razina zz postala filter ulaska u skuplju sekundarnu/tercijarnu razinu zz (DZ ostvaruje zz za prosječno 1343 osiguranika/tim o/om., a koncesionar za prosječno za 1730 osiguranika ili 29 % više).

- **Prilagodba HZZO-a promjenama**

Morala bi se napustiti praksa da HZZO DZ plaća usluge za „tim bez nositelja“, kako propisuje članak 22. Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zz iz obveznog zo. Na taj način, DZ dobiva sredstva za puni tim, makar, takvi timovi skrbe o daleko manjem broju osiguranika u odnosu na propisani standard iz članka 21. iste Odluke. Suprotno tome, ZRPP ostvaruje sredstva samo prema broju osiguranika na skrbi (varijabilna vrijednost rada, jer se broj i struktura osiguranika na skrbi/ZRPP, mijenja iz mjeseca u mjesec??)

- **dokaz takve tvrdnje**

Nezavisno od rečenog, danas DZ ostvaruju sredstva koja su propisana za optimalni broj

osiguranika/tim, bez obzira koji broj tim ima (1700, a de facto skrbe 1350).

- **analiza poslovanja DZ**

Kao produkt rečenog, a prema analizi godišnjih financijskih izvještaja za 10 DZ/RH za 2015.g. proizlazi, da su isti ostvarili ukupno 35, 5 milijuna kn dobiti – viška prihoda nad rashodima ili cca 4,00 % ukupnog prihoda (cca 886,5 milijuna UP). Iznenađuje, što je pokazala analiza, da navedeni DZ raspolažu sa relativno velikim iznosom financijske imovine (dionice, obveznice, depoziti kod poslovnih banaka i...), što znači, da DZ ostvarenu dobit kapitaliziraju, a ne njihovi osnivači. Naime, prema članku 57. Zakona o ustanovama propisano je da ustanova, npr. koje je osnivač županija/grad Zagreb, ako ostvari dobit iz poslovanja, tu dobit koristi za obavljanje i razvoj djelatnosti, osim, ako osnivač ne odluči da istu dobit koristi za iste namjene u drugoj ustanovi koje je on osnivač. Drugim riječima, možemo zaključiti, da županije i grad Zagreb nisu iskoristile svoje pravo koristiti dobit DZ, ali i da DZ nisu iskoristili navedenu dobit za navedenu svrhu. Pri tome, mora se naglasiti, da DZ nisu na teret investicijskog održavanja održavali prostorije i sredstva rada koja koriste koncesionari zakupci, a morali su. Istovremeno iznenađuje da županije nisu intervenirale u tom smislu. Svaki dan prezentiraju se javnosti informacije o lošim uvjetima koncesionara u prostorijama DZ, a održavanju opreme u zakupu ili njenoj zamjeni da se i ne govori.

- **zaključak 1.**

Opisano u prethodnom stavku zorno govori o činjenici, koliko je sadašnja organizacija pružanja primarne razine zz skuplja, ako se provodi u organizaciji DZ u odnosu na koncesionarstvo.

- **DZ naplaćuje od ZRPP u statusu zakupnika, za rad u Ordinaciji i s Ordinacijom izjednačene djelatnosti, za tzv. zajedničke troškove i do 4 puta više od prihoda koje on ostvari. za isti osnov**

Žalosna je činjenica da su DZ ostvarili prihod po naplaćenju realizaciji od cca 900 milijuna kn ili prosječno 90 milijuna kn/DZ i da su u tom prihodu registrirali i prihod od naplate, tzv. zajedničkih troškova rada zakupaca u zajedničkom prostoru DZ. Nekoliko puta smo naglasili i javnosti prezentirali podatke da su troškovi DZ veći od prihoda zakupca za taj trošak i do 4 puta od troškova koje on za ugovorenu zz ostvari u prihodu iz razmjene rada sa HZZO-om, prihodu koji je produkt njegove kalkulacije.

- **DZ ostvaruje prihod iz 4 izvora stjecanja**

Pored 4 izvora prihoda – od HZZO-a, od županije i drugih općina/gradova/svoje područje, od bivših koncesionara, od građana (participacija i naplata usluga koje ne financira HZZO)- DZ ostvari u sredstvima HZZO-a i sredstva za radno mjesto ravnatelja, zamjenika ravnatelja, pomoćnika ravnatelja, glavnu sestru, šefa računovodstva, pravnika i x službenika SSS, te drugog pomoćnog osoblja, sredstva za rad nezdravstvenog osoblja, koje ne ostvari ZRPP.

- **...pa i od Države**

DZ iz državnog proračuna ostvari sredstva za kupnju opreme, informatičku opremu, sanitetski prijevoz i.... DZ ostvari sredstva za plaće prema KU bez obzira na rezultat rada i bez obzira na poslovni rezultat DZ.

- pa je DZ-u za takvo poslovanje Država k tome i jamac

Jamac za pokriće troškova za zaposlene i glede sanacije gubitka je vlasnik županija ili država u ime županije/grada Zgb. (iskustvo, npr. iz 2014.g.? - poseban zakon da bi Država "ušla" u drugo vlasničko područje).

- standard broja osiguranika/tim, prema standardu EU-a

28. Kada bi se zz obavljala u timu o/om. sa brojem osiguranika prema standardu npr. R. Austrije ili prosjeka EU tj. 1160 osiguranika/tim, RH bi trebala osigurati još 1231 tim o/om ili ukupno 3693 tima (sada RH ima 2400 timova). Prema tome, RH ima na 100.000 stanovnika 65 timova, a prosjek EU27 je 97 timova ili cca 50 % više. Austrija ima npr. 153 tima, Francuska 164 itd.

Kada bi RH povećala broj timova o/om i svela broj osiguranika/tim na prosjek EU OD 1160 osiguranika, tada bi dr. o/om. mogao biti filter ulaska u skuplju sekundarnu razinu zz – bolničku/kliničku – i na taj način bi se uštedila ogromna sredstva (privatnik bi preuzeo šivanje rana, incizije, orijentacijsku UZV dijagnostiku i puno toga drugog što danas, zbog ovakve organizacije zz, umjesto njih obavljaju subjekti sekundarne razine).?

- stoga, reforma zdravstva je nužnost

29. U prilog predloženih teza za reformu ide i činjenica, da RH bilježi u ukupnom zdravstvu visoki udio javnog zdravstva od 80,30 %, te bolničkog zdravstva od cca 45 %, čime RH ulazi među zemlje EU sa najvišim udjelom (npr. Austrija 40,10, Češka 32,90, Francuska 37,0, Njemačka 34,50, Mađarska 39,60, Poljska 30,70, Srbija 35,40).

Iz navedenog, izvodi se zaključak: Zato je zz u RH neracionalna i skupa. Npr. Englezi su izračunali da liječenje od jedne dijagnoze u izvanbolničkoj djelatnosti košta 30 Lstg/slučaj, a u bolnici 8 puta više.

- pa početi prvo sa reformom primarne zz

30. Promjene u organizaciji/subjekata provođenja primarne zz – odumiranje DZ, kao institucije - mogle bi rezultirati, da se objekti u kojima danas djelatnost obavljaju DZ prenamijene kao dijagnostički centri, te za osnivanje ustanova za palijativnu skrb/hospicije, kao jeftiniji oblik zbrinjavanja kroničnih/umirućih bolesnika (npr. Mađarska na milijun stanovnika ima 20, a Poljska 10 ustanova tog tipa - RH 1 ili ...). Zbog toga, danas u RH umirući pacijenti koriste akutne bolničke/kliničke krevete, što je u troškovnom smislu 10 puta skuplje (npr. objavljen podatak da je 680 bolničkih/kliničkih kreveta zauzeto umirućim bolesnicima. Troškovi rada bolnice svedeni na jedinicu mjere = bolnički krevet, kreću se od 45 do 55 tisuća kn/mjesec. Na taj način RH troši

godišnje na teret obveznog osiguranja cca 408 milijuna kn, umjesto 40 ili 10 % tog iznosa?).

- pa reducirati broj bolnica, prema praksi EU

31. Da bi se racionalizirala zdravstvena potrošnja, reforma bi morala reducirati broj bolnica/klinika, tj. iste prilagoditi sadašnjem broju stanovnika i strukturi, te međusobnoj cestovnoj povezanosti svih dijelova RH (broj i struktura bolnica identičan je broju/strukturi iz vremena do 1990.g., vremena osamostaljenja i stvaranja Države RH. Do tog vremena RH je pružala zz za cca 1,1 milijun stanovnika više ili cca 21 % više - 800.000 osiguranika državljana BiH, koji su do 1990.g. bili radnici firmi RH i cca 300.000 izbjeglih državljana RH srpske nacionalnosti do 1995.g.).

Moralo bi se primijeniti pravilo da unutar radijusa 50 km ne smiju djelovati paralelne, visoko diferentne medicinske djelatnosti (skupa oprema i posebno educirani kadrovi).

- što uvjetuje usitnjavanje velikih bolničkih sistema, zbog moguće kontrole troškova

Također bi u pravilu trebalo "razbiti" velike bolničke sisteme, koristeći svjetska iskustva, da se troškovi poslovanja mogu kontrolirati u bolnici veličine 350 – 500 kreveta.

Ako bi prihvatili navedena pravila, sigurno je jedno, da na području istočne Slavonije u trokutu Osijek – Vinkovci – Vukovar ne bi smjele djelovati 3 zdravstvene ustanove istog tipa – tipa opće bolnice. Uz njih i na njih, "naslanjaju se i bolnice u Županji, Đakovu, Sl. Brodu, Požezi i... Sličnu situaciju imamo i na području Ličke i Karlovačke županije, tj. bolnicu Ogulin, Gospić, Karlovac, pa malo dalje Zadar i Rijeka. Grad Zagreb je poseban problem, gdje su više-manje sve bolnice locirane na sjeveru grada, pa u razdaljini 500 m zračne linije imamo KBC, KB Jordanovac, Spec. bolnicu Srebrnjak, KB Merkur, Kliniku za porode Petrova, Spec. bolnicu Rockefellerova, KB Fran Mihaljević, a nešto slično je i na području zapada Grada. Istovremeno, na južnoj strani grada – sa cca 250.000 stanovnika, na koji se zbog dobre povezanosti naslanja Karlovačka i Zagorska županija, a mogli bi reći i Sisačko-moslavačka, sa svojim potrebama za zaštitu zdravlja stanovništva nemamo bolnicu (započeta izgradnja Sveučilišne bolnice sada je ruševina). Praksa potvrđuje da se sve radi, odnosno ne radi kako bi se zadržao status quo? A to košta, tj. sve to plaćaju porezni obveznici, kojima se stalno sugerira i koje se plaši: „Vama se želi oduzeti pravo, odnosno reducirati pravo na zz??“ Koja bi to država bila, pa i RH, koja ne želi osigurati zdravu populaciju, jer samo zdravo stanovništvo može biti jamstvo da imate zdravu i radno aktivnu radničku klasu, da imate spremnu za akciju policiju, vojsku itd.

- što paralelno uvjetuje i privatizaciju jednog dijela bolničkog sustava

Primjedbama, da bi privatizacija zdravstva ugrozila mogućnost ostvarenja zz je netočna/nestručna i demagoška floskula, jer Država ima alate u svojim rukama (zakonodavnu vlast) da u svako vrijeme može osigurati sve moguće oblike zz, pa je plašenje naroda, da privatizacija zdravstva u onom dijelu u

kojem je to moguće i ugrožava pružanje zz, zvući kao destrukcija, demagogija i...?

- smanjiti stopu obveznog zo

32. Reforma bi morala postepeno osigurati, da se stopa obveznog zo od 16,5 % svede na 9 %, kako je bilo zacrtano u projekcijama reforme zdravstva. Nezamislivo je danas provesti takvu reformu, jer se kontinuirano sugerira nedostatak sredstava za zz, misleći pri tome, zz prema sadašnjem modelu provođenja (bila je alternativa da se razlika osigurava iz poreza na imovinu, kao prihod JLS/JPRS, kojim bi se osigurala sredstva u odnosu na akumulirana sredstva iz obveznog zo - rasterećenje cijene rada).

- što uvjetuje uvesti participaciju – selektivno, da bi se nadomjestio manjak sredstava

Da bi se to postiglo, potrebno je provesti reformu i u onom dijelu da svi građani osim utvrđenih iznimaka (samo najsiromašniji sloj stanovništva), participiraju svojim sredstvima u ostvarenju zaštite svog zdravlja. Pri tome, poučan je članak pok.prof. dr. Štulhofera na temu: Reforma zdravstva u svijetu.

- jer, paralelno, troškovi zz rastu razvojem medicinske tehnike i farmaceutike

Iskustva svijeta i trendovi u zdravstvenoj potrošnji, koji svaki dan razvojem tehničkih znanosti, farmaceutske industrije i... nameću nove i nove mogućnosti u liječenju, pa time i troškove, uvjetuju pod hitno, promjene u participaciji zaštite zdravlja svakog pojedinca, jer su mogućnosti svake države u tome limitirane. Ako svijet ne postupi kako to sugerira u svom članku, prof. Štulhofer (objava: Liječničke novine), da bi zdravstvena potrošnja mogla ugroziti sve djelatnosti društvene nadgradnje, koje financira realni sektor, kao što su znanost, obrazovanje, kultura, umjetnost, sport, socijalna skrb, mirovinsko osiguranje i ...

**Re z i m e:**

33. Rezimirajući navedeno, mogli bi zaključiti da bi se reformom zdravstva smanjili ukupni troškovi ZZ (novi izvori participacija, prihodi od JLS/JPRS i drugi izvori).

- javne ZU morale bi dobiti status JTD

U tom slučaju javne ZU morale bi dobiti status kakav danas imaju JTD.

- a da bi se postiglo, zakonodavac bi morao....

To znači, da bi zakonodavac morao donijeti zakon o ustanovama sa samostalnim financiranjem, prema modelu koji je bio u funkciji u bivšoj SFRJ. Ravnatelj i Upravna vijeća ZU, vodili bi samostalno poslovanje ustanove, stjecali prihod i iz takvog prihoda prema različitim izvorima stjecanja podmirivali bi troškove, poglavito sredstva za plaće.

- to bi uvjetovalo i promjene u sustavu plaća

Plaće bi radnici ostvarivali prema rezultatu rada (kalkulativna plaća koju bi imao svaki radnik, a više od toga prema rezultatu rada).

- Država / županija kao vlasnik/osnivač imala bi druge obveze

Država/županija, vlasnici ustanova osiguravali bi sredstva za kapitalne investicije i pokrivali gubitak u poslovanju, ako ne bi odlučili likvidirati takvu ustanovu – kroničnog gubitaša. Ministar zdravlja prestao bi biti "ravnatelj" svih zdravstvenih ustanova u vlasništvu Države.

- ministar zdravstva ne bi bio „kolektivni ravnatelj“ ZU/RH, već koordinator ili 1. među jednakima

Ministar zdravstva bio bi koordinator provođenja zz i utjecao bi na vođenje poslovne politike preko UV bolnice/klinike.

Raspodjelu sredstava za plaće ZU bi obavljala prema svom općem aktu ili KU sklopljenom na nivou ustanove. Težnja svih ustanova trebala bi biti razina plaća primjerena vrijednosti BDP-/g i praksi zemalja EU. Npr. Liječnik spec. u Finskoj ostvaruje prosječni dohodak od cca 2,5 prosječnog BDP-a/stanovnik, a dr. opće prakse 2,3 BDP-a/stanovnik/g. Naime, BDP/stanovnik Finske iznosio je u 2013.g. 49.055 \$/g, što znači, da je liječnik spec. ostvario prosječno 122.637 \$ ili cca 858.459,00 kn/g., a dr. opće/obiteljske medicine 112.826 \$/g plaća ili po koeficijentu 2,3 iznosa BDP-a/stanovnik. U R Njemačkoj liječnik spec. ostvaruje dohodak po koeficijentu 2,7, a o/om po koeficijentu 2,2. ili 121.500,00 \$/g, spec., odnosno 99.000,00 \$/g.dr. o/om. (isti izvor, BDP/stanovnik za 2013.g. = 45.000,00 \$9.) Druge zemlje EU, koje isplaćuju najviše plaće liječnicima, u metodologiji primjenjuju iste parametre koeficijente u rasponu od 1,9 za spec. i 1,2 za dr.o/om., pa tako npr. Norveška, do koeficijenta 6,00 odnosno 2,00 Belgija. Koeficijenti su isti/različiti zavisno od veličine BDP/stanovnik. Najveće plaće liječnicima prema iskazanoj metodologiji obračunava/isplaćuje Nizozemska, pa nakon toga Australija, pa SAD itd.

34. S obzirom na činjenice da je 2018.g. okončan postupak izrade ideja/namjera izrade novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti i nastavljene aktivnosti na izradi novog Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, u čemu je sudjelovala i Udruga, pretpostavlja se, da će političke strukture i tijekom 2019.g. i sljedećih godina nastaviti rad u čemu će, također je za pretpostaviti, po pozivu, sudjelovati i Udruga.

Ukidanjem koncesija, organizacija provođenja zz vraća se na prethodni oblik organizacije, tj. na nadležnost HZZO-a, ali sve u okviru Mreže JZS, koju donosi Vlada RH po posebnom postupku,

Rezimirajući rečeno, za Udrugu se i dalje nameću sljedeće zadaće:

- podržavati promjene u postojećim zdravstvenim propisima, radi prilagodbe Uredbama/Direktivama EU-a,
- pratiti sve promjene vezane za regionalno ustrojstvo HZZO-a, što znači napuštanje ustrojstva prema županijama, županija = područni ured, a ubuduće regija = područni ured (vid primjer K. Danska) i
- pratiti sve vezane promjene koje će proizaći iz činjenice, da se HZZO ponovno transformira u osiguravajući fond, jer je prestao poslovati u sastavu Državne riznice,

- sve, vjerojatno u kontekstu osnivanja i drugih fondova, kao privatnih, čime će se dati mogućnost opredjeljenja poslodavaca birati fond, koji će „gospodariti“ njegovim sredstvima za zz njegovih radnika i članova porodičnog domaćinstva, po modelu/uzoru kako je to 2005.g. usvojila R. Slovačka.

*Nastaviti aktivnosti u svezi primjene Zakona o fiskalizaciji u prometu s gotovinom, NN, 133/12.*

35. Zakon o fiskalizaciji u prometu s gotovinom, u primjeni je u RH od 01.01.2013. za velike i srednje poduzetnike, te za ugostiteljstvo, a od 01.04.2013.g. za obrtnike koji se ne bave ugostiteljstvom i slobodna zanimanja, što znači za zdravstvene radnike privatne prakse, odvjetnike, javne bilježnike i..., a od 01.07. sve ostale subjekte pravne osobe, pa to znači i zdravstvene ustanove i trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

To znači, da će kontinuirana zadaća Udruge i u 2021.g. biti educirati ZRPP koji nisu od 01. 04. 2013. ili 01. 07. iste godine ušli u sustav obveznika fiskalizacije.

Udruga mora savjetovati svoje članove, kako postupiti u delikatnoj situaciji kada naplaćuju gotovinu kao oblik participacije, s obzirom na promjene od 01. 07. 2013.g., da je participacija postala dio prihoda zdravstvenog radnika privatne prakse, naplaćen od pacijenta, pa slijedom toga s tim prihodom ZRPP postupa kao i svaki drugi kada naplaćuje vrijednost svog rada u gotovini, kako to propisuje Zakon o fiskalizaciji.....

*Aktivnosti Udruge vezane za primjenu Zakona o financijskom poslovanju i predstečajnoj nagodbi, NN, 108/12. i 44/12.*

- S obzirom na činjenicu da se navedeni Zakon primjenjuje i na ZRPP, ZU i TD za obavljanje zdravstvene djelatnosti, znači članove Udruge, koji su u statusu poduzetnika, aktivnosti Udruge i u 2021.g. biti će usmjerene i na to područje društvenih aktivnosti.

Aktivnosti Udruge morale bi biti usmjerene poglavito na primjenu članka 14. Zakona, koji propisuje pravo zaštite kolektivnog interesa ZRPP u poslovnom odnosu sa HZZO-om, kada se on, prema HZZO-u pojavljuje kao vjerovnik u ugovornim obvezama novčane vrijednosti. Naime, Zakon propisuje da je svaki ugovor ništetan, ako u njegovom kreiranju nije sudjelovao kolektivni predstavnik vjerovnika. To je za privatnu praksu, koncesionare, ugovorne doktore privatne prakse velika teorija, s obzirom na praksu da ugovore kreira HZZO i da ih predloži na potpis/prihvat po principu „uzmi ili ostavi“.

Glede primjene Zakona, važno je nastaviti educirati članove u poštivanju rokova plaćanja dospjelih obveza, kako je to propisano za poduzetnike, jer su svi članovi Udruge u statusu poduzetnika, kada je on u statusu dužnika prema trećima – dobavljačima.

Istovremeno članove se mora educirati u kakvoj su oni pravnoj poziciji prema svojim dužnicima, posebno, ako je dužnik u statusu poduzetnika, odnosno posebno ako je dužnik u statusu osobe javnog prava (tijela s javnim ovlastima i drugi neprofitni subjekti).

Zbog delikatnosti odnosa ljekarni prema dobavljačima i HZZO-u kao kupcu njenih usluga, članovi Udruge te djelatnosti moraju biti posebno educirani, kroz aspekte:

- mogućeg davanja prijedloga predstečajne nagodbe svojim vjerovnicima a to su veledrogerije,
- odnosno savjetovanja u kakvoj su/mogu biti pravnoj poziciji ako veledrogerije za svoja potraživanja traže participaciju u imovini/kapitalu ljekarne, tj. njenom vlasničkom udjelu,
- odnosno, postupanja prema HZZO-u kao osobi javnog prava, s obzirom na rokove plaćanja i dovođenja u razinu tih rokova s rokovima podmirenja obveza prema veledrogerijama kao dobavljačima.

*Aktivnosti u svezi primjene Zakona o mirovinskom osiguranju, koji daje pravo korisniku starosne mirovine zasnovati i radni odnos do ½ punog radnog vremena, sa svim pravima iz rada i po osnovi rada, razmjerno vremenu rada i pravo na cjelovitu mirovinu.*

Zakon je u primjeni od 01. 01. 2014.g., a njegova primjena i u 2021. dolazi malo po malo sve više do izražaja, s obzirom na potrebu privatne prakse za radom liječnika specijalista, koji su morali po sili zakona ostvariti pravo na starosnu mirovinu ili prijevremenu starosnu mirovinu ili..., ali i njihovim interesom, da uz relativno malu mirovinu steknu dodatni prihod, kojim bi pokrili troškove svog života i svoje obitelji. U prilog te tvrdnje ide i činjenica da je Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o MO, NN, 115/18., u primjeni od 1.1.2019.g. dato pravo rada do ½ PRV i korisnicima prijevremene starosne mirovine i korisnicima starosne mirovine zbog dugogodišnjeg osiguranja .

*Aktivnosti Udruge vezano za primjenu porezne reforme od 01. 01. 2017.g. i 1.1.2021.*

Poreznu reformu obilježila je zakonodavna aktivnost Sabora u donošenju novog Zakona o porezu na dohodak i njegove izmjene i dopune, NN, 138/20., Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o doprinosima, Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o porezu na dobit, donošenju novog Općeg poreznog zakona i... (sve NN, 138/20), te odgovarajućih podzakonskih propisa za provedbu citiranih Zakona, s naglaskom na izmjene i dopune u primjeni od 01.01.2021.g.

- Povećan je iznos o. o. o. sa 3.800,00 kn na 4.000,00 kn, u primjeni od 1.1. 2020. god. , kao i porezne stope

Za podsjetiti je činjenica, da je Zakon o porezu na dohodak povećao iznos osnovnog osobnog odbitka, pa je time uz ukidanje međustope od 12 % poreza na dohodak i smanjenjem druge stope, koja je postala prva, umjesto 24 % - 20 %, te smanjenje maksimalne – 2.



stope na 30 % omogućio rast neto plaća, računajući na isti iznos bruto plaće.

Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o porezu na dohodak, NN, 106/18., u primjeni od 1.1.2019. promijenio je iznos osnovice do koje se obračunava porezna stopa od 24 %/mjesec, a u 2021.g. 20 %, kao i godišnji iznos za obračun godišnjeg poreza na dohodak, povećavajući iznos 17.500,00 kn/mjesec na 30.000,00 kn/mjesec, odnosno povećavajući godišnji iznos od 210.000,00 kn na 300.000,00 kn. To znači, da se porezna stopa od 36 % primjenjuje od 30.001,00 kn/mjesec, odnosno na godišnji iznos od 300.001,00 kn, a u 2021. god. na 30 %

- Za rad prema ugovoru o djelu propisani su i doprinosi

Na primitak od drugog dohotka, tj. za rad temeljem ugovora o djelu ili ugovora o autorskom djelu uvedeni su doprinosi i to u visini 50 % stope doprinosa za druge vrste dohotka ili 10 % za MO, odnosno 7,5 % za ZO.

- Isto i za rad umirovljenika

Ukinuta je mogućnost da umirovljenik može stjecati primitak od drugog dohotka bez obračuna doprinosa, pa je taj rad u odnosu na prethodna pravna rješenja postao skuplji. Osoba koja ostvaruje tu vrstu dohotka – prema primitku od drugog dohotka – nema pravo na o.o.o.

- Novi porezni sustav ide u korist članova UPPZ

Novi porezni sustav Udruga je povezala u korist članova sa pravnim rješenjima iz Zakona o radu glede mogućnosti rada zaposlene osobe u dopunskom radnom odnosu a i rada korisnika starosne mirovine, po članku 99. Zakona o mirovinskom osiguranju.

- Npr., da se o.o.o. dijeli na više isplatitelja

Novi porezni sustav omogućuje da jedna te ista zaposlena osoba ostvaruje podijeljeni o.o.o. između više poslodavaca, ako ostvaruje svojstvo zaposlene osobe s nepunim radnim vremenom. To znači, da se o.o.o. može podijeliti razmjerno vremenu rada kod poslodavca, uz prethodnu obavijest/dogovor svih, ako to radniku odgovara.

*Promjene u plaćanju poreza na dohodak, u primjeni od 1.1.2020.g.*

U Časopisu „Privatna praksa u zdravstvu“ i u uvriježenim načinima komuniciranja Udruga/član – e-mail, poseban podnesak uz Časopis, poseban podnesak uz račun za članarinu ili poseban podnesak po zahtjevu člana, koji se također prezentira svima u rubrici „Zaštita interesa“ sa komentarom – UPPZ će obavijestiti/obavještava članove o promjenama koje su ozakonjene Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o porezu na dohodak, NN, 121/19 u primjeni od 1.1.2020g., a od 1.1.2021.go temeljem Zakona..., NN, 138/20.

Značajnije promjene su propisane:

- Mijenjan je članak 14. Zakona u smislu, da je o.o.o. sa 3.800,00 kn povećan na 4.000,00 kn, pa slijedom toga i mjesečni iznosi i za uvećanje o.o.o./osnov,

- člankom 8., kojim je mijenjan članak 19. stavak 1. baznog Zakona; 115/16., u smislu da je godišnji iznos osnovice za obračun poreza na dohodak po stopi od 24 % zamijenjen sa iznosom od 360.000,00 kn/godina, a od 1.1.2021.g. po stopi od 20 %, a više od tog iznosa po stopi od 30 %,

- člankom 9. Zakona, mijenjan je i dopunjen članak 21. stavak 3. baznog Zakona u smislu, da se primicima u naravi smatraju, pa su nabrojani osnovi, pa između nabrojanih i primitak po osnovi povoljnijih kamata koje poslodavac daje radniku, u smislu, da je kamatna stopa 3 % godišnje zamijenjena sa kamatnom stopom od 2 % godišnje,

- člankom 10., kojim je mijenjan članak 24. stavak 3. baznog Zakona, u smislu, da je osnovica dohotka za obračun poreza na dohodak po stopi od 24 %, sa 17.500,00 kn/mjesec promijenjena i da iznosi **30.000,00 kn/mjesec, a od 1.1.2021. g. 20 %**. To znači da se veća porezna stopa, tj. stopa od 36 % primjenjuje na iznos osnovice za obračun poreza od 30.001,00 kn i više, a od 1.1.2021.g. **30 %**,

- i...

*Primjena Pravilnika o porezu na dohodak, u svezi s izmijenjenim/dopunjenim Zakonom o porezu na dohodak, NN, 121/19.*

Pravilnikom su povećani neki osnovi stjecanja materijalnog prava radnika/osobe, kao npr. iznos Božićnice/regresa za GO, povećan je sa 2.500,00 kn na 3.000,00 kn, a uvedena su i neka nova prava kao npr. pravo na naknadu za „topli obrok“, koja se može isplatiti u paušalu do 5.000,00 kn/godina ili do 12.000,00 kn za istu svrhu/godina, ali samo prijenosom sredstava na fizičku/pravnu osobu, koja ima registriranu djelatnost ugostiteljstva i sl. i dr.

*Aktivnosti u svezi primjene Zakona o radu, NN,93/14., u primjeni od 07. 08. 2014.g.*

Zakon o radu (ZOR) stavio je pred Udrugu zadaću sklopiti novi Kolektivni ugovor sa Sindikatom radnika na radu u privatnoj praksi Hrvatske, mijenjajući/usuglašavajući važeći, s novim pravnim rješenjima iz ZOR-a, što je i učinjeno – Kolektivni ugovor objavljen u NN, 150/14., u primjeni od 01. 01. 2015.g.

ZOR i Kolektivni ugovor, osim nekih promjena glede rasporeda rada radnika, trajanja godišnjeg odmora i korištenja razmjernog GO, u pravnu praksu uveo je novinu – institut „dopunskog radnog odnosa“ – identično praksi koja je važila u RH do 31.12.1995.g. Naime, Ministarstvo rada je u korespondenciji sa Udrugom, na temu „primjena ugovora o djelu u djelatnosti zdravstva“ odgovorilo, da se u praksi osjeća nedostatak jednog pravnog instituta koji bi „pokrio“ praznine u/za potrebu organizacije rada, mimo primjene instituta ugovora o radu. Autori ZOR-a primijenili su iz pravne prakse RH, računajući do 31.12.1995.g. (Zakona o radnim odnosima) samo institut dopunskog radnog odnosa, ne i institut ugovora o obavljanju privremenih/povremenih poslova s ograničenim vremenom trajanja.

- **Važno: dopunski radni odnos**

Dopunski radni odnos tijekom 2015.g. primjenjuju i zdravstvene ustanove/TD za zdravstvenu djelatnost, nakon što je, u prvoj polovici godine ministar objavio novi Pravilnik o uvjetima, koje mora ispuniti dr. med./med. dent. radom u svojoj bolnici/klinici, da bi mogao dobiti dozvolu/suglasnost za rad u privatnoj ZU/TD, u smislu članka 125. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

- **Intervencija ministra posebnim nalogom u svezi dopunskog radnog odnosa**

Nakon toga, ministar je posebnim Nalogom skrenuo pozornost svim javnim ZU – bolnicama/klinikama, da liječnik spec., koji dobije dozvolu rada u/za privatnog subjekta, s tim subjektom sklapa dopunski radni odnos. Na taj način ministar zdravlja pokušava iz pravne prakse isključiti primjenu ugovora o djelu, kao instituta obveznog prava.

Dopunski radni odnos utemeljuje se primjenom odredbi ZOR-a, dok se rad temeljem članka 125. Zakona o zz utemeljuje primjenom ugovora o djelu, kao instituta obveznog prava.

Inspekcija rada imati će lakši zadatak u ocjeni da li je rad obavljen u dopunskom radnom odnosu zakonit ili ne, u odnosu na kontrolu obavljenog rada temeljem ugovora o djelu!

**Aktivnosti Udruge na primjeni Kolektivnog ugovora za djelatnost privatnog zdravstva, NN, 118/19 u primjeni od 01. 01. 2020.g.**

36. Kolektivni ugovor utvrđen je u tekstu, na osnovi predložka – prethodni Kolektivni ugovor, važeći do 31.12.2019.g. – usuglašen s odredbama članka 61. ZZ/18., koji propisuje da ZRPP uključen u Mrežu JZS mora obračun plaće radniku usuglasiti s odredbama KU za javno zdravstvo. To je značilo da se za obračun plaće primjenjuju iste osnovice za izračun, koje dogovore Vlada i Sindikati javnih službi, isti koeficijenti iz Uredbe, ali i isti dodaci na plaću, kao dodatak za teže uvjete rada i dodatak za iznimnu odgovornost rada zdravstvenog radnika u procesu liječenja.

S obzirom na činjenicu, da za financijski rezultat poslovanja privatnika odgovora privatnik imovinom ordinacije/pravne osobe, ali i svojom obiteljskom imovinom po načelu solidarne i neograničene odgovornosti, u KU razrađen je institut obračuna plaće prema EKONOMSKOJ SNAZI POSLODAVCA. Primjena tog instituta jamči članu Udruge, da će obračun plaće prema istim mjerilima rezultirati i istom plaćom – kalkulativni iznos, samo ako njegova ekonomska snaga, za obračun prema posebnim pravilima/djelatnost potvrđuje mogućnost isplate, odnosno da je obračunata plaća kao trošak poslovanja, „pokriven“ prihodom poslodavca.

S obzirom na činjenicu, da HZZO svojim ugovornim partnerima, koji su uključeni u Mrežu JZS 6 g nije mijenjao cijenu rada/vrijednost programa, mnogi članovi Udruge koji su uključeni u Mrežu JZS imati će problema sa obračunom plaće, tj. da će im obračunata plaća biti manja od kalkulativnog iznosa i da će kao takva predstavljati iznos primjerene

plaće, prema definiciji tog pojma, kako je propisano 90. ZOR-a i člankom 122. Kolektivnog ugovora.

Parametri HZZO-a unijeti su/razrađeni su u Kolektivnom ugovoru, kao baza za ostvarenje prava radnika +/- u odnosu na podatak za standardni opseg vrijednosti rada nositelja djelatnosti, prema vrsti i statusu ugovornog subjekta, da bi radnik u ostvarenju prava prema poslodavcu ostvario opseg, mjereno primjenom načela „međuzavisnosti troškova i prihoda“.

- **Primjena 2 načela radnog prava u odnosu poslodavac/radnik**

**Ovakav pristup pravnoj stvari u stjecanju prava radnika iz rada i po osnovi rada stavlja radnika u poziciju da mu se jamči opseg pojedinog prava, prema načelu primjerenosti, a obveza poslodavca prema radniku, prema načelu „međuzavisnosti troškova i prihoda“.**

Opisano u prethodnom stavku suprotno je načelu primjene opsega pojedinog prava, koje ostvaruje službenik/namještenik u javnom sektoru zdravstva, načelu koje počiva na fiksnom iznosu prema zvanju i položaju ili propisanom fiksnom iznosu/pojedino materijalno pravo, ako se radi o novčanim pravima.

**Transfer znanja glede primjene novih propisa**

37. Organizirati transfer novih znanja glede primjene Zakona iz točke 30., 31., 32., 34. i 35. ovog Programa, kroz formu savjetovanja, tečajeva i sl.

Sukladno rečenom i Udruga bi se trebala/morala uključiti u očekivane aktivnosti, kako bi svojim iskustvom, znanjem i autoritetom doprinijela iznalaženju najkvalitetnijeg rješenja, primjerno zemljama zapadne Europe.

**Druge aktivnosti prema HZZO-u**

38. Inicirati razgovor s HZZO-om na temu:

- rekalkulacije cijena usluga koje obavlja ljekarnik u maloprodaji, a koje su potplaćene, prema prijedlogu Udruge, na osnovi primjene iste metodologije izračuna za usluge DTP postupka, koje je propisao HZZO svojom Odlukom o ugovaranju zz.
- ugraditi u cijenu usluge za sve zdravstvene radnike privatne prakse primarne razine zz i naknadu za plaćanje premije osiguravatelju, za učinjenu grešku u radu, prema istoj metodologiji, kako HZZO plaća usluge CEZIH-a,
- ponuditi HZZO-u usluge prema privatnoj praksi Hrvatske za realizaciju financiranja razvoja privatne prakse, prema programu EU (izrada potrebne dokumentacije za korištenje sredstava iz programa EU, npr. za kupnju opreme, koja je propisana Pravilnikom o minimalnim uvjetima, čime bi ZRPP stekao mogućnost obavljanja i onih usluga, koje danas obavlja subjekt sekundarne razine i koje su na taj način i do 8 puta skuplje),

39. Informirati članove/pravne osobe – ustanove, TD za zdravstvenu djelatnost i .... o izmjeni Zakona o PDV-u, konkretno članka 39., koji je mijenjan u smislu, da su od plaćanja PDV-a oslobođena i TD za zdravstvenu djelatnost i brisanja stavka 3. istog članka 39. Zakona koji je propisivao da ostvarenu dobit može koristiti/raspoređivati samo onaj porezni obveznik, pa time i subjekt koji obavlja liječenje, ako obračunava PDV na svoje usluge, što je isključivalo od tog opisanog prava zdravstvene subjekte koji su primjenom istog članka stavak 1. bili oslobođeni obračuna PDV-a.

To znači, da zdravstveni subjekt nije uključen u sustav PDV-a po sili zakona, osim subjekta ljekarničke djelatnosti (registriran kao trgovac) i osim onog zdravstvenog subjekta koji sam ne odluči – izjavi želju upisati se u Registar poreznih obveznika PDV-a.

Izmjena i dopuna Zakona o PDV-u u primjeni od 1.1. 2020.god. u svezi je sa izmjenom i dopunom Zakona o ustanovama koja je jasno naznačila distinkciju/razliku između ustanove koja je osnovana s namjernom trajnog obavljanja društveno korisne funkcije, povezujući tu činjenicu s odredbom članka 2. stavak 6. Zakona o porezu na dobit, u odnosu na one pravne osobe koje su osnovale pravne i fizičke osobe s namjerom stjecanja dobiti.

To znači, da zdravstveni subjekti, pravne osobe – članovi Udruge mogu ostvarenu dobit koristiti za svrhe kako su to propisali svojim osnivačkim aktom i Statutom (npr. raspoređivati neto dobit, nakon što su na iznos platili porez za kapital po stopi od 12 % + prirez, prema odluci osnivača/vlasnika zdravstvenog subjekta).

Prema Ministarstvu financija inicirati aktivnosti:

- riješiti pitanje OIB za obrt/slobodno zanimanje, tj. da ne može osoba koja obavlja registriranu djelatnost, za registriranu djelatnost koristiti svoj OIB građanina – fizičke osobe?

I druge aktivnosti prema Ministarstvu zdravstva i drugim ministarstvima koji kreiraju politiku prema subjektima provođenja zdravstvene zaštite

40. Pratiti aktivnosti Ministarstva zdravstva i drugih ministarstava, kada kreiraju i predlažu donošenje propisa, s kritičkom opservacijom, pored njihove usklađenosti sa Ustavom RH poglavito njihovu usklađenost s europskim pravnim rješenjima.

U tom smislu, upućivati radnike Udruge na sve skupove koje u Europi organizira EHMA – udruga menadžera u zdravstvu Europe, koje je Udruga bila član, kako bi njihova stečena iskustva, a pogotovo promjene, ugradile u pozitivne propise RH

Kreirati sva pravna rješenja radi primjene novog Kolektivnog ugovora za djelatnost privatnog zdravstva Hrvatske, što znači za primjenu u razdoblju 2020 – 2024. g., kao pomoć članovima

41. Kreirati sva pravna rješenja/obrasce radi primjene Kolektivnog ugovora za djelatnost

privatno zdravstva Hrvatske (u daljnjem tekstu: Kolektivni ugovor), te isti prezentirati članovima, da iste koriste u svom svakodnevnom radu.

I dalje prezentirati primjenu Kolektivnog ugovora po djelatnostima, zbog specifičnosti i različitosti parametara za utvrđivanje primjerene plaće radnika.

Pri tome, prezentirati izračune primjerene plaće/subjekt privatne prakse na izrađenim obrascima .

Organizirati članovima prezentaciju Kolektivnog ugovora iz točke 11.

42. Organizirati i sudjelovati u prezentaciji Kolektivnog ugovora članstvu, kroz formu savjetovanja, seminara i drugih edukativnih skupova i to onima, kojima je primjena još uvijek problem.

Za savjetovanja/e izraditi modele rješenja, odluka i sl., vjerodostojnih isprava, koji uvjetuju/legaliziraju u isplati svaki osnov iz Kolektivnog ugovora, kao trošak poslodavca/poduzetnika, a pravo radnika.

Popularizirati primjenu Kolektivnog ugovora iz točke 6. 12. i onim zdravstvenim radnicima privatne prakse/zdravstvenim ustanovama, koji nisu članovi Udruge

43. Nastaviti popularizaciju primjene Kolektivnog ugovora među članovima, pa i drugima, koji nisu članovi, s namjerom polučiti njegovu sveobuhvatnost.

S obzirom na saznanja da Kolektivni ugovor, makar ilegalno, primjenjuje veći broj zdravstvenih radnika privatne prakse i to vjerojatno selektivno, kako odgovara poslodavcu/pojedino pravo iz Kolektivnog ugovora, planirati da Udruga poradi na njegovoj registraciji za sve zdravstvene radnike privatne prakse, koristeći pravni institut "proširenje primjene Kolektivnog ugovora".

Pokrenuti inicijative da Ministarstvo rada i mirovinskog sustava propiše sveobuhvatnost Kolektivnog ugovora na sve zdravstvene radnike privatne prakse Hrvatske

44. U smislu točke 34. i 39., pokrenuti inicijativu prema Ministarstvu rada i mirovinskog sustava da se odredbe Kolektivnog ugovora i u njemu sadržana pravna pravila prošire i na osobe koje nisu sudjelovale u njegovom sklapanju, odnosno, nisu mu naknadno pristupile.

Vezano za mirovinsko osiguranje građana, pa time i članova, članove informirati posredstvom Časopisa „PP“ o promjenama u mirovinskom sustavu vezano za primjenu Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o mirovinskom osiguranju, NN, 115/18., koji je stupio na snagu 1.1.2019.g.

Značajnije promjene su slijedeće:

- odredbom članka 9. Zakona, dopunjen je Zakon sa novim člankom 32 a., za tzv. dodani staž, a odnosi se: na roditelja majku ili posvojiteljicu, koja prilikom ostvarenja prava na mirovinu prema Zakonu ili drugim propisima o obveznom MO, generacijske

solidarnosti ima pravo da se na ukupan stvarno navršen mirovinski staž pridoda i RAZDOBLJE OD 6 MJESECI ZA SVAKO ROĐENO ILI POSVOJENO DIJETE,

- roditelju majki ili posvojiteljici, razdoblje od 6 mjeseci dodanog staža za svako rođeno ili posvojeno dijete dodaje se na dio mirovine koji pripada za mirovinski staž ostvaren prije odnosno nakon uvođenja obveznog mirovinskog osiguranja individualne kapitalizirane štednje, ovisno o tome u kojem je razdoblju navršen pretežni staž, a isto i roditelju majci/pošiljateljici kojoj se u obveznom mo generacijske solidarnosti određuje mirovina, kao osnovna mirovina prema članku 91. stavak 1. Zakona,
- Prema članku 10. Zakona kojim je mijenjan članak 33. baznog Zakona propisano je, da pravo na starosnu mirovinu ostvari osiguranik – žena kada navršši 15 g mirovinskog staža i

- a. U 2020.g. 62 g i 6 mj. života
- b. U 2021.g. 62 g i 9 mj. života,
- c. U 2022.g. 63 g života
- d. U 2023.g. 63 g i 3 mj. života,
- e. U 2024.g. 63 g i 6 mj. života,
- f. U 2025.g. 63 g i 9 mj. života,
- g. U 2026.g. 64 g života
- h. U 2027.g. 64 g. i 3 mj. života
- i. U 2028. g. 64 g i 6 mj. života
- j. U 2029 .g. 64 g i 9 mj. života,

Važno je znati, da ženi, koja prvi put stječe pravo na mirovinu, a ima najmanje 35 g m.s. polazni faktor za određivanje starosne mirovine, nakon navršene starosne dobi, kako je navedeno, povećava se za 0,15 % za svaki mjesec koji je protekao od navedene starosne dobi za ostvarenje prava, a najviše za 5 godina.

- Prema članku 11. Zakona kojim je mijenjan članak 34. baznog Zakona propisano je da osiguranik ostvaruje pravo na prijevremenu starosnu mirovinu – osiguranik žena u razdoblju od 01.1.2020 – 31.12.2029. kada navršši
- a. U 2020.g. 57 g. i 6 mj. života i 32 g i 6 mj. mirovinskog staža,
  - b. U 2021.g. 57 g. i 9 mj. života i 32 g i 9 mj. mirovinskog staža,
  - c. U 2022.g. 58. života i 33 g mirovinskog staža,
  - d. U 2023.g. 58 g. i 3 mj. života i 33 g i 3 mj. mirovinskog staža,

- e. U 2024.g. 58 g. i 6 mj. života i 33 g i 6 mj. mirovinskog staža,
- f. U 2025.g. 58 g. i 9 mj. života i 33 g i 9 mj. mirovinskog staža,
- g. U 2026.g. 59 g. života i 34 g . mirovinskog staža,
- h. U 2027.g. 59 g. i 3 mj. života i 34 g i 3 mj. mirovinskog staža,
- i. U 2028.g. 59 g. i 6 mj. života i 34 g i 6 mj. mirovinskog staža,
- j. U 2029.g. 59 g. i 9 mj. života i 34 g i 9 mj. mirovinskog staža,

Biti servis članovima u predmetima radnog, mirovinskog, financijskog, poreznog i drugog prava, koje konzumiraju kao pravo/obvezu u smislu svog statusa poduzetnika/poslodavca

45. I dalje, sadržajno i u opsegu prema prosjeku/godina biti servis svojim članovima, dajući savjete – pismene/usmene iz svih područja interesa članova, interesa koji proizlaze iz njihove funkcije poslodavca/poduzetnika, a prvenstveno se odnose na područje:

- radnog prava, bilo da se radi o izvornoj primjeni ZOR-a ili u kombinaciji s Kolektivnim ugovorom;
- mirovinskog prava, s obzirom na primjenu Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o mirovinskom osiguranju, NN,115/18., u primjeni od 01. 01. 2019.g., pogotovo zbog primjene članka 99. Zakona, koji propisuje mogućnost zasnivanja radnog odnosa umirovljenika nakon stjecanja starosne mirovine, do ½ punog radnog vremena uz pravo zadržavanja i mirovine uz plaću/dohodak od nesamostalnog rada;
- pravo umirovljenika iz prethodnog stavka, poglavito liječnika specijalista medicine i dentalne medicine, omogućiti će poliklinikama da zasnuju radni odnos sa specijalistom/registrirana djelatnost i da na taj način ispune uvjet iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti;
- poreznog i financijskog prava (poreza na dohodak, poreza iz dobiti, PDV-a, poreza na promet nekretnina i...);
- knjigovodstva/računovodstva;
- zdravstvenog prava;
- prava zdravstvenog osiguranja i općih akata HZZO-a;
- obveznog prava, naročito u dijelu zakupnih odnosa član Udruge zakupac i DZ – zakupodavac, ugovora o djelu koji prema uvjetima iz Kolektivnog ugovora zamjenjuje određeno vrijeme i ugovor o radu;
- vlasničkih odnosa,

- i dr.
- Biti servis i zdravstvenim ustanovama, članicama Udruge**
46. Biti servis zdravstvenim ustanovama – pravnim osobama, u istom sadržaju kako je navedeno pod 35, ali i u sadržaju koji je za njih specifičan, s obzirom na različit status i djelatnost, prema pozitivnim propisima.
- Pružati usluge članovima/članicama prema Ugovoru, za poslove koje moraju kao subjekti obavljati prema Državi i ...**
47. Biti servis zdravstvenim radnicima privatne prakse/ustanovama, prema sadržaju koji proizlazi iz sklopljenih ugovora za obavljanje usluga za članice (vođenje knjigovodstva, poreznog savjetništva, pravne logistike i dr.), sve ono što poslodavac/poduzetnik mora obavljati prema sebi/svom radniku i djelatnosti, koje uvjetuju pozitivni zakonski propisi.
- Izraditi cjenik svojih usluga, tzv. gospodarskog karaktera**
48. Sve usluge koje Udruga obavlja članovima u pisanoj formi, osim davanja savjeta, naplatiti, prema cjeniku iz Pravilnika o obavljanju gospodarskih djelatnosti, te na taj način osigurati novi izvor financiranja, za pokriće troškova poslovanja Udruge, čime se rasterećuje pritisak/obveza povećanja članarine (izrada osnivačkih akata, raznih ugovora, ugovora o radu, rješenja, odluka i sl.)
- Voditi poslovanje Udruge prema Programu rada/godina i Financijskom planu/godina, da bi se osigurala stabilnost u poslovanju, bez potrebe za intervencijom članova Udruge u pokriću gubitaka i tsl. .**
49. Voditi poslovanje Udruge prema Programu rada/godina i Financijskom planu/godina, da bi se osigurao sadržaj rada službe, prema volji članova i da bi se troškovi obavljanja djelatnosti Udruge odvijali u okviru planiranih prihoda, pa se na taj način spriječio/kontrolirao eventualni gubitak u poslovanju, što Udruga u 40 godina svoje tradicije nikad nije doživjela.
- Izdavati Časopis "Privatna praksa u zdravstvu"**
50. Izdavati i dalje Časopis "Privatna praksa u zdravstvu", kao glasilo Udruge i isti dostavljati članovima, kao besplatni primjerak.
- Časopis dostavljati i Sveučilišnoj knjižnici, kao obvezu izdavača, prema pozitivnim zakonskim propisima – licencirani časopis.
- U časopisu objavljivati i dalje članke od interesa za zdravstvenog radnika privatne prakse, poslodavca i poduzetnika.
- Zastupati članove u vansudskom postupku, prema državnim tijelima**
51. Zastupati u vansudskim postupcima članove Udruge – kolektivno ili pojedinačno u zaštiti njihovih interesa prema državnim tijelima, županijama/grad Zgb., komorama, sindikatima i sl., u smislu članka 169. ZOR-a.
- Pratiti usklađenost podzakonskih akata sa Zakonom/Ustavom RH**
52. Pratiti usklađenost podzakonskih akata koje donose resorni ministri, sa zakonom, pa time i
- sa Ustavom RH, te pokretati inicijativu za ocjenu njihove zakonitosti/ustavnosti pred Ustavnim sudom RH.
- Organizirati i nadzirati rad službe Udruge**
53. Stvarati uvjete za djelotvoran i efikasan/efikasniji rad službe Udruge, kroz povećanje prostornih, tehničkih i kadrovskih uvjeta za takav rad, pogotovo, ako bi se realizirale sve postavke iz ovog prijedloga Programa rada (veći broj članova, izdavanje časopisa svaki mjesec, organiziranje savjetovanja, tečajeva i sl.).
- Povećavati broj komitenata, koji koriste usluge Udruge tzv. gospodarskog karaktera**
54. Povećavati broj komitenata, koji koriste usluge Udruge u domeni knjigovodstva i pravne logistike, poglavito iz razloga da se članovima osigura najkvalitetniji sadržaj tih usluga, pa time i njihova zaštita, kako prema radnicima, tako i Državi – fisku, inspekcijama, osigurateljima, poslovnim partnerima itd.
- Servisirati Sindikat zdravstvenih radnika privatne prakse**
55. I dalje servisirati Sindikat, prema njihovim potrebama, respektirajući činjenicu da je on partner Udruzi u zaključenju Kolektivnog ugovora.
- Provoditi aktivnosti za uspostavljanje suradnje sa udrugama u djelatnosti zdravstva osnovanim na temelju Zakona o udrugama, zdravstvenim komorama – vladinim udrugama u djelatnosti zdravstva**
56. Nastojati uspostaviti suradnju sa svim nevladinim udrugama i djelatnosti zdravstva, pa čak sudjelovati kao suosnivač Koordinacije nevladinih udruga u djelatnosti zdravstva, radi zajedničkog nastupa prema tijelima s javnim ovlastima, u zaštiti interesa privatne prakse i drugih subjekata privatnog zdravstva.
- S istim ciljem, uspostaviti i održavati odnose sa zdravstvenim komorama, kao vladinim udrugama u djelatnosti zdravstva RH, nastojeći spojiti zajedničke interese struke i poduzetništva.
- Aktivirati i održavati suradnju sa Ministarstvom zdravlja**
57. Uspostaviti suradnji s Ministarstvom zdravstva koja je u prethodna 2 mandata ministara izostala, makar na nivo koji je Udruga konzumirala prije cca 10 godina.
- Aktivirati i održavati suradnju sa županijama/grad Zgb. vlasnicima zdravstvenih ustanova primarne i sekundarne razine zdravstvene zaštite**
58. Uspostaviti suradnju sa županijama/grad Zgb., samoupravnim jedinicama, koje imaju točno određena vlasnička prava/obveze prema subjektima primarne zdravstvene zaštite, pa time i zdravstvenim radnicima privatne prakse, koji su uključeni u Mrežu javne zdravstvene službe s obzирom na novu ulogu/zadaće županija glede primjene novog Zakona o zz.
- Uspostaviti suradnju sa županijama/grad Zgb radi uključanja privatne prakse u Mrežu javne zdravstvene službe koncesijom ili na drugi način, ako Ustavni sud RH utvrdi neustavnost odredbe o koncesijama**

59. Zbog nastale konfuzije glede primjene instituta koncesije i na zdravstvenu djelatnost, pa slijedom toga i sukoba/konzumacije različitih interesa, Udruga se mora uključiti u taj predmet. Naime, uočava se opstrukcija županija/grada Zagreba, glede provedbe tog pravnog instituta, zbog sukoba interesa na relaciji Država/JPRS. Udruga, koja je već uključena u tu problematiku, morati će intenzivirati svoju aktivnost na dobrobit članova, jer se osjeća veliko vrludanje, nezainteresiranost, nestručnost i u konačnosti moguća šteta za privatnu praksu.

*Uspostaviti suradnju s nevladinim udrugama u djelatnosti privatnog zdravstva*

60. Uspostaviti suradnju s drugim udrugama iz djelatnosti zdravstva.

*Pratiti reformu zdravstva/zdravstvenog osiguranja i uključiti Udrugu u te aktivnosti Države.*

*Uključiti Udrugu u sve aktivnosti koje se provode glede reformiranja zdravstva, da bi postalo kompatibilno pravnim rješenjima u zemljama zapadne Europe*

61. Uključiti Udrugu u aktivnosti glede reorganizacije zdravstvene djelatnosti i transformacije sustava zdravstvenog osiguranja;

*Podloga za aktivnosti iz prethodnog stavka predstavlja usvojena koncepcija decentralizacije sustava financiranja upravnog nadzora i vlasničkih prava nad subjektima provođenja zdravstvene zaštite.*

*Opisana reforma daje drugačiju pravnu poziciju HZZO-u prema JPRS i prema osiguranicima/pučanstvu. Naime, odgovornost za provođenje zz, prema procijenjenom minimumu potreba, sa Države prebačeno je na JPRS. HZZO mijenja svoju ulogu/zadaću, jer je s 31.12.2008.g. izgubio svoju mrežu obveznog zo i jer je tim postao samo servis JPRS, za izvršenje njihove obveze i odgovornosti za funkcioniranje primarne razine zz.*

*Sukladno iznijetom provođenje funkcije pojedinih oblika zdravstvene zaštite prenosi se sa Države na jedinice lokalne uprave i samouprave.*

62. Prezentirati privatnu praksu i privatno zdravstvo (subjekti zdravstva u vlasništvu domaćih i stranih pravnih ili fizičkih osoba ili u mješovitom vlasništvu) u aktivnostima iz točke 1. primjereno njegovoj fizičkoj zastupljenosti u ukupnom zdravstvu Hrvatske, budućoj očekivanoj i mogućoj zastupljenosti mjereno odnosom prema iskustvima zemalja Zapadne Europe.

*Raditi na afirmaciji pluralizma vlasničkog interesa u djelatnosti zdravstva*

63. Braniti vlasništvo i poduzetništvo u privatnom zdravstvu prema/ukupno zdravstvo Hrvatske prema načelima iz Ustava RH, a utemeljeno Zakonom o vlasništvu i drugim stvarnim pravima, Zakonom o porezu na dohodak, Zakonom o porezu na dobit i Općem poreznom zakonu.

*Zastupati interes privatne prakse gdje god je to moguće, odnosno svugdje i prema svakome tko ugrožava taj interes*

64. Zastupati interes privatnog zdravstva u sustavu državne reprodukcije, da se rad svih subjekata privatnog zdravstva valorizira na tržištu zdravstvenih usluga prema realnim parametrima, a manje od toga, samo uz suglasnost svakog subjekta u poslovnom odnosu sa korisnikom.

*Zastupati interes privatnog zdravstva, poglavito u sadržaju i prema opisu kako će biti navedeno u tzv. ustavnim tužbama, kojima se osporava ustavnost pojedinih odredbi tzv. zdravstvenih zakona, i to :*

- ♦ Zakona o zdravstvenoj zaštiti, NN, 100/18
- ♦ Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, NN, 80/13.
- ♦ Zakona o PDV-u, NN, 115/16. i...
- ♦ Pravilnika o PDV-u, NN, 79/13. i....

65. Prezentirati i predstavljati privatno zdravstvo prema tijelima vlasti na nivou Države, kao i prema jedinicama regionalne uprave, te lokalne uprave i samouprave, u smislu članka 134. Ustava RH.

*Prikupljati novčana sredstva za financiranje djelatnosti Udruge sustavom donacija i...*

66. Prikupljati novčana sredstva za financiranje djelatnosti Udruge kao što su pristupnine u članstvo Udruge, članarine, donacije, dotacije itd.

*Obavljati i dalje usluge gospodarskog karaktera za članove i za treće osobe, te na taj način od sporednih djelatnosti stjecati prihod, koji će omogućiti poslovanje/djelatnost Udruge i uz relativno niski iznos članarine*

67. Obavljati usluge gospodarskog karaktera iz sporednih djelatnosti Udruge po narudžbi korisnika - članova Udruge ili drugih pravnih i fizičkih osoba da bi Udruga uz sredstva iz prethodne točke osigurala sredstva za svoj rad.

*Organizirati/voditi poslovanje Udruge na načelima za neprofitne organizacije*

68. Organizirati poslovanje Udruge na načelima i principima koji su pozitivnim zakonodavstvom RH propisni za neprofitne organizacije.

*Prijelazne i završne odredbe*

69. Ovaj Program donijet je većinom glasova nazočnih članova Predsjedništva Skupštine Udruge pa slijedom iznijetog može proizvoditi pravne učinke.

*Ovaj Program stupa na snagu i primjenjuje se danom donošenja.*

*Ovaj Program objavljuje se u Časopisu Privatna praksa u zdravstvu.*

*Predsjednik Predsjedništva Skupštine Udruge*

*Prim. Željko Bakar, dr. med., spec. o/om*

*\*\*\*\*\**

Predsjedništvo Skupštine Udruge, na svojoj sjednici dana 20. 2. 2021. g., a na osnovi odredbi članka 74. Statuta Udruge – pročišćeni tekst, u nazočnosti članova navedenih u Zapisniku, usvojio je

## FINANCIJSKI PLAN UDRUGE ZA 2021. GODINU

### Točka 1.

Financijski plan Udruge za 2021. godinu utvrđen je na osnovi Smjernica za izradu financijskih planova Udruge/godinu, koje je donijela Skupština Udruge (u daljnjem tekstu: Smjernice).

### Točka 2.

Na osnovi Smjernica iz prethodne točke te financijskih i naturalnih pokazatelja iz poslovanja Udruge, prema stanju 31. 12. 2020. godine, kako je navedeno u Izvješću o rezultatu poslovanja Udruge, kao prilog uz Završni račun za 2020. godinu, utvrđuju se parametri za izradu Financijskog plana za 2021. godinu i to kako slijedi:

Za stjecanje prihoda:

a) broj članova Udruge računajući na dan 01. 01. 2021. godine = 348 članova, od čega cca **286** zdravstvenih djelatnika privatne prakse – fizičkih osoba, a **62** u statusu pravnih osoba – zdravstvene ustanove + TD;

b) povećanje broja članova: 1 %/godinu, tako, da se za 2021. godinu planira ukupan broj članova **350** od čega :

\* 287 zdravstvenih djelatnika privatne prakse – fizičkih osoba, a

\* 63 u statusu pravnih osoba – zdravstvene ustanove + TD.

c) iznos članarine:

1. za fizičke osobe **135,00 kn/mjesec** (u pravilu za ordinaciju koju čini dr. med./dr. med. dent. + med. sestra/dentalni asistent, tim 1 + 1). ili 5,00 kn više ili 3,84 % više. Ako obavljaju djelatnost sa više radnika –članarina se povećava za 15,00 kn za svakog slijedećeg radnika – ostaje nepromijenjeno – u primjeni x godina unazad,
2. Za one fizičke osobe, koje obavljaju tzv. grupnu ili zajedničku privatnu praksu u statusu poduzetnika i supoduzetnika, npr. u MBL-u, članarinu u iznosu iz točke 1. MBL plaća za svakog člana grupe privatne prakse, jer obavlja djelatnost za 2 ili više timova, da bi se na taj način izjednačili u obvezama sa kolegom koji sam obavlja djelatnost za 1 tim.

Za one fizičke osobe koje obavljaju djelatnost u ljekarni u tzv. grupnoj privatnoj praksi, članarinu plaćaju u iznosu iz točke 1. za svakog člana grupe privatne prakse, iz istih razloga, kako je navedeno za MBL u prethodnom stavku ove točke.

Ako fizičke osobe iz prethodna 2 stavka ove točke obavljaju djelatnost sa većim brojem radnika od broja kako plaćaju ostale fizičke osobe dr.med./med.dent. (1+1), navedene fizičke osobe plaćaju za zaposlene radnike više od 1, uvećanu članarinu za 15,00 kn/radnik, sve zbog izjednačavanja zdravstvenih radnika privatne prakse uključenih u Mrežu JZS, bez obzira koju djelatnost privatnik obavlja.

3. za pravne osobe **260,00 kn/mjesec** (za 3 radnika, uključujući vlasnika/suvlasnika, ako je zaposlen u svojoj ustanovi /TD za obavljanje zdravstvene djelatnosti, to znači u Poliklinici, Lječilištu, Ljekarni, ustanovi za zdravstvenu njegu, ustanovi za medicinu rada ili ...). Ili 10,00 kn više ili 4,00 % više.

Iznosi članarina povećani su za cca 3, 84 % za fizičke osobe – privatnu praksu, odnosno 4 % za pravne osobe iz razloga što zadnjih 7 godina Udruga nije mijenjala iznose, iako su postojale realne potrebe za većim postotkom povećanja, takvo povećanje se ne predlaže iz opisanih razloga – teškoće u poslovanju članova izazvane pandemijom CORONA virusa i neznatnim povećanjem cijene njihovog rada za HZZO.

Da bi Udruga osigurala stabilnost poslovanja i dalje iz 2 izvora stjecanja, po prilici sa udjelom 50 : 50 % u ostvarenom prihodu/godinu, Udruga je pristupila mjeri povećanja članarine s malim postotkom nakon 7 godina i to s dužnim oprezom, respektirajući mogućnosti/nemogućnosti većeg opterećenja Financijskog plana člana, pogotovo onog, koji je je kao ZRPP uključen u Mrežu JZS.

Za isti postotak, Udruga je/će povećati i ugovorene cijene svojim poslovnim partnerima, kojima prema posebnim ugovorima obavlja administrativnih, knjigovodstvenih/pravnih poslova.

d) iznos pristupnine u članstvo Udruge:

1. za fizičke osobe 700,00 kn,
2. za pravne osobe 1.100,00 kn,

e) prihod od gospodarskih djelatnosti Udruge 820.000 kn, ili cca 4,0 % VIŠE prihoda ostvarenog s tog naslova u 2020.g. (787.720 kn), i to za osnove:

- prihod od prodaje reklama,
- prihod iz ugovornog odnosa sa zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima privatne prakse za vođenje pravnih i knjigovodstvenih poslova,
- prihod od izrade akata za osnivanje zdravstvenih ustanova,
- prihod od izrade elaborata isplativosti osnivanja zdravstvene ustanove,
- prihod od izrade općih akata za zdravstvene ustanove,
- prihod od izrade akata za primjenu Kolektivnog ugovora, kao npr. izrade Ugovora o radu, rješenja o plaći radnika, odluke o otkazu ugovora o radu, plana godišnjih odmora, rješenja o korištenju godišnjih odmora, rješenja za primjenu članka 7. Pravilnika o porezu na dohodak, i

- izrade različitih drugih pravnih i financijskih akata po narudžbi članova,
- od prihoda od osiguravajućih društava,
- prihoda od prodaje različitih priručnika, izlistavanje adresara privatne prakse, itd.

### Točka 3.

Rezimirajući rečeno u prethodnoj točki, u tvrdnje se Plan prihoda Udruge kako slijedi:

<b>Ukupni prihod</b>	<b>1.738.000 kn</b>
Od toga:	
- za članarine	835.000,00 kn
- od gospodarskih djelatnosti	819.000,00 kn
- prihod od imovine	84.000,00 kn

### Točka 4.

Na osnovi smjernica iz točke 1. ovog Plana, te financijskih i naturalnih pokazatelja iz poslovanja Udruge prema stanju 31. 12. 2020. godine, identično, kako je utvrđeno u točki 2, utvrđuju se parametri:

za planiranje poslovnih rashoda

a) u pravilu za vrstu troškova koji su registrirani Završnim računom za 2020. godinu,

b) povećanje registriranog troška/2020. god.:

- za rast cijena na malo za 1,0 % (planirana se racionalizacija poslovanja u 1. godini recesije, da bi se troškovi zadržali na istoj razini kao i 2017.g.) ,
- u pravilu, bez planiranog rasta plaća, iz razloga, što je potrebno održati poslovanje Udruge s pozitivnim rezultatom, u uvjetima, da je pao broj članova, naročito fizičkih osoba u statusu zdravstvenih radnika privatne prakse, iz poznatih razloga, te relativnog pada broja narudžbi za izradu akata članovima, pogotovo onima koji žele osnovati zdravstvenu ustanovu ili trgovačko društvo za zdravstvenu djelatnost, te na kraju i zbog manjeg broja komitenata kojima Udruga obavlja usluge.

Uz navedeno, Udruga će minimalno povećati članarine i cijene svojih usluga, jer se članovima ne povećavaju realno njihove cijene, naročito koncesionarima, pa sve skupa od Udruge traži oprez i krajnje racionalno poslovanje. Ako se u praksi promijene financijski parametri poslovanja za veći %-tak, u odnosu na planirane, plaće se mogu povećati razmjerno dobivenim podacima.

- u takvim okolnostima Udruga ne planira kupnju nove, pogotovo informatičke opreme. Ako će Udruga biti stavljena pred gotov čin, tj. da pojedini elektronički uređaji postanu neuporabljivi, Udruga će morati

takve uređaje zamijeniti, čak pod prijetnjom da osigura sredstva za takvu namjenu, na teret troškova za zaposlene, tj. smanjenja plaća.

- za planirano investicijsko/tekuće održavanje prostora i opreme Udruge, do 20.000,00 kn, a i manje, tj. inicirati samo najnužnije zahvate, koji uvjetuju redovno poslovanje,
- bez povećanja broja zaposlenih, jer je Udruga povećanje 1 radnika SSS, u knjigovodstvu, realizirala prema planovima prethodnih godina u 2016.g. Zbog prestanka obnašanja funkcije tajnika, koji je obavljao i poslove pravnog savjetnika, isti radnik obavljao je/obavljati će samo poslove pravnog savjetnika sa ½ PRV, pa slijedom toga, ukupan broj zaposlenih i 2021.god. biti će 4,5.
- za intelektualne i osobne usluge, zbog promjene u poreznim propisima planirati iznos, uvažavajući promjene u Zakonu o porezu na dohodak, ako bi to rezultiralo manjim troškovima za zaposlene, uvažavajući činjenice da se i za te usluge obračunavaju doprinosi „na“ bruto iznos honorara. To znači, da će se u bruto iznosu honorara planirati bruto I., koji će zajedno s doprinosom „na“ honorar dati u konačnosti planirani iznos.
- reprezentaciju planirati do 30.000,00 kn ili za cca ¼ manje. To će se postići uštedama, odnosno kompenzaciji pojedinačnih troškova sa drugim manje kupovne cijene.

### Točka 5.

Rezimirajući rečeno u prethodnoj točki utvrđuje se Plan rashoda Udruge za 2021. g., praktično skoro u istim iznosima, kako je registrirano Završnim računom/2020. i to kako slijedi:

**Ukupni rashodi 1,685.000,00 kn**

Od toga:

- za zaposlene 1.043.000,00 kn
- za materijalne rashode 642.000,00 kn

**Ostvarena dobit: 53.000,00 kn**

Za 2021. godinu Udruga planira obavljati djelatnost sa 4,5 zaposlenih radnika (tajnik – VSS, mr.sc.oec + 1 VSS dipl. pravnik sa PRV + 1 VSS, dipl. pravnik sa ½ PRV., + knjigovođa operater SSS + administrator operater SSS).

Pored gore zaposlenih, Udruga planira obavljati djelatnost sa honorarnim radnicima – umirovljenicima, 1 operater na PC-u + 1 voditelj knjigovodstva + 1 dostavljač.

### Točka 6.

Glede utvrđivanja cijene rada za gospodarske usluge, za tzv. sporedne djelatnosti, kao i cijenu rada zaposlenih radnika i honoraraca,



Udruga utvrđuje cijenu usluga, plaće radnika i naknade honoraraca do iznosa, koji može biti pokriven Financijskim planom, prema parametrima iz članka 14 - 26. Pravilnika o mjerilima i kriterijima za utvrđivanje cijena usluga iz gospodarske djelatnosti i plaćanja naknade za izvršeni rad po tom osnovu, donijet od Predsjedništva Skupštine Udruge 21.02.2015. godine.

Ovaj Plan stupa na snagu danom donošenja, a primjenjuje se od 01. 01. 2021. godine.

Točka 7.

Rezimirajući rečeno utvrđuje se

**FINANCIJSKI PLAN**  
**UDRUGE ZA 2021. G. KAKO JE UTVRĐENO U**  
**TOČKI 3. i 4.**

<b>I. UKUNI PRIHOD</b>	<b>1.738.000,00 kn</b>
1. za članarine	835.000,00 kn
2. od gospodarskih djelatnosti	819.000,00 kn
3. Od imovine	84.000,00 kn
<b>II. UKUPNI RASHODI</b>	<b>1.685.000,00 kn</b>
1. za zaposlene	1.043.000,00 kn
2. za materijalne rashode	642.000,00 kn
<b>III. POSLOVNI REZULTAT – VIŠAK PRIHODA NAD RASHODIMA</b>	<b>53.000,00 kn</b>

Točka 8.

Planirani višak prihoda nad rashodima Udruga koristi, kao obrtna sredstva za izvršenje financijskog plana.

Obračun otpremnine tajniku Udruge za odlazak u mirovinu, tijekom 2014.g., koja nije obračunata i isplaćena u 2014., niti u 2015.g., niti sve do 2020.g. planira se, izvršiti u 2021.g., te nastali trošak evidentirati na teret rezerviranih sredstava – ostvarene dobiti, prema završnim računima prethodnih godina, ne na teret samo poslovne 2021.g.

Sa novčanim sredstvima na žiro računu, nakon podmirenja dospjelih obveza Udruge, ili razdoblju između vremena plaćanja prema Ugovoru/ima, disponira tajnik Udruge u smislu, da novčana sredstva kapitalizira, kako bi sačuvao realnu vrijednost imovine –kapitala Udruge.

Zavisno o stanju žiro-računa i visini dospjelih a nepodmirenih obveza, višak sredstava na žiro-računu tajnik Udruge će/može kapitalizirati u poslovnim bankama, investicijskim fondovima, dionicama, obveznicama i ostalim vrijednosnim papirima, prema dostupnosti i stanju na tržištu kapitala i roba.

Točka 9.

Ovaj Plan donijet je većinom glasova nazočnih članova Predsjedništva Skupštine Udruge, pa slijedom iznijetog može proizvoditi pravne učinke.

Na osnovi odredbi članka 74. Statuta Udruge, Predsjedništvo Skupštine Udruge održano dana 21.11.2020 g. u nazočnosti članova navedenih u zapisniku, utvrđuje prijedlog Skupštini Udruge na usvajanje

## **Smjernica za izradu Programa rada Udruge/godina, u razdoblju 2021 – 2025.g.**

### **Točka 1.**

Programi rada Udruge/godina, za razdoblje od 5 godina, tj. od 01. 01. 2021 – 31.12.2025.g., trebali bi biti utvrđeni sukladno Smjernicama za izradu planova i programa rada Udruge/godina u razdoblju 2021 – 2025.g. (u daljnjem tekstu: Smjernice).

**Aktivnosti glede povećanja materijalnog statusa subjekata primarne razine zdravstvene zaštite**

### **Točka 2.**

Provoditi aktivnosti glede promjene cijena usluga zdravstvenih radnika privatne prakse u primarnoj razini zdravstvene zaštite, koji su uključeni u Mrežu javne zdravstvene službe (u daljnjem tekstu: Mreža JZS), polazeći od cijena u primjeni od 01. 07. 2013.g., prema odluci HZZO-a, u smislu, da se odlukama Predsjedništva Skupštine Udruge iniciraju promjene, kako bi se dostigla razina cijena prema visini cijena/standarda istih subjekata, na radu u istoj primarnoj razini zz R Slovenije, svedeno na visinu bruto domaćeg proizvoda/stanovnik (BDP/stanovnik), usuglašen sa istim podatkom za R Sloveniju.

U tom smislu, Predsjedništvo će/trebalo bi usmjeriti svoje aktivnosti prema HZZO-u, koristeći podatke iz inicijative prema istom tijelu iz 2005.g. (rekalkulacija „glavarina“) i III/2014. rekalkulacija cijena usluga za ljekarničku djelatnost.

Kao palijativno rješenje, u ovom vremenu pokrenuti postupak rekalkulacije postojećih cijena usluga subjekata primarne razine zz za %-tak povećanja „plaća“ – troškova za zaposlene/tim, da bi se osigurao isti standard, kako je to Vlada RH odlučila za javne radnike zdravstva, koje obvezuje Kolektivni ugovor za javne službenike/namještenike.

- **Inicijative prema JPRS, za plaćanje tzv. NADSTANDARDA**

Istovremeno, pokrenuti inicijative prema županijama/grad Zagreb (JPRS), da bi one, u ime svojih općina/gradova, tj. jedinica lokalne samouprave (JLS) osigurale razliku sredstava kao oblik NADSTANDARDA, ako HZZO ne prihvati opisane inicijative iz ove točke, ili ne prihvati inicijative do traženog iznosa razlike.

- **Parametri za izradu kalkulacija**

Na osnovi cijena, prema realnim/stvarnim parametrima koji su prethodno dogovoreni sa županijama ili su utvrđeni tijelima javne vlasti ili su evidentirani u javnim publikacijama kao produkt ostvarenja u RH, Udruga iskazuje razliku cijene u odnosu na cijenu HZZO-a, koja dobiva značenje NADSTANDARDA u odnosu na STANDARD HZZO-a.

- **Definicija NADSTANDARDA**

NADSTANDARD iz prethodnog stavka Udruga kvantificira po osiguraniku, prema vrsti zdravstvene zaštite koju obavlja član, za svaku županiju/grad Zagreb, odnosno za njihovu JLS, do nivoa NADSTANDARDA/ stanovnik/vrsta zdravstvene zaštite.

**Druge aktivnosti prema JLS**

### **Točka 3.**

Pored aktivnosti iz točke 1. Udruga će/trebala bi usmjeriti aktivnosti prema JLS za realizaciju NADSTANDARDA iz točke 1.

- **Fond solidarnosti na nivou općina/gradova iste županije, za osiguranje sredstava za NADSTANDARD**

Ako pojedina JLS neće imati ekonomske snage osigurati sredstva u svom proračunu za plaćanje NADSTANDARDA<sup>1</sup>, u korist svojih građana, inicirati posredstvom njihove JPRS, da utvrdi fond solidarnosti iz kojeg bi se u cijelosti ili djelomično sufinancirala obveza njihove JLS glede plaćanja NADSTANDARDA članu Udruge koji obavlja djelatnost na području JLS.

U tom smislu, paralelno sa aktivnostima Udruge usmjerenim prema JLS, usmjeriti iste aktivnosti i prema JPRS.

**Posebne aktivnosti prema JPRS**

### **Točka 4.**

U korist člana, Udruga će usmjeriti aktivnosti prema JPRS, koji je ujedno vlasnik DZ, u kojem djelatnost obavljaju i članovi Udruge prema ugovoru o zakupu, u smislu:

- da JPRS provede Odluku Skupštine JPRS o iznosima naknade za zakup poslovnog prostora za obavljanje javne zdravstvene službe u DZ/ ljekarne, za obavljanje javne zdravstvene službe, kako bi na taj način dali mogućnost/pravni temelj da i Upravna vijeća DZ/Gradske ljekarne donesu Odluke o najvišem iznosu zakupnine, prema odredbama Odluke svoje Skupštine JPRS i da bi na taj način ZRPP mogao biti terećen za navedena 2 troška, prema istim pravnim pravilima važećim za sve ZRPP uključene u Mrežu JZS u RH, bez obzira u čijem prostoru obavljaju djelatnost za potrebe Mreže,

<sup>1</sup> mogućnost/obveza prema članku 911 Zakona

- o da se paralelno iniciraju postupci izmjene i dopune ugovora o zakupu, pored izmjene jediničnog iznosa zakupnine, u smislu, da se decidirano propiše tko i na teret kojih sredstava obavlja poslove investicijskog održavanja prostora i opreme u zakupu.

U nedostatku provedbenih propisa, slično Pravilniku o standardima i normativima ., u ugovoru se pozvati isključivo na pravna rješenja iz Zakona o zakupu i kupoprodaji poslovnog prostora, koji obvezuje Državu, županiju/grad Zgb, gradove i općine.

U tom smislu naglasiti, da JPRS podmiri/podmiruje sve troškove investicijskog/tekućeg održavanja objekta i zajedničkih uređaja u objektu u kojem je smještena jedinica zakupa, da bi u svakom vremenu osigurao rad jedinice zakupa bez mogućnosti prekida

- o da osigura održavanje opreme koju koristi ZRPP u Ordinaciji u zakupu, od DZ,
- o da se stara o osiguranju zadržavanja opreme u zakupu ZRPP u Ordinaciji, prema rokovima iz Zakona o računovodstvu neprofitnih organizacija,
- o da osigura kupnju nove opreme, za potrebe rada ordinacije /MBL/laboratorij/ljekarne u zakupu koja je propisana Pravilnikom o normativima i standardima..., NN, 52/20
- o da osigura sklapanje KVALITETNOG ugovora sa HZZO-om, sa ZRPP u Ordinaciji, a sve u ime i korist, u konačnosti svojih JLS, da bi one bile rasterećene obvezom osiguranja razlike sredstava kao oblik NADSTANDARDA
- o pratiti politiku plaća u sektoru javnog zdravstva, sa aspekta, kako se plaće u privatnom sektoru zdravstva, kod ZRPP u Ordinaciji, odražavaju na plaće u tom sektoru privatnih subjekata, koji obavljaju poslove u i za potrebe Mreže JZS i sa aspekta, da li ZRPP u Ordinaciji usklađuju plaće svojim radnicima i sebi s politikom plaća u javnom sektoru,
- o ako JPRS konstatira da ZRPP u Ordinaciji nisu uskladili svoje plaće, najmanje do iznosa prema parametrima za javni sektor zdravstva, jer nisu ostvarili sredstva iz razmjene rada sa HZZO-om za takvo usklađenje, sama ili u zajednici s općinama/gradovima na području rada ZRPP, osigurati razliku sredstava za takvo usklađenje plaća.

**Osiguranje kvalitetnog ugovora sa HZZO-om**

Točka 5.

Pridjev KVALITETAN ugovor znači, da je on po sadržaju i opsegu vrijednosti/pravo, kojim se razrađuje pojedini pravni institut

utvrđen u maksimalno mogućem opsegu za JLS, pod presumpcijom, da razliku do realnog/stvarnog opsega/vrsta troška – prava osigurava JLS, na teret svojih proračunskih sredstava, kao oblik NADSTANDARDA.

**Konfrontacija odnosa županija/Grad Zagreb – HZZO**

Točka 6.

Udruga procjenjuje, da će Županije/Grad Zgb = odgovorne za funkcioniranje primarne zz biti će u permanentnoj konfrontaciji glede izvršenja obveza prema subjektima provođenja primarne zdravstvene zaštite, za koju, glede njenog funkcioniranja odgovara JLS, to znači općina/grad, na području kojeg djeluje subjekt provođenja primarne razine zz, koji je uključen u Mrežu JZS.

Konfrontacija odnosa HZZO-a/JPRS de facto se svodi na konfrontaciju interesa HZZO-a, da sa sredstvima obveznog zo „pokrije“ troškove/pravo za zz prema svom STANDARDU, a JPRS da razliku njihovog STANDARDA do realnog stvarnog standarda bude manja, povodeći se sviješću/obvezom JLS, da ona mora osigurati funkcioniranje primarne razine zz, bez obzira na STANDARD HZZO-a..

JPRS, kao koordinator svih aktivnosti glede provođenja funkcije osiguranja provođenja primarne zz od svojih JLS, imati će interes u konfrontaciji polučiti najbolje efekte za svoje JLS, kako bi na njih pala što manja materijalna obveza glede osiguranja NADSTANDARDA u odnosu na STANDARD HZZO-a.

Ako JLS na području JPRS neće imati jednaku ekonomsku snagu za izvršenje svojih obveza prema subjektima provođenja primarne razine zz, do nivoa NADSTANDARDA, JPRS, morati će formirati/osnovati svoj poseban fond solidarnosti na teret onih svojih JLS koje su ekonomski jače, u korist drugih JLS, koje su ekonomski slabije od prosjeka JPRS.

Mjerilo ekonomske snage JPRS ili JLS može biti ostvareni BDP/stanovnik<sup>2</sup>, prema podacima nadležnih tijela s javnim ovlastima.

**Pomoć Udruge JLS/JPRS glede izračuna NADSTANDARDA za primarnu razinu zz**

Točka 7.

Radi utvrđivanja NADSTANDARDA, Udruga će pomoći članovima izradom kalkulacija cijena usluga – „glavarina“/bod, za subjekte primarne razine zz, da bi to bila/mogla biti podloga za konfrontaciju sa prijedlogom HZZO-a.

Parametri za izradu kalkulacija mogu biti orijentir JLS, da pojedini parametar utvrdi u

<sup>2</sup> Odluka o razvrstavanju JLS prema ekonomskoj snazi mjereno vrijednošću BDP-a/standard u odnosu na RH

različitom – većem opsegu, u korist kvalitetnije standarda zdravstvene zaštite svog<sup>3</sup> stanovništva.

Na taj način, JLS može konzumirati tradiciju, koja je važila u Hrvatskoj prije 300/400 godina, kada su općine/gradovi vrbovali liječnike da dođu obavljati zdravstvenu zaštitu na njihovom području, nudeći im posebna prava ili veći opseg prava, koja su oni ostvarivali od osiguratelja.

**Izrada parametara za kalkulacije ili vrstu zz prema općim/usvojenim kriterijima**

#### Točka 8.

Udruga mora pratiti kretanje visine onih parametara, prema objavi Državnog zavoda za statistiku ili drugih tijela javne vlasti na nivou Države, a po mogućnosti i na nivou JPRS ili regije, da bi mogla utvrditi realne kriterije za izračun cijena usluga primarne zdravstvene zaštite.

Na osnovama takvih parametara Udruga će izraditi kalkulacije cijena usluga subjekata primarne razine zz, radi konfrontacije sa cijenama istih usluga koje je utvrdio HZZO kao svoj STANDARD.

Takvi parametri, pa time i cijene usluge dobivaju atribut vjerodostojnosti, u konfrontaciji sa JPRS.

U tom slučaju tako utvrđena cijena može biti usvojena od JPRS, pa i njihovih JLS kao NADSTANDARD, koji ih obvezuje prema koncesionaru

U takvom slučaju NADSTANDARD dobiva karakter imperativa – obveze JLS prema subjektu provođenja zz, ne m o g u ć n o s t i .

**Pomoć JPRS ili JRS = jedinica regije u utvrđivanju uvjeta provođenja zz, kada nastupi decentralizacija sustava**

#### Točka 9.

U uvjetima buduće decentralizacije sustava zz iz zo, koji je započet donošenjem Zakona o zz i Zakona o obveznom zo, s primjenom od 01. 01. 2019. g., odnosno 1.1.2009.god., kada će u pravom smislu JLS i JRPS postati odgovorne za funkcioniranje zz na svom području, Udruga će morati svoje opisane aktivnosti usmjeriti prema tim jedinicama.

Tijela s javnim ovlastima na nivou Države imati će samo funkciju koordinatora i utvrđivanja minimalnih uvjeta za provođenje i ostvarenje zz.

**Aktivnosti prema Ministarstvu zdravstva i drugim ministarstvima koji kreiraju politiku prema subjektima provođenja zdravstvene zaštite**

<sup>3</sup> članak 11. Zakona o zz propisuje nadstandard u kondicionalu

#### Točka 10.

Pratiti aktivnosti Ministarstva zdravstva i drugih ministarstava, kada kreiraju i predlažu donošenje propisa, s kritičkom opservacijom njihove usklađenosti sa Ustavom RH i europskim pravnim rješenjima, te u slučaju nepodudarnosti podnositi prijedloge za ocjenu ustavnosti, ako pojedina pravna rješenja suspendiraju vlasnička i poduzetnička prava i slobode zdravstvenih radnika privatne prakse, kao što je to bilo/slučaj sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti iz 2008.g.

**Pratiti iskustva zemalja EU-a u legislativi, kako bi mogli sugerirati promjene u legislativi RH**

#### Točka 11.

Kao članica Europske udruge menadžera u zdravstvu, sudjelovati u radu njihovih tematskih skupova na kojima se prezentiraju promjene u legislativi radi usklađenja sa stečevinama EU prema stavu/stavovima Europske komisije i Europskog suda.

Pravna rješenja, prema legislativi članica EU-a, prezentirati članovima i tijelima s javnim ovlastima koja kreiraju i sudjeluju u kreiranju propisa za zdravstvo, da bi i oni bili usklađeni sa stečevinama EU-a.

**Pratiti primjenu važećeg Kolektivnog ugovora – NN 118/19.**

#### Točka 12.

Pratiti primjenu važećeg Kolektivnog ugovora, da bi se ocijenilo kvalitetu pravnih rješenja, s aspekta eventualne potrebe za promjenama, odnosno boljim normativnim oblikovanjem pojedinog pravnog instituta.

**Organizirati prezentaciju Kolektivnog ugovora članovima**

#### Točka 13.

Organizirati i sudjelovati u prezentaciji Kolektivnog ugovora članstvu, kroz formu savjetovanja, seminara i drugih edukativnih skupova.

Za savjetovanja/e izraditi modele rješenja, odluka i sl., vjerodostojnih isprava, koji uvjetuju/legaliziraju u isplati svaki osnov iz Kolektivnog ugovora, kao trošak poslodavca/poduzetnika, a pravo radnika.

**Popularizirati primjenu Kolektivnog ugovora i onim zdravstvenim radnicima privatne prakse/zdravstvenim ustanovama, koji nisu članovi Udruge**

#### Točka 14.

Popularizirati primjenu Kolektivnog ugovora među članovima, pa i drugima, koji nisu članovi, s namjerom polučiti njegovu sveobuhvatnost.

S obzirom na saznanja da Kolektivni ugovor, makar ilegalno, primjenjuje veći broj zdravstvenih radnika privatnog zdravstva i to vjerojatno selektivno, kako odgovara poslodavcu/pojedino pravo iz Kolektivnog ugovora, planirati da Udruga poradi na njegovoj registraciji za sve zdravstvene radnike privatnog zdravstva koristeći pravni institut "proširenje primjene Kolektivnog ugovora", u smislu članka 203. Zakona o radu, NN, 93/14 (u daljnjem tekstu: ZOR), ako bi se stekli prostorni i kadrovski uvjeti za prihvatanje/servisiranje većeg opsega rada, do čega bi neminovno došlo, kao posljedica njegovog proširenja.

**Pokrenuti inicijative da Ministarstvo rada i mirovinskog sustava propiše sveobuhvatnost Kolektivnog ugovora na sve zdravstvene radnike privatnog zdravstva Hrvatske**

#### Točka 15.

U smislu točke 10., ovih Smjernica pokrenuti inicijativu prema Ministarstvu rada i mirovinskog sustava da se odredbe Kolektivnog ugovora i u njemu sadržana pravna pravila prošire i na osobe koje nisu sudjelovale u njegovom sklapanju, odnosno, nisu mu naknadno pristupile.

Sve nabrojene aktivnosti, nabrojene su prema važećem ZOR-u, pa, s obzirom na najavu oporbene stranke da će mijenjati ZOR ako dobije vlast – većinu u parlamentu – što će uvjetovati i korekciju u opisanim aktivnostima.

**Kreirati nacrt prijedloga novog Kolektivnog ugovora za djelatnost privatnog zdravstva Hrvatske, za primjenu u razdoblju 01.01.2020. pa dalje**

#### Točka 16.

Kreirati nacrt prijedloga novog Kolektivnog ugovora u zadnjoj godini primjene ovih Smjernica, s obzirom na činjenicu da pravna valjanost važećeg Kolektivnog ugovora u primjeni od 1.1.2020. (NN, 118/19.)

**Biti servis članovima u predmetima radnog, financijskog, poreznog i drugog prava, koje konzumiraju kao pravo/obvezu u smislu svog statusa poduzetnika/poslodavca**

#### Točka 17.

I dalje, sadržajno i u opsegu, prema prosjeku/godina biti servis svojim članovima, dajući savjete – pismene/usmene iz svih područja interesa članova, interesa koji proizlaze iz njihove funkcije poslodavca/poduzetnika, a prvenstveno se odnose na područje:

- radnog prava, bilo da se radi o izvornoj primjeni ZOR-a ili u kombinaciji s Kolektivnim ugovorom;
- poreznog i financijskog prava (poreza na dohodak, poreza iz dobiti, PDV-a, poreza na promet nekretnina i...);

- knjigovodstva/računovodstva;
- zdravstvenog prava;
- prava zdravstvenog osiguranja i općih akata HZZO-a;
- obveznog prava, naročito u dijelu zakupnih odnosa član Udruge zakupac i DZ – zakupodavac, ugovora o djelu koji prema uvjetima iz Kolektivnog ugovora zamjenjuje određeno vrijeme i ugovor o radu;
- vlasničkih odnosa,
- odnosa prema JLS
- odnosa prema JPRS
- i dr.

**Biti servis i zdravstvenim ustanovama, članicama Udruge**

#### Točka 18.

Biti servis zdravstvenim ustanovama – pravnim osobama, u istom sadržaju kako je navedeno pod 17., ali i u sadržaju koji je za njih specifičan, s obzirom na različit status i djelatnost, prema pozitivnim propisima.

**Pružati usluge članovima/članicama prema Ugovoru, za poslove koje moraju kao subjekti obavljati prema Državi i ...**

#### Točka 19.

Biti servis zdravstvenim radnicima privatne prakse/ustanovama, prema sadržaju koji proizlazi iz sklopljenih ugovora za obavljanje usluga za članice (vođenje knjigovodstva, poreznog savjetovaništa, pravne logistike i dr.), sve ono što poslodavac/poduzetnik mora obavljati prema sebi/svom radniku i djelatnosti, koje uvjetuju pozitivni zakonski propisi.

**Izraditi cjenik svojih usluga, tzv. gospodarskog karaktera**

#### Točka 20.

Sve usluge koje Udruga obavlja članovima u pismenoj formi, osim davanja savjeta, naplatiti, prema cjeniku iz Pravilnika o obavljanju gospodarskih djelatnosti, te na taj način osigurati novi izvor financiranja, za pokriće troškova poslovanja Udruge, čime se rasterećuje pritisak/obveza povećanja članarine (izrada osnivačkih akata, raznih ugovora, ugovora o radu, rješenja, odluka i sl.)

**Voditi poslovanje Udruge prema Programu rada/godina i Financijskom planu/godina, da bi se osigurala stabilnost u poslovanju, bez potrebe za intervencijom članova Udruge u pokriću gubitaka i tsl.**

#### Točka 21.

Voditi poslovanje Udruge prema Programu rada/godina i Financijskom planu/godina, da bi se osigurao sadržaj rada službe, prema volji članova i da bi se troškovi

obavljanja djelatnosti Udruge odvijali u okviru planiranih prihoda, pa se na taj način spriječio/kontrolirao eventualni gubitak u poslovanju, što Udruga u 43 godine, računajući do 31.12.2020.god.

**Izdavati Časopis "Privatna praksa u zdravstvu"**

Točka 22.

Izdavati i dalje Časopis "Privatna praksa u zdravstvu", kao glasilo Udruge i isti dostavljati članovima, kao besplatni primjerak.

Časopis dostavljati i Sveučilišnoj knjižnici, kao obvezu izdavača, prema pozitivnim zakonskim propisima – licencirani časopis.

U časopisu objavljivati i dalje članke od interesa za zdravstvenog radnika privatne prakse, poslodavca i poduzetnika.

**Zastupati članove u vansudskom postupku, prema državnim tijelima**

Točka 23.

Zastupati u vansudskim postupcima članove Udruge – kolektivno ili pojedinačno u zaštiti njihovih interesa prema državnim tijelima, županijama/grad Zgb., komorama, sindikatima i sl., u smislu članka 169. ZOR-a.

**Pratiti usklađenost podzakonskih akata sa Zakonom/Ustavom RH**

Točka 24.

Pratiti usklađenost podzakonskih akata koje donose resorni ministri, sa zakonom, pa time i sa Ustavom RH, te pokretati inicijativu za ocjenu njihove zakonitosti/ustavnosti pred Ustavnim sudom RH.

**Organizirati i nadzirati rad službe Udruge**

Točka 25.

Stvarati uvjete za djelotvoran i efikasan/efikasniji rad službe Udruge, kroz povećanje prostornih, tehničkih i personalnih uvjeta za takav rad, pogotovo, ako bi se realizirale sve postavke iz ovog prijedloga Programa rada (veći broj članova, izdavanje časopisa svaki mjesec, organiziranje savjetovanja, tečajeva i sl.).

**Povećavati broj komitenata, koji koriste usluge Udruge tzv. gospodarskog karaktera**

Točka 26.

Povećavati broj komitenata, koji koriste usluge Udruge u domeni knjigovodstva i pravne logistike, poglavito iz razloga da se članovima osigura najkvalitetniji sadržaj tih usluga, pa time i njihova zaštita, kako prema radnicima, tako i Državi – fiskusu, inspekcijama, osigurateljima, poslovnim partnerima itd.

**Servisirati Sindikat zdravstvenih radnika privatne prakse**

Točka 27.

I dalje servisirati Sindikat, prema njihovim potrebama, respektirajući činjenicu da je on partner Udruzi u zaključenju Kolektivnog ugovora.

**Provoditi aktivnosti za uspostavljanje boljih odnosa sa zdravstvenim komorama – vladinim udrugama u djelatnosti zdravstva**

Točka 28.

Nastojati uspostaviti suradnju sa zdravstvenim komorama, vladinim udrugama u djelatnosti zdravstva RH, nastojeći spojiti zajedničke interese struke i poduzetništva.

**Aktivirati i održavati suradnju sa Ministarstvom zdravstva i socijalne skrbi RH**

Točka 29.

Uspostaviti suradnju s Ministarstvom zdravlja, koja je u prethodnim mandatima ministara, osim zadnjeg, na neki način izostala.

**Aktivirati i održavati suradnju sa županijama/grad Zagreb vlasnicima zdravstvenih ustanova primarne i sekundarne razine zdravstvene zaštite**

Točka 30.

Uspostaviti suradnju sa županijama/grad Zgb., samoupravnim jedinicama, koje imaju točno određena vlasnička prava/obveze prema subjektima primarne zdravstvene zaštite, pa time i zdravstvenim radnicima privatne prakse, koji su uključeni u Mrežu javne zdravstvene službe.

**Aktivirati suradnju sa Ministarstvom rada i mirovinskog sustava, u svezi sa najavljenim izmjenama Zakona o radu, ako vlast osvoji sadašnja opozicijska stranka**

Točka 31.

Uspostaviti svezu sa nadležnim tijelima, da bi u postupku donošenja izmjene i dopune ZOR-a, koje najavljuje Vlada RH, ako bi Udruga zastupala privatne poslodavce i Sindikat - subjekte- poslodavce.

**Uspostaviti suradnju s nevladinim udrugama u djelatnosti privatnog zdravstva**

Točka 32.

Uspostaviti suradnju s drugim udrugama iz djelatnosti zdravstva.

Pratiti reformu zdravstva/zdravstvenog osiguranja i uključiti Udrugu u te aktivnosti Države.

**Uključiti Udrugu u sve aktivnosti koje se provode glede reformiranja zdravstva, da bi postalo kompatibilno pravnim rješenjima u zemljama zapadne Europe**

**Točka 33.**

*Uključiti Udrugu u aktivnosti glede reorganizacije zdravstvene djelatnosti i transformacije sustava zdravstvenog osiguranja;*

*Podloga za aktivnosti iz prethodnog stavka predstavlja usvojena koncepcija decentralizacije sustava financiranja upravnog nadzora i vlasničkih prava nad subjektima provođenja zdravstvene zaštite.*

*Sukladno iznijetom provođenje funkcije pojedinih oblika zdravstvene zaštite prenosi se sa Države na jedinice lokalne uprave i samouprave i JPRS.*

**Točka 34.**

*Prezentirati privatnu praksu i privatno zdravstvo (subjekti zdravstva u vlasništvu domaćih i stranih pravnih ili fizičkih osoba ili u mješovitom vlasništvu) u aktivnostima iz točke 1. primjereno njegovoj zastupljenosti u ukupnom zdravstvu Hrvatske, budućoj očekivanoj i mogućoj zastupljenosti mjereno odnosom prema iskustvima zemalja Zapadne Europe.*

**Raditi na afirmaciji pluralizma vlasničkog interesa u djelatnosti zdravstva**

**Točka 35.**

*Braniti vlasništvo i poduzetništvo u privatnom zdravstvu prema/ukupno zdravstvo Hrvatske prema načelima iz Ustava RH, a utemeljeno Zakonom o vlasništvu i drugim stvarnim pravima, Zakonom o porezu na dohodak, Zakonom o porezu na dobit i Općem poreznom zakonu.*

**Točka 36.**

*Zastupati interes privatnog zdravstva u sustavu državne reprodukcije, da se rad svih subjekata privatnog zdravstva valorizira na tržištu zdravstvenih usluga prema realnim parametrima, a manje od toga, samo uz suglasnost svakog subjekta u poslovnom odnosu sa korisnikom.*

**Točka 37.**

*Prezentirati i predstavljati privatno zdravstvo prema tijelima vlasti na nivou Države, kao i prema jedinicama regionalne uprave, te lokalne uprave i samouprave, u smislu članka 135. Ustava RH – pročišćeni tekst.*

**Prikupljati novčana sredstva za financiranje djelatnosti Udruge sustavom donacija i...**

**Točka 38.**

*Prikupljati novčana sredstva za financiranje djelatnosti Udruge kao što su pristupnine u članstvo Udruge, članarine, donacije, dotacije itd.*

**Točka 39.**

*Obavljati usluge gospodarskog karaktera iz sporednih djelatnosti Udruge po narudžbi korisnika-članova Udruge ili drugih pravnih i fizičkih osoba da bi Udruga uz sredstva iz prethodne točke osigurala sredstva za svoj rad.*

**Organizirati/voditi poslovanje Udruge na načelima za neprofitne organizacije**

**Točka 40.**

*Organizirati poslovanje Udruge na načelima i principima koji su pozitivnim zakonodavstvom RH propisni za neprofitne organizacije.*

**Prijelazne i završne odredbe**

**Točka 41.**

*Ovaj Program donijet je većinom glasova nazočnih članova Predsjedništva Skupštine Udruge, pa slijedom iznijetog može proizvoditi pravne učinke.*

*Ovaj Program stupa na snagu danom donošenja, a primjenjuje se od 01. 01. 2021.g.*

*Ovaj Program objavljuje se u Časopisu Privatna praksa u zdravstvu.*

**Predsjednik Predsjedništva Skupštine Udruge:**

**Prim. Željko Bakar, dr. med., spec.o/om..v-r-**

Na osnovi odredbi članka 74. Statuta Udruge, Skupština Udruge održana dana 21.11.2020 godine u nazočnosti članova navedenih u zapisniku, donosi

## **SMJERNICA ZA IZRADU FINANCIJSKIH PLANOVA UDRUGE/GODINU ZA RAZDOBLJE 2021 – 2025. GODINE**

### Točka 1.

Donose se Smjernice za izradu financijskih planova Udruge/godinu za razdoblje 2021 – 2025. godine, računajući od 01.01.2021. do 31.12.2025.g. (u daljnjem tekstu: Smjernice).

Financijski plan Udruge/godina u duhu usvojenih Smjernica utvrđuje Predsjedništvo Skupštine Udruge za svaku godinu poslovanja Udruge, računajući do 2025. godine.

### Točka 2.

Utvrđene Smjernice daju podlogu za izradu financijskih planova/godinu, pa su zbog toga utvrđene opisno sa parametrima primjerenim iz poslovanja Udruge za 2020. godinu, da bi se financijskim planovima za 2021. i slijedećim godinama razdoblja konkretizirali parametri, primjereni ili po prilici primjereni budućem vremenu i prostoru njihovog mogućeg oživotvorenja.

### Točka 3.

U duhu rečenog u prethodnoj točki utvrđuju se slijedeće Smjernice za izradu financijskih planova Udruge/godinu:

#### A) Za stjecanje prihoda

a) broj članova Udruge računajući na dan 30.9.2020 godine = 378 članova, od čega 266 zdravstvenih radnika privatne prakse – fizičkih osoba, a 112 u statusu pravnih osoba – zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava za zdravstvenu djelatnost i pridruženih članova;

b) povećanje broja članova: 1%/godinu ili prosječno cca 10/godina ili prosječno cca 8/godina, za fizičke osobe, odnosno cca 2 pravne osobe/godina;

#### c) iznos članarine:

1. za fizičke osobe 145,00 kn/mjesec
2. za pravne osobe 285,00 kn/mjesec
3. 15,00 kn za zaposlenog radnika, ako poslodavac zapošljava više od 1 radnika.

Na osnovi iznijetih 2 parametra pod a) i c), procjenjuje se prihod od članarine za 2020.g. od cca 900.000,00 kn = bazni iznos za planiranje, za buduće godine poslovanja Udruge, tj. računajući do 31.12.2020.g.

Povećanje članarine iz godine u godinu za ½ %-ka rasta plaća i ½ %-ka rasta troškova života (identično principu povećanja aktualne vrijednosti boda za izračun mirovine).

#### d) iznos pristupnine u članstvo Udruge:

1. za fizičke osobe 700,00 kn
2. za pravne osobe 1.400,00 kn

Povećanje pristupnine iz godine u godinu za ½ %-ka rasta plaća i ½ %-ka rasta troškova

života (identično principu povećanja aktualne vrijednosti boda za izračun mirovine).

e) prihod od sporednih djelatnosti Udruge (prihod od prodaje reklama, prihod iz ugovornog odnosa sa zdravstvenim ustanovama za vođenje pravnih i knjigovodstvenih poslova, od izrade akata za osnivanje zdravstvenih ustanova, izrade elaborata isplativosti, izrade općih akata, izrade akata za primjenu Kolektivnog ugovora, izrade različitih drugih pravnih i financijskih akata po narudžbi članova, prihodi od osiguravajućih društava, prihodi od prodaje različitih priručnika, izlistavanje adresara privatne prakse, itd.): 1- 5 % povećanja/godinu, računajući na iznos prihoda ostvaren iz poslovanja Udruge za 2020.g., procjena 800.000,00 kn = bazni iznos.

#### B) Za planiranje poslovnih rashoda

a) u pravilu za vrstu troškova koji su registrirani Financijskim planom za 2020. godinu, koji je usvojilo Predsjedništvo Skupštine Udruge za 2020. godinu;

#### b) povećanje registriranog troška/godinu:

- za rast maloprodajnih cijena,
- za rast plaća u djelatnosti zdravstva,
- za planirane investicije u opremu,
- za planirano investicijsko održavanje prostora i opreme,

Izvor podatka za parametre:

Izvješće Državnog zavoda za statistiku RH

Financijski plan Udruge za 2020. g.

#### C) Za financijski rezultat

Planirati višak prihoda nad rashodima najmanje na nivou prosjeka za razdoblje 2016 - 2020. godina, ili  $\emptyset$  93.200,00 kn/godina, ili cca 5,0 %  $\emptyset$  UP za isto razdoblje 1.864.000 ili cca 5,00 kn na svakih 100,00 kn realiziranog prihoda (prosječni prihod/godina = cca 1.864.000,00 kn).

### Točka 4.

Ove Smjernice utvrđene su većinom glasova članova Skupštine Udruge, pa slijedom iznijetog mogu proizvoditi pravne učinke.

Ove Odluka stupa na snagu i primjenjuje se danom donošenja.

Predsjednik Skupštine Udruge:

Prim. Željko Bakar, dr. med. spec. o/om