

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

Broj: ___/2021.
Zagreb, 25.9.2021. g.

Z A P I S N I K **sa sjednice Predsjedništva Skupštine** **Udruge**

Sjednica je održana u prostorijama Udruge, Zagreb, Rugvička 1, dana 25.9.2021.god., s početkom u 11 sati. Sastanku su bili nazočni: Prim. Željko Bakar, dr. med. spec. o/om., Ravnatelj UZS dr. Bakar, Prim. Josipa Rodić, dr. med., spec.o/om., Eugenija Šojat Marendić, dr. med., Petar Raštegorac, dr. med. spec. oftalmolog, Bernard Cvitković, mag. med. biochem, spec., Mira Mađerčić, mag.pharm., dr.sc. Jasna Leko, dr.med.dent., Dunja Horvat, mag.med.biochem, spec., te tajnik Udruge mr.sc. Ante Gabrilo i pravni savjetnik Ivan Gabrilo, dipl. iur. Izostanak su ispričale Viktorija Galović, dr. med., spec. interne med. i Darija Jurmanović, dr.med. dent.

Dnevni red:

1. Usvajanje Periodičnog obračuna Udruge za razdoblje I-VI/2021.god.

- a) Razmatranje Izvještaja tajnika Udruge o rezultatu poslovanja Udruge u naznačenom razdoblju,
- b) Donošenje odluke o usvajanju Periodičnog obračuna, prema rezultatu, kako je prikazano u Izvješću tajnika iz točke a),

Izvješće podnosi tajnik Udruge, a kao prilog članovima dostavljaju se pisani materijali za istu točku a) i b).

Kao sastavne dijelove priloga pod a), radi praćenja, dostavlja se i preslika Financijskog plana Udruge za 2021.god.

Točku dnevnog reda prezentira tajnik Udruge mr.sc. Ante Gabrilo, nezavisno od činjenica navedenih pod „napomena“.

Napomena: Članovi Predsjedništva su, nakon što im je dostavljen tekst Izvještaja o rezultatu poslovanja Udruge za razdoblje I-VI/21., sa prijedlogom Odluka, online obavijestili Udrugu da prihvaćaju Izvještaj i da jednoglasno donose/usvajaju predložene Odluke

2. Informiranje članova o aktualnim temama za članstvo:

1. Vlada RH dana 19.8.2021. donijela je Uredbu o tarifi upravnih pristojbi, s primjenom od 1.9.2021.god. Uredba je objavljena u NN, 92/21. Stupanjem na snagu citirane Uredbe prestala je važiti Uredba o Tarifi upravnih pristojbi, NN, 8/17 do 128/19. Tarifa upravnih pristojbi kao prilog br. 1. čini sastavni dio Uredbe.

Detaljnije u Promemoriji.

2. Na e-savjetovanje u srpnju 2021.god. objavljen je prijedlog Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o sigurnosti prometa na cestama. Predlagač nacrtu prijedloga Zakona bilo je Ministarstvo unutarnjih poslova. Naknadno, na tekst nacrtu prijedloga Zakona stigle su primjedbe udruga zdravstva.

Detaljnije u Promemoriji.

3. Informiranje članova o činjenici da je i Trgovački sud Zagreb donio Rješenje o prokuri za zdravstvenu ustanovu i to nakon 2 rješenja Visokog trgovačkog suda, kojim je ukinuo prvostupanjsko rješenje TS Zgb.

Detaljnije u Promemoriji.

4. Donošenje Odluke o iznosu najniže vrijednosti boda za primjenu Cjenika usluga u privatnoj praksi Hrvatske za članove Udruge – promjene nakon 2016.god.

Detaljnije u Promemoriji.

5. Informacija članovima o osobi u Ministarstvu zdravstva koja je zadužena kao POVJERLJIVA

OSOBA za prijem prijava nepravilnosti rada osoba u Ministarstvu zdravstva, u predmetima od interesa za subjekte privatnog zdravstva – članove UPPZ - i to nakon 3. urgencije od strane Udruge

Detaljnije u Promemoriji.

6. Broj timova dr.med./med. dent., timova za zdravstvenu zaštitu žena i timova za zz djece predškolske dobi u Mreži JZS, raspoređeni prema županijama, ukupno te podatak o broju nakon svođenja ukupnog broja/županija na mogući broj timova u sastavu DZ (25 %, sa iskazanom razlikom broja timova u privatnoj praksi)

Detaljnije u Promemoriji.

7. Informiranje članova o donijetom Zakonu o izmjenama i dopunama Zakona o mirovinskom osiguranju, NN, 84/21., u primjeni od 1.8.2021.god., kojim je dopunjen broj/osnov korisnika mirovine koji može zasnovati radni odnos do ½ punog radnog vremena i ostvariti neumanjeni iznos mirovine – poglavito važno za zdravstvene ustanove i trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, ali rjeđe i za ZRPP.

Detaljnije u Promemoriji.

8. Razno.
- a) Status osnivača zdravstvene ustanove i/ili trgovačkog društva koji vodi ustanovu/trgovačko društvo glede obveze plaćanja doprinosa za MO/ZO,
- Informacija prema primjerima iz prakse u usporedbi sa normom iz zakona.
- b) Informacija o podršci Udruge KOHOM-u glede njihovog prosvjeda protiv direktora HZZO-a glede njegove izjave dane na 19. sjednici saborskog Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku od 15.4.2021.god.

RAD SJEDNICE:

Ad 1. Usvajanje Periodičnog obračuna Udruge za razdoblje I-VI/2021.god.

- prezentacija Izvješća tajnika o rezultatu poslovanja UPPZ za razdoblje I-VI/21.,
- donošenje odluke o usvajanju Periodičnog obračuna prema podacima iz Izvješća,

I nakon 43 godine poslovanja, Udruga bilježi pozitivan rezultat, mjereno rezultatom rada za I-VI, tekuće 2021.g.

Svi detalji u usporedbi sa 2020.g. i Planom za 2021.g. razrađeni su u Izvješću tajnika, koji se prezentira članovima.

Za praćenje, radi usporedbe, u privitku je članovima dostavljena i preslika Financijskog plana Udruge za 2021.god.

Izvješće je prezentirao tajnik mr.sc. Ante Gabrilo.

Prilog: Izvješće tajnika Udruge o rezultatu poslovanja u razdoblju I-VI/21., sa Odlukom o usvajanju Periodičnog obračuna, te kao podsjetnik i Financijski plan Udruge za 2021.god.,

Ad 2. Informiranje članova o aktualnim temama za članstvo:

2/1. Vlada RH donijela je dana 19.8.2021. Uredbu o tarifi upravnih pristojbi, s primjenom od 1.9.2021.god. Uredba je objavljena u NN, 92/21. Tarifa upravnih pristojbi kao prilog br. 1. čini sastavni dio Uredbe. Stupanjem na snagu citirane Uredbe prestala je važiti Uredba o Tarifi upravnih pristojbi, NN, 8/17 do 128/19.

Važno za područje zdravstva je činjenica, da su ukinute upravne pristojbe za donošenje rješenja nadležnih tijela općina, gradova i Ministarstva u predmetima iz njihove nadležnosti, prema zahtjevima za izvršenje odredbi Zakona o zz, kada to nadležno upravno tijelo donosi rješenja prema Zakonu o općem upravnom postupku u predmetu iz Zakona o zz, kao npr.:

- primjena članka 50. stavak 3. ZZ/18., kada ministar donosi rješenje o obavljanju privatne prakse,

- primjena članka 51. stavak 3. ZZ/18. kada ministar donosi rješenje o preseljenju ordinacije zdravstvenog radnika privatne prakse (dalje: ZRPP) na novu poslovnu adresu,

- članak 51. stavak 2. ZZ/18., kada nadležno tijelo županije/Grada Zgb (JPRS) daje suglasnost na promjenu poslovne adrese,

- članak 54. ZZ/18. kada ministar donosi rješenje o obavljanju privatne prakse u ordinaciji za ZRPP u istom prostoru u smjenskom radu, sa kolegom iste struke i statusa,

- članak 55. ZZ/18. kada ministar donosi rješenje ZRPP o obavljanju NJEGOVE privatne prakse i u prostoru dislociranom od adrese odobrene privatne prakse, koji se nalazi na potpomognutom području,

- članak 56. ZZ/18. kada ministar donosi rješenje ZRPP o odobrenju obavljanja privatne prakse u posebnom vozilu, na potpomognutom području,

- članak 59. kada ministar zdravstva donosi rješenje ZRPP o osnivanju grupne privatne prakse, sankcionirajući udruživanje više ZRPP u grupnu privatnu praksu,

- članak 65. stavak 5. ZZ/18, kada ministar po zahtjevu ZRPP donosi rješenje za privremenu obustavu rada zbog bolesti, vojne obveze, ili lako je izabran ili imenovan na stalnu dužnost u tijelima državne vlasti, odnosno JLS/JPRS i ako za taj rad prima plaću ili ako se zaposli u konzularnom ili diplomatskom predstavništvu ili za vrijeme provođenja likvidacijskog postupka ili zbog drugog opravdanog razloga,

- članak 67. ZZ/18., kada ministar zdravstva po zahtjevu ZRPP ili po sili zakona, ako se ispune uvjeti iz citiranog članka ZZ/18. donese rješenje ZRPP o prestanku njegove privatne prakse,

- članak 68. ZZ/18. kada ministar zdravstva donosi rješenje ZRPP kojim ukida odobrenje za obavljanje privatne prakse u ordinaciji, ako ZRPP ne postupi u skladu s člancima 63. (ne osigura zamjenu u slučaju odsutnosti ili privremene obustave rada za osiguranike u Mreži JZS), članka 64 (ako ne pruži hitnu medicinsku pomoć, ako ne sudjeluje na poziv nadležnog tijela na radu u sprječavanju i suzbijanju zaraznih bolesti, ne vodi medicinsku dokumentaciju i druge evidencije i ne podnosi izvješća nadležnoj ZU, ne daje podatke o svom radu na zahtjev nadležnog tijela), i članka 65. (ako bez odobrenja privremeno obustavi rad privatne prakse), ako ne obavlja poslove osobno ili ako koristi rad drugih osoba protivno zakonu ili ima više od 1 ordinacije, ljekarne ili MBL u svojoj struci ili reklamira svoj rad i svoju ordinaciju, ljekarnu ili MBL protivno aktu nadležne komore i ako prestane s radom bez odobrenja ministra,

- članak 75. ZZ/18., kada ministar donosi rješenje kojim za osnivača utvrđuje da je njegov akt o osnivanju zdravstvene ustanove (ZU) sukladan ZZ/18. i Zakonu o ustanovama,

- članak 76. ZZ/18., kada ministar zdravstva rješenjem utvrđuje da ZU u osnivanju ispunjava uvjete i standarde glede prostora, radnika i MTO za početak rada = dozvola za rad,

- članak 80. ZZ/18, kada ministar donosi rješenje o prestanku rada ZU, po zahtjevu osnivača, nadležne komore, zdravstvene inspekcije, te HZZO-a i to za ustanove koje su uključene u Mrežu JZS,

- članak 152. stavak 1. ZZ/18, kada ministar donosi rješenje kojim utvrđuje da je društveni ugovor odnosno izjava o osnivanju TD za obavljanje zdravstvene djelatnosti sukladna sa ZZ/18.,

- članak 152. stavak 4. ZZ/18., kada ministar rješenjem utvrđuje da su ispunjeni uvjeti za početak rada TD za obavljanje zdravstvene djelatnosti, tj. uvjeti prostora, radnika i opreme = dozvola za rad,

- članak 153. ZZ/18, kada ministar donosi rješenje o proširenju/promjeni djelatnosti TD za zdravstvenu djelatnost, nakon realizacije postupka kako je propisano člankom 150 – 152 ZZ/18.,

- članak 154. ZZ/18., kada ministar donosi rješenje o prestanku rada TD koje obavlja zdravstvenu djelatnost,

- članak 182. ZZ/18., kada ministar donosi rješenje o odobrenju specijalizacije/uže specijalizacije,

- članak 261. ZZ/18, kada ministar donosi rješenje o nastavku obavljanja zdravstvene djelatnosti u privatnoj praksi (ljekarnici, spec. ordinacije pp i...) ako podnesu zahtjev sukladno članku 50. stavka 1. ZZ/18. i to najkasnije do 31.10.2019.god. u predmetu izdavanja rješenja o nastavku obavljanja privatne prakse u Ordinaciji (Uredbom Vlade RH o izmjeni i dopuni ZZ/18, NN, 125/19. rok iz članka 269. ZZ/18. prolongiran je do 31.12.2020., a Uredbom, NN, 147/20. ponovno je prolongiran do 31.12.2022.god.),

- članak 264. ZZ/18., kada ministar zdravstva donosi rješenje o nastavku obavljanja zdravstvene djelatnosti u privatnoj praksi nakon preoblikovanja iz statusa koncesionara u status zdravstvenog radnika privatne prakse u Ordinaciji,

- članak 266. ZZ/18, kada ministar donosi rješenje o nastavu obavljanja privatne prakse bivšim koncesionarima iz članka 40. ZZ/08., ako u roku od 2 godine, računajući od 1.1.2019. podnesu zahtjev ministru za izdavanje rješenja o nastavku obavljanja privatne prakse (rok za podnošenje zahtjeva Uredbom o izmjeni i dopuni ZZ/18. – NN, 147/20. – bio je prolongiran do 31. 6. 2021.),

2/2. Na e-savjetovanje u srpnju 2021.god. objavljen je prijedlog Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o sigurnosti prometa na cestama. Predlagač nacrta prijedloga Zakona bilo je Ministarstvo unutarnjih poslova. Naknadno, na tekst nacrta prijedloga Zakona stigle su primjedbe KOHOM-a

Tijekom 7/20221.god. na portalu e-savjetovanje objavljen je Nacrt prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o sigurnosti prometa na cestama (dalje: NPZ). Člankom 37. NPZ predložena je izmjena članka 233. stavak 3. Zakona, kojim se predlaže izmjena u smislu, je da je liječnik koji je obavio pregled ili je liječio vozača te IZABRANI LIJEČNIK dužan, uz upozorenje

vozaču o činjenici njegovog zdravstvenog stanja koje ga diskvalificira za daljnje upravljanje vozilom obavijestiti Policijsku upravu prema prebivalištu vozača/boravištu ili školovanja ili....

Isti članak NPZ predlaže dopunu članka 233. Zakona u smislu, da se nakon stavka 3. dodaju novi stavci 4. (isto, kako je navedeno u prethodnom stavku, ako liječnik pa i izabrani liječnik utvrdi privremenu nesposobnost, a najduže na 6 mjeseci, mora postupiti identično, nakon što je upozorenje evidentirao u medicinskoj dokumentaciji), stavak 5. 5.(ako je utvrđene nesposobnost, kako je utvrđeno u stavku 4., vozača se neće upućivati na ponovni liječnički pregled) i stavak 6. (upozorenje vozaču i obavijest PU/postaji iz stavka 3. i 4. evidentira se i dostavlja putem CEZIH-a).

Članak 38. NPZ mijenja u cijelosti članak 234. Zakona koji u **stavku 1.** propisuje da vozač koji nije zadovoljan ocjenom ZDRAVSTVENE USTANOVE u kojoj je pregledan vozač ili kandidat za vozača, čija je zdravstvena sposobnost različito ocijenjena u jednoj ili više ZU, zdravstvenu sposobnost vozača/kandidata utvrđuje drugostupanjsko zdravstveno povjerenstvo koje osniva ministar zdravstva, a nastavno, u **stavku 2** propisuje da vozača/kandidata, za kojeg je izdano uvjerenje da je duševno i tjelesno sposoban za upravljanje vozilom, da Policijska uprava može uputiti na zdravstveni pregled povjerenstvu ako opravdano sumnja da zbog zdravstvenih razloga nije sposoban za vozača/kandidata za vozača, nastavno **stavak 3** propisuje da zdravstvenu sposobnost vozača koji nije zadovoljan utvrđenim zdravstvenim stanjem od strane izabranog liječnika, tj. da nije privremeno sposoban upravljati vozilom, redovnim nadzornim pregledom utvrđuju ZU i TD koji obavljaju djelatnost medicine rada i/ili specijalisti medicine rada u privatnoj praksi.

Večernji list, 10.9.o.g., objavio je članak Ivica Betija pod nazivom „Liječnici oštro protiv Zakona o sigurnosti na cestama“ te podnaslovom „Zar će se i zbog alergija ostajati bez vozačke dozvole?!“

Uglavnom, autoru upoznaje javnost, da u radnoj skupini, koja je izrađivala NPZ nisu bili uključeni SPECIJALISTI MEDICINE RADA. Njihov zaključak koji prenosi autor članka je, da se radi o katastrofalnom prijedlogu, protiv kojeg su, ne samo specijalisti medicine rada, već i LIJEČNICI OBITELJSKE MEDICINE (izjavio T. Furlan, predsjednik HDMR). Predsjednik HDMR kritizira normu glede opisa i roka za privremenu nesposobnost za upravljanje vozilom bez ponovnog pregleda kod specijaliste medicine rada, jer bi im LIJEČNICI OBITELJSKE MEDICINE dali upozorenje, ako

smatraju da privremeno nisu sposobni za vožnju. MUP opravdava nove zakonske intencije uvjerenjem, da bi se time olakšao rad liječnicima, koji bi o privremenoj nesposobnosti obavještavali policiju upisom podataka u CEZIH.

Predsjednik HDMR rečeno dovodi u svezu sa činjenicom da medicina rada, kao struka nije umrežena na CEZIH sve zbog nedostatka novca, a MUP je?

Autor ističe da je i KOHOM protiv izmjena citiranog Zakona jer zaključuje, da bi liječnik istekom privremenog roka nesposobnosti vozača/kandidata za vozača, kao svog pacijenta, istog morao pozvati da ponovno preispita njegovo zdravstveno stanje, sa svim mogućim posljedicama opstrukcije i sl. To bi prema stavu KOHOM-a moglo dovesti do gubitka povjerenja na relaciji liječnik – pacijent, sa mogućim katastrofalnim posljedicama na kompletna sustav? Ako je to istina, onda su korišteni bombastični izrazi!

Predsjednica KOHOM-a dr. N.B.T. u članku „Zdravstvena sposobnost vozača – Liječnici oštro protiv prijavljivanja pacijenta, imaju protuprijedlog“, objavljen u VL 15.9.2021.god., ima protuprijedlog iznijet u NPZ u smislu, da bi pacijent vozač imao mogućnost i odgovornost suzdržavati se od korištenja motornog vozila za vrijeme trajanja upozorenja, jednako, kao što je to dužan učiniti kada ima alkohola u krvi. Prema predsjednici KOHOM-a, prijedlog NPZ je u koliziji s onim odredbama Zakona koje propisuju da zdravstvenu sposobnost vozača može vještačiti isključivo medicina rada.

2/3. Informiranje članova o činjenici da je i Trgovački sud Zagreb donio Rješenje o prokuri za zdravstvenu ustanovu i to nakon 2 rješenja Visokog trgovačkog suda, kojim je ukinuo prvostupanjsko rješenje TS Zgb.

Svaki osnivački akt za osnivanje zdravstvene ustanove ili trgovačkog društva za zdravstvenu djelatnost, koje za članove izrađuje Udruga sadrži odredbe o tzv. specijalnoj punomoći ili prokuri, koju izdaje ravnatelj ustanove za zastupanje ustanove/TD u poslovima iz njegove nadležnosti.

Prokura kao pravni institut za ustanove propisana je Zakonom o obveznim odnosima, NN, 35/05 do 29/18.

Zdravstvene ustanove mogu dati drugoj punoljetnoj i poslovno sposobnoj fizičkoj osobi specijalnu punomoć za zastupanje – PROKURU – i istu registrirati i nadležnom trgovačkom sudu

Opće odredbe

Prokura, prema Hrvatskom jezičnom portalu, definirana je kao „ najšira trgovačka punomoć koju pravna ili fizička osoba daje prokuristu da ga zastupa“.

Specijalnu punomoć – prokuru - za zastupanje iz članka 308. Zakona o obveznim odnosima (ZOO) – opći propis - definira kao pravni posao za sklapanje posla posredstvom zastupnika..., ali definira prokuru kao trgovačku punomoć čiji su sadržaji i opseg ovlasti određeni tim Zakonom.

Zakon o trgovačkim društvima, prokuru, kao punomoć za zastupanje prema članku 308. ZOO veže za trgovačko društvo ???. Prokurist kao opunomoćenik može poduzimati samo one pravne poslove za čije poduzimanje je ovlašten, sukladno članku 315. ZOO.

Prokura kao punomoć, kao što je navedeno, za ustanovu, temelji se na odredbama ZOO, ne na odredbama Zakona o trgovačkim društvima (za trgovca) To je naglasio i Visoki trgovački sud u svom rješenju, kada je morao razriješiti dilemu u stavu, da li je ili ne ravnatelj imao ovlast izdati punomoć, pa je citirao odredbe članka 37. stavak 4. Zakona o ustanovama, koji s izriekom propisuje - citat: „Ravnatelj ustanove može dati punomoć drugoj osobi da zastupa ustanovu u pravnom prometu. Punomoć može dati samo u granicama svojih ovlasti, a daje se sukladno odredbama zakona kojim se uređuju obvezni odnosi“. Dovodeći u svezu navedeni citat s odredbama osnivačkog akta i odredbama Zakona o obveznim odnosima, zaključuje VTS, da zdravstvena ustanova, tj. njen ravnatelj ili privremeni ravnatelj može dati drugoj fizičkoj, punoljetnoj osobni s poslovnom sposobnošću punomoć – prokuru da zastupa ustanovu u poslovima redovnog poslovanja koji su osnivačkim aktom utvrđeni za poslove/radne zadaće ravnatelja.

Zašto je bilo potrebno, uvodno, općim odredbama uputiti čitatelja u predmet, koji im se, prema ovom tekstu prezentira?

Različiti pristup trgovačkih sudova RH realizaciji prava zdravstvenih ustanova da i one mogu registrirati prokuru danu fizičkoj osobi, kao specijalnu punomoć za zastupanje u sklapanju poslova, odnosno poduzimanje pravnih poslova preko zastupnika.

Udruga je u pravne akte, koje je kreirala članovima za osnivanje zdravstvene ustanove – npr. tipa poliklinike, ali i UZS – ugradila i odredbe kojima ravnatelj poliklinike može samostalno ali uz suglasnost osnivača dati punomoć za zastupanje, glede sklapanja pravnih poslova u ime i za račun zdravstvene ustanove – npr. poliklinike - svakoj punoljetnoj i potpuno poslovno sposobnoj osobi, bez obzira na dužnost koju obnaša i poslove koje obavlja za ustanovu ili ne!

Udruga je slijedom iznijetog pripremila pravne akte i za registraciju navedene punomoći – prokure i u nadležnom trgovačkom sudu, prema sjedištu rada, npr. poliklinike.

Trgovački sudovi:

- TS u Osijeku, Stalna služba u Slavenskom Brodu, 2.6.2010.god. registrirala je prokuru za privatnu ljekarničku ustanovu;
- TS u Bjelovaru, 1.10.2013.god. registrirao je prokuru za ustanovu za zdravstvenu skrb;
- TS u Varaždinu, 25.9. 2014.god. registrirao je prokuru za privatnu ljekarničku ustanovu;
- TS u Osijeku, 29.4.2015.god. registrirao je prokuru za privatnu ljekarničku ustanovu;

Praksa Trgovačkog suda u Zagrebu u istom predmetu

Pokrenutu inicijativu da registrira prokuru i za privatnu zdravstvenu ustanovu, tipa poliklinike, Trgovački sud u Zagrebu (dalje: TS Zgb) je odbio (Rješenje od 23.5.2019.god. – da je zahtjev za upis neosnovan, obrazlažući – citat: „...prokuru može dati samo pravna ili fizička osoba koja je TRGOVAC, što nije slučaj u konkretnom prijedlogu“)

Poliklinika je 12.6.2019.god. uputila žalbu na Rješenje TS Zgb Visokom trgovačkom sudu RH (VTS RH), koju je sastavila Udruga. VTS RH, donio je dana 28. 8.2019. rješenje kojim je UKINUO rješenje TS Zgb od 23.5.2019. i predmet vratio na ponovni postupak. U obrazloženju svog rješenja VTS je naglasio, da je prvostupanjski sud počinio bitnu povredu odredbi parničnog postupka i da je odlučio pogrešnom primjenom materijalnog prava. Naime, VTS je naglasio, da je Prvostupanjski sud zanemario činjenicu, da je Poliklinika osnovana kao ustanova od strane domaće fizičke osobe, da je ravnatelj poliklinike donio odluku o prokuri pozivom na odredbe Odluke o osnivanju Poliklinike i da se Odluka temelji na odredbama Zakona o ustanovama, na koju se, jer je osnovana radi stjecanja dobiti primjenjuju propisi o trgovačkim društvima, suprotno u odnosu na javnu ustanovu. Dalje, VTS ističe, da je člankom 99. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano, da tijela, upravljanje i akte, zdravstvena ustanova čiji je osnivač fizička osoba uređuje aktom o osnivanju, odnosno statutom i da je Poliklinika, odnosno njen ravnatelj, u konkretnom slučaju, postupio u duhu i smislu citiranih odredbi Odluke i članka 37. citiranog Zakona o ustanovama, kada je, pozivom na članak 26. Odluke o osnivanju donio odluku o davanju prokure.

U ponovljenom postupku **TS Zgb**, nezavisno od rješenja VTS RH od 28.8.2019.god., ponovno je donio isto rješenje dana 4.2.2020.god., kojim je odbio prijedlog Poliklinike za upis prokure u sudski registar?? (autoritet VTS??).

Poliklinika je ponovno dana 13.2.2020.god., uz pomoć Udruge izjavila novu žalbu na rješenje TS Zgb od 4.2.2010.god. i istu uputila ponovno na rješidbu u VTS RH.

REZIME:

VTS RH je 21. 4. 2020. po žalbi Poliklinike, od 13.2.2020.god. ponovno, U KORIST POLIKLINIKE donio isto rješenje.

Nastavno, a prema Rješenju VTS RH iz prethodnog stavka, TS Zgb je postupio prema 2. Rješenju VTS RH, te je 18.7.2020.god. donio Rješenje o upisu prokure u zdravstvenoj ustanovi – Poliklinici..., koja je vodila postupak pred VTS RH.

TIME JE STVOREN PRESEDAN, DA SVE PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE I SA PODRUČJA NADLEŽNOSTI TRGOVAČKOG SUDA U ZAGREBU M O G U UGRADITI U SVOJE OSNIVAČKE AKTE PROKURU, KAO SPECIJALNU PUNOMOĆ

2/4 Donošenje Odluke o iznosu najniže vrijednosti boda za primjenu Cjenika usluga u privatnoj praksi Hrvatske za članove Udruge - promjene nakon 2016.god.

Svaki zdravstveni radnik privatne prakse, ali i zdravstvena ustanova/trgovačko društvo za zdravstvenu djelatnost mora imati **CJENIK** svojih usluga

Uvodne napomene

Notorna pravna činjenica, da se činjenice iz naslova ove teme ne primjenjuju doslovno u praksi, u smislu navedenog pravila, što može izazvati negativne reperkusije za svakog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost, kao što je to zadesilo zdravstvenog radnika privatne prakse (ZRPP).


Postupak je pokrenut tužbom, a sud je za pripremu glavne rasprave od Udruge zatražio cjenik usluga, koji obvezuje/treba je obvezivati tuženika.

Opisani „slučaj“ iz prethodnog stavka, bio mi je motiv da na ovaj način skrenem pozornost članovima Udruge, da izvuku pouku, kako se i oni ne bi doveli u takvu

situaciju u obavljanju svojih usluga iz registrirane djelatnosti.

Zdravstveni radnik privatne prakse, kao tužitelj, tužio je osobu x, pravnu osobu, kao tuženika, radi isplate naknade za obavljene usluge.

Trgovački sud u Zagrebu, zatražio je da tužitelj prezentira sudu cjenik svojih usluga.


REPUBLIKA HRVATSKA
Trgovački sud u Zagrebu
Zagreb, Amruševa 2/II

16. Povrv-810/2021

PRAVNA STVAR:

TUŽITELJ: [REDACTED] ORDINACIJA OBITELJSKE MEDICINE DR.MED. [REDACTED], kojeg zastupa punomoćnik [REDACTED] odvjetnik u Zagrebu

TUŽENIK: Allianz Hrvatska d.d., Zagreb, Heinzelova 70, OIB: 23759810849, kojeg zastupa punomoćnica Sanja Tambić, odvjetnica u Zagrebu

RADI: isplate

UDRUGA PRIVATNIH POSLODAVACA U ZDRAVSTVU
Rugvička ulica br.1, 10 000 Zagreb

Pred ovim sudom vodi se postupak između gore navedenih stranaka.

Za potrebe tog postupka molimo Naslov dostaviti Cjenik Udruge privatnih poslodavaca u zdravstvu.

Molimo zatražene podatke dostaviti ovom sudu u što kraćem roku s pozivom na gore navedeni poslovni broj predmeta.

U Zagrebu 19. travnja 2021.

Sudac
Dina Jellin

DNA:
Naslovu

Tužitelj nije imao svoj cjenik, već se pozvao na cjenik usluga Udruge, kojeg je utvrdilo Predsjedništvo Skupštine Udruge. Sud je službenim podneskom od 19.4.o.g. zatražio od Udruge da im dostavi Cjenik usluga, koji bi obvezivao/legitimirao tužitelja za njegovu primjenu u prodaji usluga iz njegove registrirane djelatnosti.

Udruga je sudu odgovorila sa podneskom koji Vam prezentiramo:

„Udovoljavajući pozivu Suda od 19. travnja 2021.god., posl. broj, kako je navedeno u zaglavlju, u pravnoj stvari iz prethodnog stavka, očitujemo se kako slijedi:

1. Cijene iz Cjenika usluga subjekata u privatnom vlasništvu, za djelatnost opće/obiteljske medicine u ordinacijama i/ili ustanovama za zdravstvenu skrb za istu djelatnost od 11.6.2016.god., koji je donijelo Predsjedništvo Skupštine Udruge:

a) utvrđene su za usluge iz Cjenika HZZO-a, prema istom nazivu i metodologiji oznaka,

označene su koeficijentom (manje od 1 ili više), kao relativnim izrazom vrijednosti, koji se množi,

b) sa iznosom od **55,00 kn** za koeficijent 1,00,

c) s tim, da svaki član Udruge utvrđuje **SVOJ CJENIK sa cijenama koje mogu biti veće, ne manje od Cjenika iz točke 1.** (član, svoj cjenik prilagođava području primjene, respektirajući mogućnost naplate usluge prema iznosu iz svog cjenika, respektirajući zakon ponude i potražnje),

d) da bi tako utvrđen svoj Cjenik dostavio na potvrdu Udruzi, koja na Cjeniku upisuje/ potvrđuje činjenicu iz točke c) (da cijene nisu manje od cijena iz Cjenika pod 1, sprječavajući na taj način neloyalnu konkurenciju prema drugim članovima iste djelatnosti),

TUŽITELJ, uvidom u evidencije članova Udruge, a i Ministarstva rada, mirovinskog sustava i..., NIJE ČLAN UDRUGE.

Slijedom iznijetog, **Udruga nije mogla/nije imala pravnu ovlast potvrditi/ovjeriti TUŽITELJEV Cjenik, ako ga je donio.**

Rezimiramo, Cjenik Udruge iz točke 1. NE PRIMJENJUJE SE IZVORNO u praksi, već je baza/orijentir za usporedbu i ocjenu realnosti Cjenika člana Udruge – više od minimalnog iznosa za istu vrstu usluge, kako je navedeno pod d).“

Zdravstveni radnik privatne prakse svoj Cjenik mora ovjeriti u komori ili u Udruzi

Udruga ovjerava Cjenike usluga samo svojim članovima i to klauzulom, kako slijedi:

„Potvrđujemo da je Cjenik, koji ovjeravamo, sukladan Cjeniku, koji je donijelo Predsjedništvo Skupštine Udruge dana 11.06.2016.g., a koji je objavljen na WEB stranicama Udruge i u Časopisu „Privatna praksa u zdravstvu“ br. 3/16. Cjenik ima pravo primjenjivati samo član Udruge, sukladno članku 74. Statuta Udruge – pročišćeni tekst od 21.12.2010.g., registriran u Ministarstvu gospodarstva, rada i poduzetništva – Rješenje klasa: UP/I-007-03/06-01/07, Urbr. 526-08-02/5-06-3 od 08.06.2006.g., što je potvrdio i Ustavni sud RH u svom Rješenju U-I-385/93. od 06.04.1994.g., NN, 31/94.

Ažuriranje cjenika usluga članova u odnosu na utvrđeni iznos najniže vrijednosti boda za primjenu cjenika u privatnoj praksi Hrvatske, prema Odluci Predsjedništva od 11.6.2016.god.

Prema citiranoj Odluci u podnaslovu propisano je, da član Udruge donosi cjenik svojih usluga koji je sličan cjeniku zdravstvenih usluga HZZO-a, to znači da sadrži istu šifru DTP-a, naziv postupka, oznaku da li je postupak preventivni ili kurativni, koeficijent kao relativni izraz vrijednosti usluga/postupka i cijenu usluge/postupka. Koeficijent 1,00 prema Odluci Predsjedništva utvrđen je iznosu od **55,00 kn**, s tim, da član Udruge u izradi

svog Cjenika primjenjuje navedeni iznos vrijednosti boda u istom ili većem iznosu.

Povodeći se istom metodologijom, s obzirom na činjenicu da je HZZO utvrdio novi iznos vrijednosti boda od 55,90 kn, objava NN, 12/21, predlaže se da Predsjedništvo utvrdi iznos vrijednosti boda za izračun cijena usluga članova Udruge za djelatnost opće/obiteljske medicine, zdravstvene zaštite žena, zz predškolske djece, djelatnost medicinske biokemije, za one koji obavljaju DTP u SKZZ, dentalne medicine i u ljekarničkoj djelatnosti u iznosu od **60,00 kn/bod**.

2/5. Informacija članovima o osobi u Ministarstvu zdravstva koja je zadužena kao POVJERLJIVA OSOBA za prijem prijava nepravilnosti rada osoba u Ministarstvu zdravstva, u predmetima od interesa za subjekte privatnog zdravstva - članove UPPZ - i to nakon 3. urgencije od strane Udruge.

Uvodne napomene

Ministar zdravstva donio je Pravilnik o postupku unutarnjeg prijavljivanja nepravilnosti i imenovanju povjerljivih osoba u Ministarstvu zdravstva. Pravilnik je objavljen u NN, 9/20. Citirani Pravilnik se nadovezuje/izvire iz primjene Zakona o državnim službenicima, NN, 27/01. Udruga je temeljem citiranih propisa svojim aktom od 7.10.2020.god. zatražila od MZ dostavu imena i prezimena i br. telefona, te adresu elektroničke pošte za osobu koja je u Ministarstvu određena kao **POVLJERLJIVA OSOBA za prijem pritužbi na rad službenika MZ kao državnih službenika.** Udruga se deklarirala prema MZ kao asocijacija, koja temeljem članka 169. ZOR-a, NN, 93/14. da može u radnim i statusnima sporovima/pravima, kod poslodavca, pred sudom, u mirenju i arbitraži te pred državnim tijelima zastupati svoje članove.

Udruga je iskazala interes prema Ministarstvu da bude obaviještena o osobi koja prima pritužbe, kako bi mogla, prema interesu člana čiji je interes povrijeđen postupkom/ne postupanjem ili ignoriranjem, , a često i uvredama, podnijeti prijavu i tako zaštititi člana, ali i sve buduće članove, koji dođu ili bi mogli doći u istu situaciju. Udruga je citirala odredbe članka 24. Zakona o državnim službenicima, koji propisuje da službenik mora povjerene mu poslove obavljati savjesno pridržavajući se Ustava, zakona i drugih propisa, te pravila struke, te postupati prema

uputama čelnika, odnosno nadređenog službenika, odnosno prijaviti protupravni nalog, ako postoji pravni osnov, kako to propisuje članak 26. citiranog Zakona.

Udruga nije dobila odgovor prema svom zahtjevu.

Cca 2 mjeseca kasnije, Udruga je ponovila svoj zahtjev? I na taj zahtjev Udruga nije dobila odgovor?

Nakon cca 8 mjeseci, tj. 5.5.2021.god., Udruga je ponovno 3. puta tražila isto, ovaj puta pozivajući se na članak 3. Zakona o pravu na pristup informacijama, NN, 25/13., ovaj put MZ je reagiralo i da bi cca 14 dana poslije dostavilo odgovor u kojem su naveli da osoba koja prima prijavu nepravilnosti u radu u MZ:

- Petra Horvat, mag. iur, povjerljiva osoba, tel. 01/4698433, e-mail: petra.horvat@miz.hr i
- Valerija Golub, dipl. san.ing., zamjenica povjerljive osobe, tel. 014698 327, e-mail: valerija.golub@miz.hr

2/6.. Broj timova dr.med./med. dent., timova za zdravstvenu zaštitu žena i timova za zz djece predškolske dobi u Mreži JZS, raspoređeni prema županijama, ukupno te podatak o broju nakon svođenja ukupnog broja/županija na mogući broj timova u sastavu DZ (25 %, sa iskazanom razlikom broja timova u privatnoj praksi)

Uvodne napomene

Prema odredbama članka 103. stavak 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, NN, 100/18 (dalje: ZZ/18) propisano je da je DZ obavezan uz odluku osnivača osigurati da u svakoj djelatnosti iz stavka 2. istog članka ima **DO 25% ordinacija**. Da bi dobila informaciju, koliko DZ ima u svom sastavu ordinacija primarne razine zz iz istog članka 203. stavak 2. ZZ/18. u Mreži JZS, da bi istovremeno utvrdio razliku koliko je ista Mreža popunjena sa zdravstvenim radnicima pp u ordinaciji/navedene djelatnosti iz Mreže.

U tom smislu Udruga je uputila zahtjev HZZO-u da joj prema istom Zakonu o pristupu informacijama dostavi navedene podatke. Od HZZO-a smo dobili odgovor da sve tražene podatke Udruga može dobiti posredstvom njihove WEB stranice?? Izvršili smo uvid u njihovu Internet stranicu i konstatirali da nemaju analitički/subanalitički razrađene svoje statističke podatke, da bi svaka zainteresirana osoba, pa i informatički laik, mogao dobiti podatak koliko pojedini DZ u RH ima svom sastavu ordinacija djelatnosti više ili manje od 25 % i za koje djelatnosti. Također, svaka zainteresirana osoba mogla bi dobiti podatak koliko je Mreža JZS „pokrivena“ timovima, bilo u sastavu DZ ili privatne prakse u Ordinaciji, odnosno koliko timova n e d o s t a j e za popunu Mreže na području županije.

Iz navedenih razloga, što HZZO prepušta osobama koje su „informatički nepismene“ da same iz navedenih statističkih podataka „izvuku“ za sebe tražene podatke, Udruga je pristupila tom poslu i utvrdila za opću medicinu, dentalnu medicinu, zz žena i zz predškolske djece slijedeće:

Red br.	Naziv JPRS (Županija/Grad Zgb.)	Broj timova u Mreži JZS za opću med.	25 % timova o/om.= max. za DZ	Broj timova u Mreži JZS za dent.med.	25 % timova u Mreži JZS za dent.med.= max.	Broj timova u Mreži JZS za zz žena	Broj timova u Mreži JZS za zz predškolske djece
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Bjelovarsko-bilogorska	67	17	61	15	9	8
2.	Brodsko-posavska	92	23	84	21	12	11
3.	Dubrovačko-neretvanska	83	21	67	17	10	12
4.	Grad Zgb	443	110	426	106	67	68
5.	Istarska	117	29	111	28	16	15
6.	Karlovačka	76	19	69	17	10	8

7.	Koprivničko-križevačka	66	16	61	15	8	8
8.	Krapinsko-zagorska	75	19	67	17	10	8
9.	Ličko – senjska	33	8	27	7	6	5
10.	Međimurska	59	15	57	14	8	9
11.	Osječko-baranjska	178	45	159	40	23	23
12.	Požeško-slavonska	42	11	41	10	6	6
13.	Primorsko-goranska	175	44	161	40	23	22
14.	Sisačko-moslavačka	98	24	91	23	14	12
15.	Splitsko-dalmatinska	268	67	246	61	35	36
16.	Šibensko-kninska	66	16	58	14	8	7
17.	Varaždinska	99	25	90	22	13	13
18.	Virovitičko-podravska	47	12	45	11	7	6
19.	Vukovarsko-srijemska	98	24	95	24	13	14
20.	Zadarska	101	25	90	22	13	14
21.	Zagrebačka	169	42	165	41	24	25
	UKUPNO:	2452	613	2271	581	335	320

Iz prethodno prezentiranih podataka, nemamo podatak koliko je timova iz Mreže de facto zastupljeno u DZ, ukupno i svakoj JPRS od 1 – 21 pojedinačno. Slijedom iznijetog nemamo podatak koliko je de facto timova iz Mreže zastupljeno u privatnoj praksi/privatnim zdravstvenim ustanovama, te slijedom iznijetog iskazanu razliku +/- u odnosu na 75 % Mreže, te ukupno i po županijama, odnosno slijedom toga, koliko je timova *m a n j e* u odnosu na potrebe za zaštitu stanovništva, ako podatak o broju timova u Mreži označimo indeksom 100.

Iz razloga što HZZO ne iskazuje takve analitičke/subanalitičke podatke, jer jednostavno neće, svaki zdravstveni radnik privatne prakse ili onaj koji želi obavljati djelatnost primarne razine u privatnoj praksi morati će tražiti usluge stručnjaka koji poznaje Excel program, da mu pomogne, kako bi se mogao orijentirati i koristiti taj podatak, što mu je inače morao osigurati HZZO i te podatke mijenjati svaki dan!!

Rečeno u prethodno stavku, bi trebalo biti *conditio sine qua non*, jer HZZO praktično svaki mjesec objavljuje natječaj za popunu Mreže, samoinicijativno, a mogao bi/trebao bi i na inicijativu privatnika koji je zainteresiran za

poslovanje unutar Mreže, odnosno koji već ima status privatnika ili osnovanu zdravstvenu ustanovu za rad izvan Mreže, da bi se mogao javiti na natječaj za ulazak u Mrežu!

Presumira se, da DZ imaju u svom sastavu puno više timova iz Mreže u odnosu na zakonski maksimum. Ministarstva, HZZO ali i županije nije briga da li odnos timova u Mreži primarne razine zz dovesti u razinu kako je to propisano člankom 103. ZZ/18.? Nije!

Kada je ZZ/18. u primjeni od 1.1.2019.god. smanjio postotak timova, kao maksimum iz Mreže u sastavu DZ sa 30 % na 25 %, trebao je biti signal svim subjektima – tijelima vlasti od općine do Države i HZZO-u kao tijelu s javnim ovlastima da moraju pristupiti reformi organizacije primarne razine zz, tj. da primarnu razinu zz obavljaju samo zr privatne prakse ili u sastavu ustanove za zdravstvenu skrb. U prilog toga i lansirana najava, da bi DZ trebalo pretvoriti u dijagnostičko-terapeutske centre, kako bi privatnici mogli dijagnostičko-terapeutsku uslugu naručiti najprije u DZ kao subjektu prve dijagnostičko-terapeutske razine, a tek ako nalaz DZ bude suspektan, uputiti pacijenta na istu pretragu/isti uređaj jače snage u subjekt

sekundarne razine (npr. MR sa aparatom 1,5 Tesle u DZ, aparat 3 Tesle ili više ili PET/CT ili...

2/7 Informiranje članova o donijetom Zakonu o izmjenama i dopunama Zakona o mirovinskom osiguranju, NN, 84/21., u primjeni od 1.8.2021.god., kojim je dopunjen broj/osnov korisnika mirovine koji može zasnovati radni odnos do ½ punog radnog vremena i ostvariti neumanjeni iznos mirovine – poglavito važno za zdravstvene ustanove i trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, ali rjeđe i za ZRPP.

U NN, 84/21. od 23.7.o.g., objavljen je Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o mirovinskom osiguranju, u primjeni od 1.8.o.g. (u daljnjem tekstu: ZIDZMO) Za članove Udruge, glede zapošljavanja zdravstvenih radnika koji su u statusu umirovljenika, relevantna je odredba članka 3.ZIDZMO kojim je u cijelosti izmijenjen članak 99. ZMO. Tim člankom ZMO propisana je odredbama da se korisniku mirovine koji se zaposli ili počne obavljati djelatnost na temelju koje postoji obveza za osiguranje, isplata mirovine se obustavlja (načelna i temeljna odredba). Istim člankom 99. stavak 3. propisane su IZNIMKE od navedenog pravila – načelne i temeljne odredbe.

Rezimirajući rečeno, ponavljam sve iznimke, koje za članove Udruge poslodavce znači/može značiti kojeg umirovljenika, s obzirom na osnov stjecanja njegove mirovine može zaposliti, a da mu se mirovina NE OBUSTAVLJA. To su:

1. korisnik starosne mirovine, koji je mirovinu ostvario prema članku 33. i 180. ZMO, a koji nastavi raditi do ½ PRV uz izmijenjeni ugovor o radu,

2. korisnik starosne mirovine iz točke 1., koji je mirovinu ostvario do stupanja na snagu ZMO i koji se već tijekom korištenja prava, ponovno zaposli do ½ PRV,

3. korisnik mirovine koji je ostvario starosnu mirovinu za dugogodišnjeg osiguranika, prema članku 35 ZMO i koji nastavi raditi do ½ PRV uz izmijenjen ugovor (41 god. mirovinskog staža i najmanje 60 god života),

4. korisnik iz točke 3. koji se nakon stjecanja prava korištenja ponovno zaposli do ½ PRV,

5. korisnik invalidske mirovine zbog profesionalne nesposobnosti za rad, ostvarene do stupanja na snagu ZMO,

6. korisnik invalidske mirovine zbog djelomičnog gubitka radne sposobnosti, ostvarene do stupanja na snagu ZMO,

7. korisnik koji ostvari drugi dohodak, odnosno obavlja drugu djelatnost iz članka 17. Zakona - npr. koji obavlja rad temeljem ugovora o djelu = drugi dohodak, na koji se obračunava doprinos za MO prema Zakonu o doprinosima.

8. korisnik starosne mirovine, ostvarene prema posebnim propisima o pravima iz MO djelatnih vojnih osoba, policijskih službenika i..., koji se tijekom korištenja prava zaposli do ½ PRV,

9. korisnik PRIJEVREMENE starosne mirovine koji se tijekom korištenja prava zaposli do ½ PRV,

10. KORISNIK OBITELJSKE MIROVINE, koji se tijekom korištenja prava zaposli do ½ PRV (npr. ako je korisnik obiteljske mirovine zdravstveni radnik, koji/a je ostvarila obiteljsku mirovinu nakon smrti bračnog druga, sada se može zaposliti do ½ PRV, a da ne izgubi pravo korištenja već stečene obiteljske mirovine).

Zdravstveni radnici privatne prakse, znano je, a temeljem ZZ/18 mogu zaposliti jednog kolegu iste struke. Za tu svrhu, mogu zaposliti kolegu umirovljenika od 1 – 10, a koji ispunjava propisani uvjet, za navedenu kategoriju korištenja mirovine.

Zdravstvene ustanove i TD za zdravstvenu djelatnost pogotovo mogu koristiti za rad korisnika mirovine od 1 – 10 (od 1.8.o.g. broj je povećan za korisnika pod red.br. 10.).

Za podsjetnik, za one koji su osnovali zdravstvene ustanove tipa poliklinike, navodim, da članak 112. ZZ/18. više ne uvjetuje zaposlenje specijaliste na neodređeno vrijeme/djelatnost, a Pravilnik o normativima i standardima ne propisuje uvjet broja sati rada/zdravstveni radnik tima, kao prethodni Pravilnik o minimalnim uvjetima. Citirani članak 112. ZZ/18. za polikliniku propisuje samo da mora imati za obavljanje djelatnosti u radnom odnosu zdravstvene radnike. To znači:

- u radnom odnosu na određeno ili neodređeno vrijeme, s punim ili nepunim radnim vremenom,

- u dopunskom radnom odnosu do 8 h rada tjedno, a najviše 180 h/godina (prosječno 15 h rada/mjesec ili cca 3,5 h rada/tjedan),

- u radnom odnosu korisnika mirovine od 1 – 10, do ½ PRV ili do 20 h/rada/tjedan,

- povjeriti poslove prema ugovoru za stjecanje drugog dohotka, za koji se obračunavaju doprinosi prema posebnim stopama na utvrđeni iznos bruto dohotka,

Na ovaj način ZRPP i privatna ZU/TD, računajući od 1.1.2014.god. dobili su mogućnost organizacije rada i izvršenja zadanog/trazenog opsega rada na tržištu koristiti prvenstveno nezaposlene radnike u radnom odnosu, zaposlene radnike u dopunskom radnom odnosu, nabrojene korisnike mirovina od 1 – 10 u radnom odnosu i zaposlene osobe, odnosno korisnike mirovine za rad prema ugovoru za stjecanje primitka drugog dohotka

3. Razno.

a) Status osnivača zdravstvene ustanove i/ili trgovačkog društva koji vodi ustanovu/trgovačko društvo glede obveze plaćanja doprinosa za MO/ZO,

Odredbom članka 187.c. Zakona o doprinosima, NN, 84/08. do 106/18. propisano je da član uprave, izvršni direktor TD i Koji nije po toj osnovi osiguran, obveznik je doprinosa u visini razlike između doprinosa prema osnovici osiguranja propisanoj člankom 21. stavak 2. istog Zakona, odnosno člankom 37. stavak 2. istog Zakona i doprinosa prema osnovi temeljem koje je prijavljen kao osigurana osoba (članak 21.st.2 Zakona . propisuje da mjesečna osnovica ne može iznositi manje od najvišeg iznosa što ga je poslodavac dužan isplatiti osiguraniku prema ugovoru o radu ...ili posebnom propisu koji uređuje obveze poslodavaca prema radniku i ne može za rad u PRV biti niža od najniže mjesečne osnovice i... tj. sada 5.967,65 kn bruto, prema Naredbi ministra za 2021.god. Stavak 2. istog članka propisuje, nakon izmjene i dopune ZD, u primjeni od 1.1.2019.g. da za člana uprave, izvršnog direktora TD koji je osiguran po osnovi radnog odnosa i istovremeno korisnik mirovine, osim ako je korisnik invalidske mirovine, zbog djelomičnog gubitka radne sposobnosti, ne utvrđuje se obveza doprinosa, kako je navedeno po stavku 1.

b) Informacija o podršci Udruge KOHOM-u glede njihovog prosvjeda protiv direktora

HZZO-a glede njegove izjave dane na 19. sjednici saborskog Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku od 15.4.2021.god.

Prilog: Podnesak Udruge, kao potvrda i solidarnost sa prosvjedom KOHOM-a:

* * * * *

U KOHOM-U ZGRANUTI

Obiteljski liječnici opovrgavaju HZZO: Bez teksta smo, pa liječili smo 85 posto covid pacijenata!

Od ravnatelja HZZO-a traže odgovornost za rastjerivanje deficitarnog kadra iz zemlje i za kadrovsku devastaciju zdravstvenog sustava

Piše: Hina

Objavljeno: 04. lipanj 2021. 08:34

Iz Koordinacije hrvatske obiteljske medicine (KoHOM) opovrgnuli su u petak tvrdnje iz HZZO-a da obiteljski liječnici ne rade s covid pozitivnim pacijentima zbog čega im je odbijeno isplaćivanje covid dodatka premda su, kažu, liječili njih oko 85 posto.

"Najnoviji dopis HZZO-a, čiji je potpisnik ravnatelj **Lucian Vukelić**, ostavlja bez teksta. U njemu je navedeno kako se obiteljskim liječnicima odbija isplaćivanje covid dodatka sa obrazloženjem da ne rade sa covid pozitivnim pacijentima. Koliko to ne odgovora istini najbolje svjedoči činjenica da su obiteljski liječnici liječili oko 85 posto covid pozitivnih pacijenata, dakle sve one koji nisu bili na bolničkom liječenju", priopćili su iz KoHOM-a.

Podsjetili su da su obiteljski liječnici u svojim ordinacijama i u kućnim posjetama svakodnevno dijagnosticirali covid pozitivne pacijente.

Iz dopisa ravnatelj HZZO-a Luciana Vukelića prenijeli su dio u kojem kaže: „... mišljenja smo da je za rad ordinacije u punom opsegu, prihod predviđen za standardni tim dostatan za podmirivanje realnih troškova, ali ne i za ostvarivanje viška prihoda. Naime, osnovna uloga

partnerstva s javnom institucijom kao osiguravateljem je optimalna opstojnost radi osiguranja pravovremene dostupnosti zdravstvene zaštite, a ne zarada odnosno profit.“

"Dakle, dok druge zemlje nagrađuju svoje zdravstvene radnike, ravnatelj HZZO-a poručuje hrvatskim zdravstvenim radnicima da budu sretni što im se omogućava pružati zdravstvenu zaštitu narodu, a ne da još traže i zaradu?! Zanima nas, postavlja li se Lucijan Vukelić isto tako prema npr. plinari, HEP-u, trgovinama gdje nabavlja hranu? Kaže li im da budu sretni što mu mogu dati plin, struju, namirnice, odakle im ideja da još traže i zaradu odnosno profit?", pitali iz KoHOM-a.

Iz KoHOM-a zahtijevaju da vodeći ljudi u državi "konačno preuzmu odgovornost za posao koji rade". Konkretno su zatražili odgovornost Lucijana Vukelića "za rastjerivanje deficitarnog kadra iz zemlje i za kadrovsku devastaciju hrvatskoj zdravstvenog sustava, a posebno obiteljske medicine".

Istaknuli su i da u obiteljskoj medicini u Hrvatskoj već nedostaje nekoliko stotina obiteljskih liječnika i dodali da se na trenutno raspisan natječaj za zapošljavanje 10 liječnika obiteljske medicine u Domu zdravlja Zagreb Centar javila samo jedna osoba pitajući kako je tek u ruralnim i izoliranim mjestima.

Istodobno, pitaju se i tko bi uopće želio ići raditi u granu medicine gdje ih se stalno proziva neradnicima, huška se pacijente da ih prijavljuju, traži se očitovanja na sulude anonimne prijave, ne dopušta se da uopće kažu i prikažu što zaista rade tijekom svog radnog vremena, poručuje se da budu sretni što im se uopće omogućava da rade, a kamoli da traže još i zaradu...

"Krajnje je vrijeme da prestane političko postavljanje osoba na vodeće pozicije zdravstvenog sustava, bez da oni tamo imaju ikakvu odgovornost za rečeno i učinjeno kao i da napokon prestane ovo namjerno i svjesno uništavanje obiteljske medicine u Hrvatskoj", poručili su iz KoHOM-a te izvijestili da je, kao što je i najavio, KoHOM tužio Luciana Vukelića jer je, pred saborskim Odborom za zdravstvo, sve obiteljske liječnike prozvao neradnicima.

**UDRUGA PRIVATNIH POSLODAVACA U
ZDRAVSTVU (UPPZ)
ZAGREB, Rugvička 1**

žiro-račun: 2360000-1101243236

Telefoni: (01) 61 90 001, (01) 61 90 003, faks

(01) 61 90 005

<http://www.UPPZ.hr>

e-mail: uppz@uppz.hr

Broj: /2021

Zagreb, 7.6.2021.

KoHOM

Kutnjački put 4

10000 ZAGREB

e-mail: kohom.ured@gmail.com

Predmet: Podršku Udruge u Vašem prosvjedu protiv direktora HZZO-a i odnosa HZZO-a prema zdravstvenim radnicima privatne prakse uključenim u Mrežu JZS – dajemo;

Uvodne napomene

Sramotna je i uvredljiva izjava direktora HZZO-a dana na 19. sjednici saborskog Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku od 15.4.2021.god., a još više akt HZZO-a kojim brani izrečene objede ravnatelja i činjenice koje izviru iz takve objede.

Podržavamo Vas u svemu što ste iznijeli i objavili na svojoj WEB stranici kojom tražite javnu ispriku ravnatelja.

Dozvolite da se očitujemo i na konstataciju iz podneska HZZO-a – citat: „...mišljenja smo da je za rad ordinacije u punom opsegu prihod predviđen za standardni tim dostatan za podmirenje realnih troškova, ali ne i za ostvarenje VIŠKA PRIHODA (??). Naime, osnovna uloga partnerstva s javnom institucijom kao osiguravateljem je optimalna opstojnost radi osiguranja pravovremene dostupnosti zdravstvene zaštite a NE ZARADA, ODNOSNO PROFIT (??)“.

Glede ocjene viška prihoda, zarade, odnosno profita iz prethodnog stavka, kako to svima, koji posluju kao RPP/MJZS zlonamjerno/tendenciozno i nestručno imputira HZZO, navodimo slijedeće:

1. U razdoblju 2019.god. u odnosu na 2014. god., znači u razdoblju od **6** godina, zdravstveni radnik privatne prakse uključen u Mrežu JZS (dalje: ZRPP/MJZS), prema ugovoru sa HZZO-om ostvario je sredstva za hladni pogon, odnosno glavarinu (znači za 2 osnova u odnosu na ukupno 5) sa rastom **2,87 %** ili prosječno **0,48 %/godinu**.
2. S tim, da je u razdoblju 2017 – 2014.god., znači za **4** godina, isti ZRPP/MJZS ostvario ukupna

sredstva, za 5 osnova stjecanja bez rasta, ili prosječno/godina 0 % rasta (hladni pogon, glavarina, DTP, KPI i QI)??

3. U razdoblju 2019 – 2014. god., znači za **6 godina, ukupna sredstva**, za iste osnove iz prethodnog stavka – za 5 osnova stjecanja, za ZRPP/MJZS, porasla su za **10,12 %** ili prosječno **1,69 %/godina**, i to računajući od 1.10.2019.god., u odnosu na ukupna sredstva iz 2014.god. i nastavno 2017.god., prema Odluci iz NN, 56/17.??
4. Počev od 1.3.2020.god. iznosi hladnog pogona i glavarine (2 osnova od ukupno 5), u odnosu na vrijednosti važeće do 30.9.2019.god. porasle su za **8,21 %**, a u odnosu na vrijednosti u primjeni od 1.10.2019.god., tj. za **1,39 %** ??, a ukupna sredstva za **0,59 %**?? (hladni pogon, glavarina, DTP, KPI, QI),
5. Od 11.2.2021.god. u odnosu na prethodnu godinu, iznosi vrijednosti hladnog pogona i glavarine (tekuća godina u odnosu na prethodnu iz prethodnog stavka) porasli su **2,75 %**, a iznosi vrijednosti UKUPNIH sredstava/tim (za 5 osnova stjecanja) porasli su za **1,21 %**??

VIDI PRILOG BR. 1 – za podstavke 1 - 5

Rezime: Vrijednosti rada tima ZRPP/MJZS za OPĆU/OBITELJSKU MEDICINU u razdoblju 2021 : 2014.god., što znači za **8 godina**, mjereno za iznose vrijednosti **glavarine i hladnog pogona** (2 od ukupno 5 osnova stjecanja) porasli su za **7,19 %** ili prosječno **0,90 %/godina?**

Vrijednost rada istog tima, mjereno visinom **ostvarenog ukupnog prihoda** za 5 osnova stjecanja, također za 8 godina, porasla je za **3,07 %** ili prosječno **0,38 %/god.** (za 2021.god. u odnosu na 2020.god. ukupna sredstva porasla su za 1,21 % - taj %-tak podigao je prosjek postotka rasta za 8 godina za 0,12 %-tnih bodova).

Konstatacija 1. :
Sramotno/diskriminirajuće prema svim - ZRPP/MJZS subjektima primarne razine zz, njih cca 10.000 (opća/obiteljska medicina, zdravstvena zaštita žena, zdravstvena zaštita predškolske djece, dentalna zz, laboratorijska dijagnostika, ljekarnička djelatnost, djelatnost dentalnog laboratorija, djelatnost fizikalne terapije, djelatnost njege/rehabilitacije bolesnika u kući, djelatnost medicine rada i sporta i...), ne računajući domove zdravlja koji također obavljaju primarnu razinu zz, kao i one koji obavljaju specijalističko-konzilijarnu djelatnost, djelatnost sekundarne razine u/za potrebe Mreže JZS, a kojima cijenu rada utvrđuje HZZO prema istim parametrima za

kalkulaciju, kao svoja mjerila i kriterije (kalkulacija HZZO-a za 2013.god. s izriekom se poziva na mjerila/kriterije za utvrđivanje plaća iz Kolektivnog ugovora za javno zdravstvo).

I ovom prilikom mora se istaći, da RH na 100.000 stanovnika ima 20 % manje liječnika opće/obiteljske medicine od prosjeka EU – standard = 1700 osiguranika, dok je prosjek za ZRPP/MJZS iste struke 1760 osiguranika. Istovremeno, npr. R Austrija ima 1320? Zato je ispravno, a skromno, HoHOM prethodnih godina predlagao da se normativ smanji na 1500. Mogli bi zaključiti, da HZZO, prvenstveno on racionalizaciju zdravstvene potrošnje prevladuje samo na ZRPP/MJZS, ne samo kroz cijenu/vrijednost rada, već i kroz opseg rada.

I ovom prilikom mora se naglasiti činjenice/podatke koji upućuju na neracionalnost u zdravstvenoj potrošnji sekundarne razine zz. Prema podacima Eurostatata za 2021.god. RH raspolaže sa cca 20.000 bolničkih kreveta, od čega za liječenje akutnih stanja 14.000?? Prema istim podacima Eurostata, RH na 100.000 stanovnika ima cca 399 bolesničkih kreveta ili 1,11% više od prosjeka EU ili npr.. 73,64 % više od V. Britanije ili 70,26 % više od K Švedske ili 45,42 % više od R Italije itd.

Također je važno memorirati, da prema istima podacima Eurostata/2021.god. RH na 100.000 stanovnika ima cca 114 liječnika ili 22,42 % više od prosjeka EU (92,86), 66,41 % više od V. Britanije, 22,20 % više od Slovenije, 18,29 % više od Njemačke, 37,09 % više od Belgije, 31,59 % više od Francuske itd. (sigurno je jedno, da u 22,42 % više liječnika od prosjeka EU nisu obuhvaćeni liječnici opće/obiteljske medicine, jer je njih za 20 % manje). Kada je novinar intervjuirao liječnike u kliničkoj bolnici (intervju objavljen u Liječničkim novinama), provocirajući upitom da li će napustiti RH i tražiti posao u EU, specijalizanti su odgovorili da, ne, kako je novinar očekivao zbog plaće, već, kako su naveli, zbog loše organizacije rada. Mlađi specijalist, radnik navedene klinike na isti upit odgovorio je također potvrdno, a kao opravdanje naveo je da ne može gledati kako se druge kolege sa nastavnim i znanstvenim naslovima šecu a ne rade, prevaljujući, kako se zna posprdno reći „rutinu“ na one koji **ne** nose nastavne ili znanstvene titule (RH plaća liječnike prema zvanju i položaju – vidi Odluku Vlade RH o koeficijentima, ne po rezultatu rada – zato u RH egzistira paralelni sustav obračuna plaća uz mjerila iz KU BROJ PREKOVREMENIH SATI – vidi nalaz revizije poslovanja ZU iz 2018.god - s tim, da je satnica veća za onoga koji ima veći koeficijent koji nosi titulu, a vrsta rada je ista ??? – u praksi, u stacionarnoj djelatnosti, danas, ako vulgariziramo stvarnost, pacijente ne liječe specijaliste već profesori, docenti, dr.sc. itd. ??).

Svi doktori opće/obiteljske medicine, bili u statusu ZRPP/MJZS ili zaposlenici DZ ne mogu stjecati nastavne, a prethodno znanstvene titule (doktorantski studij od 3 semestra??), jer moraju obavljati poslove prema načelima pružanja zz (jednakosti svih, kontinuiteta u pružanju i jednake dostupnosti), pa su slijedom iznijetog prikraćeni.

Konstatacija 2.: HZZO je odstupio od svojih mjerila i kriterija za formiranje cijena/vrijednosti programa, prema metodologiji iz 2013.god., npr. za djelatnost opće/obiteljske medicine (prenijeta metodologija prema mjerilima i kriterijima iz Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja). To znači, primjena jedinstvene osnovice za obračun plaća prema Odluci Vlade RH = osnovica 1. x koeficijent iz Odluke Vlade o koeficijentima za obračun plaća u javnim službama x postotak povećanja dobivenog iznosa za obračun podataka za periodsku povišicu = osnovica 2. + dodatak za posebnu odgovornost + dodatak za teže uvjete rada.

Konstatacija 3.: Iznos prema konstataciji 2. povećava se za neoporezivi iznos dogovorenog materijalnog prava sa Sindikatima – npr. troškovi za prijevoz, Božićnicu i regres za GO ili jedno i drugo i...

Konstatacija 4.: S tim, ako iznos obračuna troškova za plaće za zaposlene u zdravstvenim ustanovama, prema normativu HZZO-a bude veći od 50 % ukupnog prihoda, razliku veću od 50 % do stvarnog iznosa tog troška, javnoj zdravstvenoj ustanovi pokriva/sanira Država, odnosno jedinica područne/regionalne samouprave, odnosno Grad Zagreb = vlasnik/osnivač, a temelji se na odredbama članka 48. Ustava RH – „vlasništvo obvezuje“ (članak 1. stavak 2. KU za zdravstvo i zdravstveno osiguranje i članak 162. stavak 2. Zakona o zz).

Konstatacija 5.: U kalkulaciji HZZO-a za 2013.god. sredstva za plaće tima ZRPP/MJZS zastupljena su sa 70 % prihoda, a to znači u startu za 30 %-tnih bodova više od limita zastupljenosti za javno zdravstvo iz konstatacije broj 4. ??

Konstatacija 6.: To, kako je navedeno u konstataciji 5. prema ZRPP/MJZS znači **akt izravne diskriminacije HZZO-a/Države/županije/Grada Zagreb** prema obilježjima iz Zakona o sprječavanju diskriminacije (akt, kada se nekoga stavlja u nepovoljniji položaj u odnosu na drugoga u istoj pravnoj situaciji),

Konstatacija 7.: Istovremeno DZ, koji posluje prema istim cijenama/vrijednosti programa kao ZRPP/MJZS ostvaruju prihod i iz 7 drugih izvora stjecanja, a ZRPP/MJZS samo jedan i to iz razmjene rada sa HZZO-OM?? (analiza poslovanja 10 DZ pokazala je da niti jedan nije bio u gubitku, za razliku od bolnica/klinika, a ostvarili su uz to i prosječno cca 8 milijuna kn neto dobiti/DZ??)

Zaključak vezano za iznijete konstatacije od 1 – 7:

1. ZRPP/MJZS, makar posluje po istim pravilima propisanim za subjekte primarne razine zz u vlasništvu županije/Grada Zagreba (DZ), nema pravo prema opisanom pravu/konstataciji 4.,

2. ZRPP/MJZS u sredstvima namirenim iz ugovornog odnosa sa HZZO-om ne ostvaruje sredstva za kupnju nove opreme = razvoj, amortizaciju opreme u korištenju i..., identično kako to ne ostvaruje i DZ (razvoj, prema stopi od 3 % vrijednosti trajne imovine – pravilo važno do 1990.god., amortizaciju opreme u korištenju, investicijsko i tekuće održavanje opreme u korištenju),

3. DZ-u, za razliku od ZRPP/MJZS, kako je navedeno u točki 2, sredstva za navedene namjene osigurava Država iz tzv. DECENTRALIZIRANIH SREDSTAVA, na teret Državnog proračuna,

4. ZRPP/MJZS za navedene osnove iz točke 3. mora osigurati sredstva iz prihoda

koji ostvari iz razmjene rada, kako je to pogrešno, zlonamjerno, sarkastično naveo HZZO u podnesku KoHOM-u iz viška prihoda, zarade/profita?? (conditio sine qua non je da poduzetnik sredstvima zarade – viška prihoda nad rashodima – osigurava prvenstveno sredstva za razvoj i obavljanje djelatnosti, ako se želi održati na tržištu - (ZRPP prema HZZO-u mora ispunjavati uvjete opreme - tj. sredstava rada/djelatnost propisano Pravilnikom..., NN, 52/20). Kako su autori podneska/pamfleta KoHOM-u mislili da ZRPP/MJZS može poslovati/obavljati djelatnost lege artis bez najmanje 2 PC-a sa pisačima, iste mijenjati svake 2 godine (stopa amortizacije 50 %/godina), bez UZV aparata, bez defibrilatora, bez spirometra, bez EKG i bez EEG aparata za brzu orijentacijsku dijagnostiku, zatim bez autoklava, suhog sterilizatora, hladnjaka, boce s kisikom, propisanog namještaja za najmanje 2 radna mjesta + za smještaj medicinske dokumentacije + propisanih instrumenata, zavojnog i medicinskog materijala potrebnog za tekući rad, lijekova za parenteralnu primjenu + ostalih lijekova, infuzijskih otopina i... propisane opreme za obavljanje pedijatrije, ako djelatnost obavlja spec. o/om. Kako?

5. ako ZRPP/MJZS iskaže gubitak u poslovanju, gubitak pokriva financijskim sredstvima ordinacije, ako raspolaže sa takvim sredstvima, a u pravilu ne raspolaže, a nakon toga pokriva sredstvima obitelji (u ovršnom postupku sudovi z pokriće gubitaka ZRPP/MJZS primjenjuju pravila iz Zakona o obrtu, izjednačujući u pravima i obvezama ZRPP sa obrtnikom, jer ulazi u istu kategoriju poreznih obveznika iz članka 29. Zakona o porezu na dohodak = obrt i s obrtom izjednačene djelatnosti, npr. ZRPP, odvjetnik, javni bilježnik, revizor i...).

Zašto su konstatacije u ovom podnesku ISTINITE I VJERODOSTOJNE, tj. da su one iznijete u podnesku HZZO-a prema ZRPP/MJZS zlonamjerne, nestručne, diskriminirajuće?

Odgovor na navedene konstatacije daje usporedba podataka o promjenama cijena/vrijednosti usluga HZZO-a koje je realizirao od 2014 – 2021. god. ZRPP/MJZS prema ugovoru sa HZZO-om sa kretanjem bruto plaća u djelatnosti zdravstva u RH-vidi tablice iz priloga broj 1.

Usporedba rasta prihoda ZRPP/MJZS i rasta plaća (trošak za plaće = 70 % UP?)

Prosječna bruto plaća zaposlenih radnika u zdravstvu RH 2020.god. iznosila je **12.324,00 kn** (u pravnim osobama RH – realni sektor 9.216,00 kn bruto), a 2014.god. **9.626,00 kn** ili **28,03 %** više (realni sektor 7.953,00 kn bruto) ili prosječno za 7 godina ili **4,03 %/godinu**. Prosječna bruto plaća u djelatnosti zdravstva npr. 2020.god. bila je veća od prosječne bruto plaće zaposlenih u pravnim osobama u RH u istom razdoblju 2020/2014.god. za **33,72 %** (realni

sektor/2014. = 7.953,00 kn), s tim, da je i u odnosu na 2019.god. porasla je za **10,18 %**. Plaće u pravnim osobama RH za razdoblje 2020/2019.god. porasle za **5,13 %**, što znači da su u javnom zdravstvu plaće porasle u odnosu na realni sektor za 100 % više (10,18%/5,13 %). Podatak iz tablice – PRILOG BR. 2 - pokazuje također da su bruto plaće u djelatnosti zdravstva *n a s t a v i l e* rasti i u 2021.god., što pokazuje podatak odnosa prosječne bruto plaće I-II/21/2020.god. od 13.214,00 kn, sa rastom od **7,22 %** ??, dok su plaće u pravnim osobama u RH iznosile 9.420,00 kn bruto, čime su porasle za **2,21 %** (jedino plaće u financijama nisu bilježile rast – vjerojatno zbog kritike ministra da se mora voditi računa o troškovima i primjeni načela „međuzavisnosti troškova i prihoda“ na nivou cijele Države, jer proračun bilježi gubitak od cca 32 milijarde kn ili da premašuje cca 8 % BDP-a).

ZAKLJUČAK:

Time su troškovi za zaposlene U JAVNOM ZDRAVSTVU premašili 50 % dogovorenog/ozakonjenog postotka zastupljenosti u ukupnom prihodu, što ponovno/u kontinuitetu x godina unazad rezultira gubitkom i do cca 1,5 milijardu kn/godinu, koji se prevaljuje na teret poreznih obveznika.

Navedeni podaci o rastu plaća u javnom zdravstvu u usporedbi sa iznijetim podacima o rastu prihoda ZRPP/MJZS, kako je

navedeno u prethodnom izlaganju – stope rasta plaća **4,3%/godinu**, a stopa rasta prihoda ZRPP/MJZS za 8 godina unazad, tj. razdoblje 2021 – 2014.god. ili prosječno **0,38 %/godina** (vidi rezime str. 2.st.2.) ili za cca **9 puta manje**. To je očiti znak, ako ništa drugo izravne diskriminacije zaposlenih u primarnoj razini zdravstvene zaštite, poglavito u statusu ZRPP/MJZS (DZ stječu prihod i iz 6 – 7 drugih izvora stjecanja, što je pokazala analiza poslovanja 10 DZ s područja središnje RH).

Slijedom iznijetog HoHOM je imao apsolutno pravo, kada je zatražio, između ostalog i smjenu rukovodstva HZZO-a, zbog nastalog stanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, koje traju od 2013.god. (dr. Varga, kao čelnik HZZ-a i ministar izvršio je zadnju rekalkulaciju cijena/vrijednosti programa za subjekte primarne razine zz – nakon toga muk?).

Srdačno Vas pozdravljamo.

Dostavljeno na znanje:

- HINA-i

- MZ,

Predsjednik Udruge

Prim. Željko Bakar, dr. med.,

spec. opće/ob. medicine

Tajnik Udruge

Mr.sc. Ante Gabrilo

PRILOG UZ ZAPISNIK

Predsjedništvo Skupštine Udruge, kao nadležno tijelo donosi Odluku o usvajanju Periodičnog obračuna za I-VI/2021.g., a tajnik Udruge, kao odgovorna osoba prezentirao je članovima on-line u vremenu 1.7. – 10.7. 2021. sljedeće

IZVJEŠĆE

O REZULTATU POSLOVANJA UDRUGE ZA RAZDOBLJE I–VI/ 2021. GODINE S ANALITIČKIM I SUBANALITIČKIM PODACIMA

Točka 1.

RAČUN PRIHODA

I. Ukupan prihod **864.014 kn**

Kada uspoređujemo realizirani UP u odnosu na istu veličinu istog razdoblja prethodne godine (794.649 kn, a 2019.god. 930.666 kn), možemo konstatirati:

Udruga je realizirala UP za cca 8,68 % veći od ostvarenog u istom razdoblju 2020.god., odnosno za cca 7,20 %-tnih bodova manji od UP iz 2019.god.

Ako usporedimo UP sa **Planom** za 2021. g., svedeno na 6 mjeseci (869.000 kn), možemo konstatirati da je Udruga realizirala UP za **0,58**

%-tnih poena MANJE ili za cca 4.986 kn (Plan za 2021 .g. bio je 1.738.000,00 ili 869.000,00 kn, svedeno na 6 mjeseci)

UP Udruge varira, s intencijom pada, zbog **pada broja članova**, iz razloga, što zbog godina starosti i primjene članka 67. Zakona o ZZ, NN, 100/18. (dalje: ZZ/18). **mnogima prestaje privatna praksa po sili zakona**, pa su članovi primorani zatražiti starosnu mirovinu. Istovremeno, pada i broj narudžbi za osnivanje zdravstvenih ustanova, možda zbog „prezasićenosti“ tržišta, pogotovo u većim gradovima i zbog nedorečenosti zdravstvenih propisa, a možda još više, zbog negativnog odnosa Ministarstva prema privatnom zdravstvu, blokade otvaranja novih ordinacija, vrludanja oko koncesije, prema intencijama iz Zakona o koncesijama i x drugih negativnosti u pristupu afirmacije privatnog u zdravstvu, kao dobrovoljnog vida participacije građana u ostvarenju svoje zdravstvene zaštite, koristeći zdravstvenu zaštitu na teret svojih sredstava, ne sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja.

Napominjemo i da je prihod od članarine knjižen prema načelu blagajne/naplate, te je zbog manje naplate u doba korona krize prihod s tog osnova manji i iz razloga otežane naplate članarina.

Od toga:

1. Prihod od članarina i upisnina iznosi 362.493 kn

što čini **41,95 % UP**, a realiziran je s **podbačajem** od cca **6,00 %-tnih poena** ili za cca 22.819 kn manji u odnosu na prihod po toj osnovi za 01-06/20.g. (prihod od član.01-06/20.g. iznosio je 385.312 kn), pa bi mogli zaključiti da **članarinu nije platilo cca 29 članova**, jer je istima prestalo članstvo iz razloga, kako je navedeno u prethodnom komentaru (prosječna članarina za 6 mjeseci je 780,00 kn/član, pa ako navedeni ukupni iznos od 22.819 kn manjeg prihoda s tog naslova u 2021.god. podijelimo s prosječnim 6-mjesečnim iznosom članarine, dobijemo navedeni broj manjeg broja članova)

U usporedbi sa Planom za 2021.g., taj izvor stjecanja prihoda realiziran je sa cca 15,00 %-tnih poena manje (planirano za 6 mjeseci 417.000 kn), ili za cca 54.507 kn manje od Plana.

2. Od sporednih djelatnosti Udruge 480.021 kn

i čini **55,56 % UP**.

Iznos ukupnog prihoda od sporednih djelatnosti realiziran je s **POVEĆANJEM** od cca **18,23 %-tnih poena** u odnosu na UP za isto razdoblje prethodne godine i to za cca **73.433 kn** (406.588 kn = 2020.g.), što znači da je **ostvaren prosječno 80.003 kn/mjesec**.

UP s tog naslova realiziran je za 32,42 %-tnih poena **VIŠE** od UP realiziranog s osnova članarina i upisnina. Ponovilo se, iako rijetko, da je Udruga realizirala UP iz gospodarskih djelatnosti u većem iznosu od prihoda stečenog s naslova članarina, odnosno da je udio vrijednosti tog osnova stjecanja ostvaren preko 50% UP, kako je to ostvareno iz poslovanja za 01-06/21.g..

U odnosu na **Plan 2021.g.**, možemo konstatirati da je UP realiziran sa povećanjem od **17,22 %** ili **70.521 kn** više od planiranog iznosa za

2021.g., svedeno na 6 mjeseci (plan 819.000/godina ili 409.500 I-VI/21.)

3. Ostali prihodi 21.500 kn

i čine **2,49 % UP-a**, a sadrže prihod od imovine u iznosu od 12.100 kn i prihod od donacija u iznosu od 9.400 kn, pa u usporedbi sa istim prihodima prethodne godine (2.749,00 kn) daje povećanje od 682,00 %.

Razlozi za relativni pad UP

UP od članarina/pristupnina pada iz godine u godinu, iz poznatih razloga, tj. s jedne strane zatvaranja ordinacija privatne prakse, zbog primjene članka 159. bivšeg Zakona o zz ili članka 67. važećeg Zakona o zz, u primjeni od 1.1.2019.god. – umirovljenje – a s druge strane, ne otvaranje novih ordinacija – blokada nastavka „privatizacije“ primarne razine zz. Kao treći razlog mogli bi navesti apstinencija otvaranja novih zdravstvenih ustanova ili TD za zdravstvenu djelatnost, zbog nesigurnosti opstanka na tržištu zdravstvenih usluga, birokratiziranjem sustava, koji s negativnim pristupom prati privatizaciju zdravstva i x drugih nepovoljnih razloga.

Prihod za taj osnov mogao je biti i veći, kada bi se polučila veća disciplina u plaćanju komitenata, u pravilu Poliklinika, kojima UPPZ pruža usluge iz tzv. sporednih djelatnosti. Za očekivati je da će se podaci za III. i IV. kvartal 2021.g. poboljšati, zbog naplate dospjelog duga, da bi ukupni rezultat poslovanja mjeren UP/sporedna djelatnost, na kraju godine bio približan prošlogodišnjem, odnosno više od planiranog za 2021.g.

Točka 2.

RAČUN RASHODA

II. UKUPNI RASHODI 757.510 kn

i čine **87,67 % UP** (01-06/2020.g. iznosili su: 98,57 % UP). To znači, u usporedbi sa prethodnom godinom, povoljniji odnos udjela PR u UP i to za cca 11 %-tnih bodova. Svedeno na

ocjenu udjela poslovnog rashoda u jedinici od 100,00 kn prihoda, možemo konstatirati da je u svakoj jedinici prihoda navedene vrijednosti, za realizaciju takvog prihoda, trošak/poslovni rashod bio zastupljen sa **87,67 kn** (npr. udio troškova u prihodu od **100,00 kn** od 96,67 kn za I-VI/20;kn za I-VI/19.; 87,34 za I-VI/18.; 96,77 kn za I-VI/17.; 87,54 kn za I-VI/16.; 81,75 kn za I-VI/15.; 84,11 za I-VI/14.; 83,08 za I-VI/13; 75,48 kn za I-VI/12.; 81,69 kn troška za I-VI/11; 71,31 kn troška za prihod u 2010.g.; 78,27 kn za I-VI/09.; 92,00 kn prihoda/I-VI/08.; 71,18 kn UP/I-VI/07.; 69,92 kn troška u odnosu na UP za I-VI.06.; a 69,98 kn troška na 100,00 kn UP, prema I-VI/05.).

Iz prikaza je vidljivo, da je udio troškova u jedinici prihoda smanjen, u odnosu na 2020.g., ali, da je po prilici jednak kao 2018.god. i 2016.g., dok je udio bio manji u odnosu na 2020., 2017., 2008., god. te je zastupljen sa većim %-tkom udjela u odnosu na sve prethodne godine računajući od 2015.g. unazad. U svim ostalim godinama, a to su 2006.god., 2007.god. 2009.god., te 2010.god. pa sve do 2015. god., udio troškova/poslovnih rashoda u UP jedinice 100,00 kn bio je manji, što znači povoljniji za Udrugu, što se odrazilo na visinu poslovnog rezultata, tj. visinu viška prihoda nad rashodima.

Zaključak u svezi nepovoljnijeg odnosa troška/poslovnog rashoda u jedinici od 100,00 kn, kako je navedeno u prethodnom stavku, posljedica je pada UP, kako je opisano u točki 1., ali i povećanih troškova na račun razdoblja, koji se u nekim razdobljima realizirao u skromnom, tolerantnom prosjeku /godina.

Znano je, da manji udio poslovnih rashoda u jedinici UP znači za svaki subjekt, pa time i Udrugu veću dobit.

Ukupni rashodi sa respektirajućim postotkom **smanjeni su** u odnosu na iste rashode prethodne godine, računajući za prvih 6 mjeseci poslovanja i to za cca **11 %-tnih poena** i to **prvenstveno zbog ostvarenog prihoda iz tzv. gospodarskih djelatnosti,** koje zajedno sa

prihodom s osnova članarine „povećavaju“ ukupni prihod do prosjeka, koji „pokriva“ poslovne rashode za obavljanje djelatnosti Udruge i bez većih iznosa prihoda od ostalih izvora stjecanja, tj. **2,49 % UP.**

Na tom načelu/principu počiva poslovanje Udruge, kako je utvrđeno Statutom i posebnim Pravilnikom koji **legalizira obavljanje sporednih djelatnosti Udruge, da bi Udruga s manjim prihodom s naslova članarine ostvarila potreban ukupni prihod za pokriće svih poslovnih rashoda.**

Ostvareni rashodi i Plan/21., svedeno na 6 mjeseci

U odnosu na Plan za 2021. god. možemo konstatirati da je Udruga realizirala poslovne rashode, u manjem iznosu od Plana i to za cca **10,00 %-tna poena manje** ili za cca **84.990 kn manje** (1.685.000 kn/godinu, svedeno na 6 mjeseci = 842.500,00 kn, što u odnosu na realizirane PR od 757.510 kn /842.500,00 kn iz Plana daje razliku cca 84.990 kn ili prosječno 14.165 kn/mjesec).

Od toga:

a) Rashodi za zaposlene 501.099 kn

i čine 66,15 % ukupnih poslovnih rashoda (PR).

Ti troškovi realizirani su sa **povećanjem od cca 3,72 %** u odnosu na isti trošak, realiziran za isto razdoblje prethodne 2020. godine (483.012 kn za I-VI/20.g.; 509.444 kn za I-VI/19.g., 521.322,00 kn za I-VI/18.g., 520.131,00 kn za I-VI/17., 480.376,00 = I-VI/16., 454.471 = I-VI/15., 445.848,00 kn = za I-VI/14., 469.868,00 kn = za I-VI/13, **549.709,00 kn** za I-VI/12.g., **542.649,00 kn** u 2011.g., 516.555 kn u 2010.g., 512.199,00 kn u 2009.g., 502.980,00 kn u 2008.g., 450.000,00 u 2007.g., 390.000,00 kn u 2006.g., odnosno u 365.000,00 kn u 2005.g.).

U apsolutnom iznosu, računajući za 5 zaposlenih radnika (iako je realno 4,5) zbog rada bivšeg tajnika sa ½ PRV, sada na radnom mjestu pravnog savjetnika, Udruga je

realizirala manji trošak za zaposlene u odnosu na isti trošak ostvaren u 2016., 2015., te naročito 2007., 2006. i 2005.god. (osim 2013. i 2014.god.) jer nije povećavala plaće (veći bruto izdatak?)

Bitno je naglasiti, da su troškovi za zaposlene bili veći samo iz razloga što su neoporezivi troškovi za tzv. materijalna prava radnika (regres za GO, Božićnica, Uskrsnica, dar djetetu, jubilarne nagrade, topli obrok, prijevoz na posao i s posla i ...) isplaćivani u maksimalno dozvoljenom iznosu, kako bi se kompenzirao mogući negativni efekt povećanja plaća, koji sa porezom, prirezom, doprinosima „iz“ i „na“ plaću daju neto iznos primitka/MP sa puno, puno manjim efektom primjene obračuna plaće sa svim davanjima.

Od toga:

Troškovi za plaće 392.703 kn

I čine 51,84 % poslovnih rashoda, a realizirani su sa podbačajem za cca 1,5 %-tni bod u odnosu na isti iznos 01-06/20.g. iznosile: 399.153 kn).

Taj iznos predstavlja iznos I. bruto plaće (doprinos za MO, porez i prirez + neto iznos), Taj iznos povećan je za doprinos „na“ plaće (doprinos za ZO za iznos od 64.795 kn), tako da ukupan iznos troškova za plaće ili II. bruto daje iznos 457.499 kn.

Uspoređujući taj iznos sa obračunatom plaćom za 2020.god. (399.153,00 kn I. bruto/I. bruto), možemo konstatirati, da su plaće u 2021.god./isto razdoblje prošle godine BILE MANJE ZA CCA 1,5 %-tni bod, a u odnosu na 2019.god. za cca 3,5 %-tna boda, u odnosu na 2018.god. za cca 21 %-tni bod, u odnosu na 2017.god. za cca 12,5 %-tnih bodova, u odnosu na 2016.god. za cca 7 %-tnih bodova itd., računajući x godina unazad.

Na kraju možemo konstatirati da je plaća zaposlenih radnika u Udruzi ostvarena u razdoblju 6 mjeseci 2021.god. bila nešto veća od plaće iz 2015 god., znači 6 godina unazad.

Rezimirajući rečeno, Udruga je realizirala TROŠAK ZA PLAĆE (bruto

plaće I. + doprinosi „na“ plaće) sa 457.449 kn prosječno 76.250,00 kn/mjesec.

Uspoređujući prethodni iznos sa ostvarenim UP za isto razdoblje (864.014 kn) dobijemo podatak da su troškovi za zaposleni bili zastupljeni u ukupnom prihodu sa 52,89 %. To znači istovremeno, da je na svakih 100,00 kn UP, Udruga imala trošak za plaće radnika - II. bruto od 52,89 kn.

Da bi taj odnos troška za zaposlene u UP sebi osigurale i javne zdravstvene ustanove, u članku 1. Kolektivnog ugovora za javno zdravstvo, ugrađena je odredba, prema kojoj, Država iz proračuna subvencionira zdravstvene ustanove za razliku sredstava – troška za zaposlene, ako ti troškovi prelaze 50 % UP.

S obzirom na činjenicu da u stvarnosti, primjenom KU, sve javne zdravstvene ustanove registriraju gubitak u poslovanju, jer su troškovi za plaće veći od 50 % - pa i do 80 %, troškovi za materijalne – režijske troškove, zavojni materijal, lijekove, reagense, sredstva za čišćenje, namirnice za prehranu pacijenata i...čiji je udio realno 50 % UP, time ukupni rashodi prelaze granicu 100, pa slijedom iznijetog, javne zdravstvene ustanove registriraju gubitak koji pokriva Država iz proračuna. S obzirom da Država jamči primjenu KU i za ustanove koje nisu u njenom vlasništvu (županijske/Grad Zgb), Država mora donijeti poseban zakon za pokriće njihovih gubitaka, da bi na neki način kompenzirala obvezu, koju bi morale izvršiti županije prema svojim ustanovama, pozivom na članak 48. Ustava RH, članak 82. Zakona o zdravstvenoj zaštiti i članak 59. Zakona o ustanovama (gubitak pokriva vlasnik/osnivač).

Troškovi za zaposlene i planirani i znos za isti osnov/2021.g.

U odnosu na Plan za 2021. g., realizirani troškovi za zaposlene. realizirani su u iznosu 12,30 %-tnih bodova manje OD PLANA ZA 01-06/21.G. (Plan 1,043.000 kn/godina = 521.000,00 kn za 6 mjeseci, a realizirani sa 457.449,00 kn II.

bruto, ili 12.30 % manje ili za 64.000,00 kn manje).

- **Plaće u Udruzi i usporedba sa RH**

Uspoređujući politiku plaća Udruge sa politikom kretanja plaća u RH, možemo konstatirati, da su plaće u RH u trendu rasta, cca prosječno 1,42 %/mjesec (4,27 % = prosjek rasta bruto plaća zaposlenih u pravnim osobama u RH I-III/21./2020.g.- vidi objavu/analizu iz Časopisa „PP“.). Istovremeno su plaće u djelatnosti zdravstvene zaštite za isto razdoblje I-II/21/2020. porasle za 7,88 % ili prosječno 2,63 %/mjesec. Memoriramo također podatak da su prosječne plaće u zdravstvu u RH u 2020.god. u odnosu na 2019.god. porasle za 7,3 %, da bi se rast nastavio u 2021.god. i to po prosječnoj stopi od 2,63 %/mjesec, kako je navedeno u prethodnom izlaganju. Istovremeno su u RH prosječne plaće 2020/2019.god. porasle za 4,74 %, što znači da su u zdravstvu porasle za cca 3 %-tna boda rasta više od rasta prosječne plaće svih ?? (ili 66,45 % više??)

- **Gdje se u tome nalaze subjekti primarne razine zz??**

Važno je naglasiti da rast plaća u djelatnosti zdravstva nije imao odraza na rast vrijednosti programa rada subjekata primarne razine zz, iako je HZZO 2013.god. s primjenom od 1.1.2014.god. u kalkulaciji cijena usluga/vrijednosti programa za primarnu razinu zz koristio parametar bruto iznosa plaće i druge parametre iz KU za javno zdravstvo? Nije!

Zaključak

U Udruzi, praktično, rasta troškova za bruto plaće nije bilo, dapače, ostvaren je podbačaj, iz razloga, da bi prilagodili ukupne poslovne rashode ukupnom prihodu koji pada iz godine u godinu, iz opisanih razloga (npr. 2014. UP iznosio je cca 2 milijuna kn, 2015. isto, 2016.god. 1,930.000 kn, 2017 god. 2 milijuna kn, 2018.god. cca 2 milijuna kn, 2019. god. cca 1.850.000 kn, da bi 2020.god. pao na 1. 630.000 kn, s očekivanjem da će i 2021.god. iznositi po prilici cca 1.700.000 kn)

b) Materijalni rashodi 228.456 kn

i čine 26,44 % ukupnog prihoda (UP), a cca 30,16 % ukupnih poslovnih rashoda (PR).

Materijalni rashodi realizirani su sa smanjenjem od cca 15 %-tnih bodova, u odnosu na iste rashode ostvarene u istom razdoblju prethodne godine (2020.g.= 267.118 kn).

Uspoređujući ovaj podatak sa planiranim iznosom za isti osnov za ½ 2021. g. (321.000,00 kn) možemo zaključiti da je Udruga realizirala te rashode sa 29 %-tnih poena MANJE od Plana.

c) Ostali rashodi 27.955 kn

(amortizacija = 13.636 kn,
financijski rashodi = 3.819 kn,
donacije = 10.500 kn, ostali rashodi i...)

Točka 3.

III. VIŠAK PRIHODA NAD RASHODIMA 106.504 kn

Realizirana dobit za 6 mjeseci 2021. VEĆA je za 6,65 % od iznosa realizirane dobiti prema periodičnom obračunu za 6 mjeseci 2020. g. (2020.god. = 99.859 kn; 2019.g.= 12.726 kn, 2018.g. = 119.776 kn, 2017.g. = 10.534,00 kn, 2016.g. = 212.823,00 kn, 2015.g. = 188.469,00 kn, za 2104. =154.960,00 kn, za 2013. = 152.803 kn, za 2012.g. = 297.616,00 kn, za 2011.g. = 201.000,00 kn, za 2010.g. = 366.403,00 kn, za 2009.g. = 216.842,00 kn, za 2008.g = 68.744,00 kn, za 2007.g. = 285.955,00 kn, za 2006.g. = 242.395,00 kn, a za 2005.g. I-VI/05. 296.951,00 kn, za 2004.g., koja je iznosila 237.447,00 kn).

Realizirana dobit veća je od planirane/2021.god., svedeno na 6 mjeseci (26.500,00 kn) za 298 %.

Ako se trend poslovanja, prema rezultatu ostvarenom za prvih 6 mjeseci o.g. nastavi, mogli bi očekivati na kraju godine ostvarenu dobit od cca 200.000,00 kn i ona bi time bila na razini ostvarene dobiti 2014. i 2018.god.

Točka 4.

Sukladno članku 28. Zakona o financijskom poslovanju i računovodstvu neprofitnih organizacija (NN, 121/14), o rezultatu svog poslovanja, kako je navedeno u ovom Izvješću, Udruga će izvijestiti Poreznu upravu i FINA-u.

Potrebno je naglasiti, da Udruga, jer je ostvarila UP manji od 3,000.000,00 kn, ne mora, prema članku 32. Zakonu iz prethodnog stavka, tražiti reviziju financijskih izvješća.

Potrebno je također naglasiti, da Udruga nije korisnik proračunskih sredstava, te da slijedom toga, a temeljem članka 6. istog Zakona, ne mora podnijeti Izvješće o trošenju takvih sredstava odgovarajućem tijelu državne uprave.

Točka 5.

Ocjenjujući da je Udruga i dalje nastavila s pozitivnim rezultatom poslovanja (računajući od osnutka 1978.god. ili 43 godine u kontinuitetu), što je jasno vidljivo iz prezentiranog Izvješća, da su se pojedini osnovi stjecanja ukupnog prihoda, ali i poslovnih rashoda kretali u okviru planskih proporcija, članovi Predsjedništva Skupštine Udruge su jednoglasno prihvatili prezentirani Izvještaj i donijeli Odluku o usvajanju Periodičnog obračuna za I-VI/2021.g. i to kako slijedi:

Na osnovi odredbi članka 74. Statuta Udruge – pročišćeni tekst od 21.12.2010. godine, respektirajući odredbe članka 5., 9., 13., 22., 28., 32., 37. i 38. Zakona o financijskom poslovanju i računovodstvu neprofitnih organizacija, NN, 121/14, respektirajući odredbe Pravilnika o neprofitnom računovodstvu i računskom planu NN, 1/15., Predsjedništvo Skupštine Udruge na svojoj sjednici održanoj dana 25.9.2021. godine u nazočnosti članova navedenih u Zapisniku, d o n o s i

ODLUKU O USVAJANJU PERIODIČNOG OBRAČUNA UDRUGE ZA RAZDOBLJE I - VI 2021. godine

Točka 1.

Usvaja se Periodični obračun Udruge privatnih poslodavaca u zdravstvu Zagreb, (u daljnjem tekstu: Udruga) za razdoblje I - VI 2021. godine, sukladno citiranim propisima iz uvoda ove Odluke i to kako slijedi:

Red broj	Naziv osnova	Iznos u kn		Indeks razlike 21/20
		Za I-VI/20.	Za I-VI/21.	
	A. PRIHODI	794.649	864.014	108,68
	Od toga:			
1a/1	Prihodi od članarina i upisnina	379.712	362.493	95,46

Predlažem prihvati ovog Izvješća.

Ovo Izvješće stupa na snagu i primjenjuje se danom donošenja Odluke i slijedom toga čini sastavni dio periodičnog obračuna Udruge za razdoblje I – VI 2021. godine.

Tajnik Udruge

Mr.sc.Ante Gabrilo

1a/2	a)Prihodi od djelatnosti (vođenje posl.knjiga, davanje pravne logistike, izrada osn.akata, ugovora, rješenja, analiza i sl.)	406.588	480,021	118,23
1a/3	Ostali prihodi	5,404	21.500	397,85
2.	B. RASHODI bez PDV-a	768.223	757.510	98,61
	Od toga:			
2/1	Troškovi za zaposlene	483.013	501.099	103,72
2/2	Materijalni rashodi	267.118	228.456	85,39
	Ostali rashodi	18.092	27.955	154,52
3.	C. VIŠAK PRIHODA NAD RASHODIMA	99.859	106.504	106,65
4.	Ø broj zaposlenih, prema odrađenim satima	4,5	4,5	100,00

Višak prihoda nad rashodima = dobit iz poslovanja Udruge za razdoblje I-VI 2021. godine ostaje na žiro računu Udruge kao obrtna sredstva za tekuće poslovanje.

Udruga je realizirala višak prihoda nad rashodima u odnosu na isto razdoblje 2020.god. za cca 6,65 %.

Uspoređujući ostvareni višak prihoda nad rashodima sa viškom iz 2019.god. za isto razdoblje, možemo konstatirati da je ostvarila višak prihoda koji je za cca 8 puta veći (106.504 kn/12.726 kn).

Udruga je realizirala prihod iz 2 izvora stjecanja, da bi s jednim i drugim mogla pokriti troškove svog poslovanja. Prihod od

sporednih/gospodarskih djelatnosti čini sastavni dio prihoda od članarina, jer će Udruga jedino sa prosječnim prihodom iz navedena 2 izvora stjecanja. U protivnom, samo sa iznosom članarine, koji ne može biti veći zbog platežne moći članova, Udruga ne bi mogla izvršiti svoju zakonsku/statutarnu zadaću. Zato je Statutom i Pravilnikom o obavljanju gospodarskih, uz osnovnu djelatnost Udruge propisano - citat – članak 2. stavak 1: „Usluge djelatnosti gospodarskog karaktera su usluge sporednih djelatnosti kojima Udruga upotpunjuje svoju osnovnu djelatnost, pa na taj način stječe primitke kojima upotpunjuje svoj financijski plan, da bi, po načelu međuzavisnosti troškova i prihoda, s obzirom na limitirane prihode od članarina i... osigurala potrebna sredstva za financiranje osnovne djelatnosti.“.

Točka 2.

Stanje žiro računa U zagrebačkoj banci dd, Zagreb, računajući na dan 30. 06. o.g. iznosilo je 1,157.528,00 kn.

Na teret stanja žiro-računa evidentirani su troškovi obračuna/isplate plaće za VI/21.

Točka 3.

Udruga NIJE imala nepodmirene obveze, računajući na dan 30. 06. 2021. godine izvan valute plaćanja.

Prije donošenja ove Odluke, Predsjedništvo je konstatiralo da se Zakon citiran u uvodu odnosi i na Udrugu, jer to s izriječkom propisuje članak 2. stavak 1. Zakona. Drugo, Predsjedništvo je također konstatiralo da je Udruga obveznik vođenja dvojnog knjigovodstva, jer ostvaruje prihod veći od 300.000,00kn/godina, kako to propisuje članak 9. Zakona i da je, kao takva, obvezna izrađivati GODIŠNJI PROGRAM RADA I FINANCIJSKI PLAN za njegovu provedbu, prema članku 5. istog Zakona.

Donoseći ovu Odluku Predsjedništvo potvrđuje da Udruga izvršava svoje zakonske obveze i da za svaku godinu donosi Program rada i Financijski plan za njegovo izvršenje, što se dokazuje i IZVJEŠTAJEM, kojeg je podnio tajnik Udruge i za poslovanje u razdoblju I-VI/2021.g.

Predsjedništvo je konstatiralo da Udruga ne mora objavljivati svoje financijske izvještaje, jer to i tako s izriječkom propisuje članak 37. stavak 3. Zakona.

Donoseći ovu Odluku, Predsjedništvo potvrđuje da je Udruga vodila knjigovodstvo prema Računskom planu za neprofitne organizacije, čije su brojčane oznake i nazivi pojedinih računa prema kojima je obvezna knjigovodstveno iskazivati imovinu, obveze, izvore vlasništva, te

prihode i rashode prema odredbama Pravilnika o neprofitnom računovodstvu i računskom planu, NN, 1/15.

Točka 4.

Odluka je donijeta jednoglasno pa slijedom iznijetog može proizvoditi pravne učinke.

Odluka stupa na snagu i primjenjuje se danom donošenja.

Analitički prikaz periodičnog obračuna Udruge prezentirati će se članovima Udruge u posebnom izvješću, kao sastavni dio ove Odluke i objavit će se u Časopisu Privatna praksa u zdravstvu.

Predsjednik Predsjedništva SU

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

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.

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

Ovaj Plan Udruga objavljuje u Časopisu Privatna praksa u zdravstvu.

Predsjednik Predsjedništva
Skupštine Udruge

Prim.Željko Bakar, dr. med.spec. opće med.