

Izvešće o provedenom savjetovanju - Savjetovanje o Nacrtu prijedloga Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine

Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
<p>Gorana Vukorepa PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE</p> <p>Citiram: "Zdravstvene ustanove iz članka 11. stavka 1. Pravilnika MOGU ponuditi specijalizantu sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama, sukladno članku 1. ovoga Pravilnika, u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga Pravilnika" - u ovoj formulaciji izrazito je problematična riječ MOGU što otvara ogroman prostor manipulaciji te nejednolikoj provedbi Odredbi Pravilnika jer se ne izražava jasno obveza Ustanove. Osvrt na gore navedeni komentar pravnog predstavnika UPUZ-a a u vezi izračuna troškova specijalizacije gdje se navodi da su troškovi specijalizacije i to samo direktni s bruto II plaćama 1,011.000,00 kn za petogodišnju specijalizaciju znači potpuna neistina i manipulacija, plaće nisu sponzorirana edukacija ili stipendija već naknada za rad te se kao takva ne može ubrajati u troškove specijalizacije što je potvrdio i Vrhovni sud Revizijskom presudom iz 2013.god. gdje se navodi da je plaća novčana protuvrijednost rada koju je radnik obavio za poslodavca i nju je poslodavac prema članku 83. st. 1. Zakona o radu dužan platiti nakon obavljenog rada, također navedeni način obračuna suprotan je sa člankom 55 Ustava RH te u konačnici sa slobodnim kretanjem radne snage kao jednog od temelja EU asocijacija kojima smo toliko ponosni što pripadamo (a ai Ugovorima koje smo pristupajući istima potpisali kao Država). Iz toga proizlazi da u troškove specijalizacije možemo uračunati samo ono što bolnica u konačnici može i fakturirati da je u pojedinog specijalizanta uložila što obuhvaća slijedeće: glavnog mentora, mentora i komentora, trošak zdravstvenih ustanova u kojima se obavlja specijalističko usavršavanje, trošak poslijediplomskog specijalističkog studija, trošak završnog i specijalističkog ispita, trošak knjižice o specijalističkom usavršavanju doktora medicine i trošak dnevnika rada doktora medicine na specijalističkom usavršavanju što je točno ono i definirano aktualnim pravilnikom, stari ugovori koji u većini slučajeva obuhvaćaju brutto plaće su u suprotnosti sa Zakonom o radu, Ustavom RH te svim načelima Europske unije te kao takvi padaju prije ili kasnije na nekoj od sudskih instanci. Što se tiče ovih penala koje se nastoje uvesti promjenom ovog Pravilnika mladim kolegama koji tek dolaze smatram izrazito štetnim za opstojnost zdravstvenog sustava u RH te prije svega za građane i pacijente koji isti koriste a iz jednostavnih razloga što se tu radi o penalizaciji a ne gratifikaciji ljudi na početku karijere za ulazak i ostanak u sustavu zdravstva u RH, danas kad liječnika fali svugdje u EU te se specijalizacija u većini zemalja EU može dobiti odmah nakon završetka Medicinskog Fakulteta (i to s mnogo boljim uvjetima rada, mnogo većom plaćom te organiziranijim sustavom i boljom edukacijom) nerazumljivo je kažnjavanje onih koji žele ostati u svojoj</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

zemlji teretom izmišljenih troškova i penala te tako usmjeravajući friško završene liječnike odmah nakon fakulteta prema Europskom tržištu rada...Pritom moram primjetiti da (skoro) niti od jednog političkog aktera a niti od predstavnika UPUZa- nisam čula niti jedan konstruktivan prijedlog kako stimulirati liječnike za rad u recimo tako manje popularnim sredinama, a samo ovako odokativno ih se može već navesti nekoliko-rješavanje stambenog pitanja u ruralnijim područjima, poneka edukacija, pomoć u zapošljavanju supružnika-ništa posebno novo, samo ono što ostale uljuđene EU države koriste kada sebi privlače radnu snagu. Mislim da se ozbiljno moramo zapitati ako mladom liječniku umjesto gratifikacijskih i stimulirajućih mjera na početku karijere ponudimo odmah fiktivni dug od 200.000 kuna koliko će ih ostati u RH i , ne znam javiti se npr. na specijalizaciju u neku manju bolnicu (te kako će te bolnice onda osigurati kadar i pružiti odgovarajuću zdravstvenu zaštitu ljudima određenog područja) sa istim ugovorom a ne uzeti stvari i potražiti sreću negdje drugdje, u okruženju koje će ga uvažavati i dati mu društveni položaj koji zaslužuje? Mislim da osim za mlade kolege najvažnije da se aktualni pravilnik sprovode su upravo ostali građani i naši pacijenti te se nadam da će se isto i dogoditi. Kako djeluje ove destimulirajuće mjere vidimo svaki dan u praksi.

Udruga privatnih poslodavaca u zdravstvu, Zagreb, Rugvička 1

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

UPPZ, u ime privatnih subjekata zdravstva, podržava predložene izmjene, jer će one doprinijeti uspostavi tržišta radne snage, tj. fluktuaciju sa, za njih manjim troškovima, na relaciji zdravstvene ustanove u vlasništvu Države/županija, prema privatnim subjektima zdravstva (poliklinike, TD za zdravstvenu djelatnost, ustanove za zdravstvenu skrb, lječilišta i ...). UPPZ podržava predložene izmjene iako smo svjesni, da je ministar Pravilnikom izašao izvan zakonskih/ustavnih okvira da pravilnikom, kao podzakonskim aktom regulira odnose iz sfere, koje zadiru u osnivačka i vlasnička prava osnivača zdravstvene ustanove (županije/Grada Zgb – vidi članak 180. Zakona o zz iz 1993.g.), i koja zadiru u sferu radno-pravnih i obvezno-pravnih odnosa, reguliranih posebnim organskim zakonima Ponavlja se praksa koju je primjenjivao i jedan od prethodnih ministara zdravstva, navodeći npr. – „...meni je lakše pravilnikom inicirati promjene, nego da moram pokretati procedure za izmjene i dopune zakona.“. Pri tome, taj gospodin ministar zanemario je odredbu članka 16. Ustava RH koja propisuje da se prava i slobode građana utvrđuju samo zakonom, da bi se zaštitila sloboda i prava drugih ljudi te pravni poredak, te hijerarhiju pravnih normi iz članka 5. Ustava RH. Sukladno tome, članak 18. Zakona o sustavu državne uprave propisao je slijedeće: „Ministri, predstojnici državnih ureda i ravnatelji državnih upravnih organizacija donose pravilnike, naredbe i napatke za provedbu zakona i drugih propisa kad su na to izrijekom ovlašteni, u granicama dane ovlasti“. Člankom 19. stavak 1. istog Zakona propisano je, da se pravilnikom detaljnije razrađuju pojedine odredbe zakona radi njihove primjene. Kako rečeno iz prethodnog stavka korespondira sa Pravilnikom koji je u javnoj raspravi? Odgovor je nikako! Zašto? Odgovor je zato što ministar nije imao pravno uporište da donese Pravilnik sa predloženim izmjenama u tekstu izvan okvira koje mu je zadao članak 139. Zakona o zdravstvenoj zaštiti – citat: (st.1) „Zdravstveni radnici mogu se specijalizirati u određenoj grani

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

zdravstvene djelatnosti, te određenim granama uže specijalizacije. (st.2) 1. Grane specijalizacije, 2. trajanje i 3. program specijalizacija i užih specijalizacija utvrđuje pravilnikom ministar na prijedlog nadležne komore i stručnih društava. To je okvir/zadaća, koju je ministar mogao/morao razraditi Pravilnikom. Sve drugo, ulazi u sferu ingerencije poslodavca radnika specijalizanta/specijaliste za primjenu radno-pravnih i obvezno-pravnih propisa za realizaciju edukacije radnika za njegov budući rad, tj. za njegove buduće trajne potrebe, sa svim reperkusijama, ako se ugovorne obveze ne izvršavaju, kako su ugovorene (tko drugome prouzroči štetu dužan ju je nadoknaditi, ako ne dokaže da je šteta nastala bez njegove krivnje – članak 1045. Zakona o obveznim odnosima). Ulazeći u vlasnička/osnivačka prava županija (članak 38. Ustava RH – jamči se pravo vlasništva, vlasništvo obvezuje - što se reperkutira obvezom pokrića gubitka u poslovanju, prema članku 56. Zakona o zz i članku 59. Zakona o ustanovama i drugim pravima iz članka 9. Zakona o zz), na opisani način iz Pravilnika, ministar krši univerzalno pravno načelo: „Granice mog prava završavaju tamo gdje počinje pravo drugoga“. U financijskom smislu županije/Grad Zagreb imale bi i primjenom ovakvog Pravilnika velike štete - vidi analizu troškova specijalizacije, iz članka I. Gabriela, dipl. iur. - Novi propisi – Primjena Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine kroz aspekt usvojene izmjene i dopune u Pravilniku – objava: Časopis „Privatna praksa u zdravstvu“ br. 4/16. Što znači za bolnicu u vlasništvu županije povrat uloženi troškova specijalizacije od 199.000,00 kn za specijalizaciju koja traje 5 godina (proračunska osnovica 3.326,00 kn/mjesec x 60), dok su ukupni troškovi sa plaćom II. bruto i troškovima iz članka 12. Pravilnika cca 1,011.000,00 kn i to samo direktni troškovi, bez obračuna indirektnih troškova – prava na zaradu iz rada specijaliste kojeg je takva ustanova školovala? Sa indirektnim troškovima ukupni se troškovi udvostručuju Konkretna primjedba: Ministar bi morao skratiti programe/roke specijalizacija, pa bi ukupni troškovi bili manji, jer se sa programima specijalizacija multipliciraju nastavni programi studija, koje su liječnici kao specijalizanti već apsolvirali, na Medicinskom fakultetu kojeg su završili. Mora se znati, da je razvoj medicine takav da se znanja obrću u roku od 3 – 5 g i da su danas dostupna svima, jer im Internet omogućava pogled u svijet znanosti, ne kao prije 27 godina, dok su čekali da li će i tko će dobiti časopis za koji se pretplatila matična zdravstvena ustanova – obično 1 broj i činjenice, koja je uvjet bez kojeg se ne može, o tzv. doživotnom usavršavanju (dokaz i svrha relicenciranja licence). Ovim se Pravilnikom ministar zdravstva ponovno nameće zdravstvu, kao kolektivni ravnatelj ZU, a on to nije. Notorna je pravna činjenica, da za zakonitost rada ZU odgovara ravnatelj, kao njeno inokosno poslovodno tijelo. U namjeri, da podrži ministra zdravlja u primjeni Pravilnika involvirala se HLK sa prijetnjom upućenom ravnateljima, da će im oduzeti licencu, ako ne potpišu ugovore o izmjeni i dopuni ugovora sa specijalistima u skladu s intencijama iz Pravilnika. HLK je time izašla izvan svojih zakonskih i statutarnih ovlasti (asocijacija struke, koja daje i oduzima licencu, a ravnatelj je član HLK po zvanju, ne po funkciji itd. – pravni apsurd do apsurga!), zanemarujući pri tome i jednu „prozaičnu“ pravnu činjenicu, da je svaki ugovor sklopljen suprotno načelima obveznog prava (sloboda uređivanja obveznog odnosa – bez prisile, prinude, prijetnje.... -, ravnopravnost sudionika, zabrana zlouporabe prava, načelo savjesti i poštenja i...) pravno

ništetan (pri tom se postavlja pitanje, što je sa ravnateljem ZU koji nije liječnik, odnosno, kakve sveze ima funkcija rukovođenja, odgovornosti za zakonitost rada i..... sa obavljanjem djelatnosti iz licence, kada on te djelatnosti u vrijeme mandata ravnatelja ne obavlja??? i drugi apsurdni). Rezimirajući rečeno, ovakvim postupanjem Ministarstvo gubi autoritet izvršnog tijela u resoru Vlade. U Zagrebu, 16. 09. 2016.g. Pripremio: Ivan Gabrilo, dipl. iur

Vinka Tomić
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE
Mislim da pravilnik mora biti precizan, ne smije imati nikakvu mogućnost tipa "ravnatelji mogu", mora se definirati koje posljedice snosi ravnatelj ustanove ukoliko ne poštuje pravilnik. Jasno treba definirati da ravnatelj ima obavezu i ovlasti dati anekse, a ne da opet izmišljaju načine kako izbjeći pravilnik preko UV, ŽS i sličnih njima naklonjenih institucija.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

Jelena Dumančić
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE
Ukoliko ovaj nacrt prijedloga Pravilnika bude prihvaćen, specijalizanti i specijalisti koji nisu dobili anekse ugovora od svojih Ustanova prema trenutno važećem Pravilniku (prema kojem su Zdravstvene ustanove bile **OBVEZNE** ponuditi specijalizantu i specijalistu (na njegov zahtjev) sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama), biti će u neravnopravnom položaju prema kolegama koji su navedene anekse potpisali, što dovodi do diskriminacije određene skupine ljudi, a diskriminacija je zabranjena u RH prema Zakonu o suzbijanju diskriminacije te prema Europskoj konvenciji za zaštitu ljudskih prava i temeljnih slobodi čija je RH potpisnica.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

Leopold Bienenfeld
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE
1. Članak 1. Prijedlog za izmjenu članka: iz članka izbaciti obavezu plaćanja iznosa jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu. Obrazloženje: ovakvim nametanjem standardizirane ugovorne kazne koja nema osnove u stvarnom trošku specijalizacije koji obuhvaćaju troškove mentorstva, trošak poslijediplomskog studija i trošak polaganja specijalističkog ispita, zdravstvene ustanove u Republici Hrvatskoj postaju manje konkurentne na tržištu rada Europske unije te isto potencira nastavak i rast trenda odlaska liječnika po završenom medicinskom fakultetu iz Hrvatske prema nekoj od zemalja članica EU. Jednako tako obvezom naknade štete je opterećena samo jedna od potencijalnih ugovornih strana, a to je liječnik. Stoga bi prema principu proporcionalnosti u slučaju nepoštivanja ugovora ili neke od odredbi ovog Pravilnika trebalo u jednakoj mjeri i po jednakovrijednom kriteriju opteretiti i drugu, jaču ugovornu stranu. 2. Članak 4. i članak 5. Prijedlog za izmjenu članka: formulaciju „mogu ponuditi“ zamijeniti sa „obvezne su ponuditi“. Obrazloženje: formulacija „mogu ponuditi“ ne stvara obligaciju provođenja članka te cjelokupni Pravilnik čini manje potentnim i dovodi u pitanje vjerojatnost njegove praktične primjene. Ovdje naizgled neutralna odredba, stavlja liječnika kao slabiju ugovornu stranu u diskriminirani položaj s osnova neizravne diskriminacije. Europski sud za ljudska prava i Europski sud pravde jasno izražavaju mišljenje da

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

diskriminacija ne postoji samo kada se prema jednakima ne postupa jednako; ona postoji i kada se prema nejednakim postupa jednako, odnosno kada se ne uzimaju u obzir posebnosti nekog slučaja. Obzirom da je liječnik u ugovornom odnosu u nejednakom položaju prema zdravstvenoj ustanovi koja tipski određuje odrednice ugovora, koje bi naravno u cijelosti morale biti usklađene sa Pravilnikom, ova naizgled neutralna odredba Pravilnika ne jamči liječniku kao slabijoj ugovornoj strani ostvarivanje prava koja iz Pravilnika proizlaze, već ga prepuštaju arbitrarnosti i proizvoljnosti jače ugovorne strane tj. zdravstvene ustanove. U članku 5. nameće se potreba određivanja roka za ispunjenje istog. Obzirom da se ovdje radi o službenom obraćanju liječnika specijaliste kao fizičke osobe sa zahtjevom prema ustanovi sa javnopravnim ovlastima, predlažem ocijeniti povezivost istog prema Zakonu o općem upravnom postupku te rokove uskladiti sa člankom 101. Zakona. 3. Članak 4, članak 5. i članak 6. Prijedlog za izmjenu članka: U članku 5. dodati stavak 2 kako slijedi: „ Odredbe ovog članka primjenjuju se na ugovore koji su na snazi i izvršavaju se te na ugovore koji proizvode pravne učinke, a kojima su bili ugovoreni dulje trajanje obveze rada i naknada štete. Navedena se odredba u cijelosti ima provesti sukladno članku 248. Zakona o obveznim odnosima“. U završnom stavku članka 4. i članka 5. nadopuniti članke stavkom 2. članka 17. te stavkom 3. članka 18. Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ broj 62/16). „Ravnatelj zdravstvene ustanove odgovoran je ministarstvu za izvršenje obveze iz stavka 1. ovog članka te je obvezan dostaviti ministarstvu obavijest o izmjeni ugovora u roku od 15 dana od dana isteka roka iz stavka 1. ovog članka“ (članak 4), te „Ravnatelj zdravstvene ustanove odgovoran je ministarstvu za izvršenje obveze iz stavka 1. ovog članka te je obvezan dostaviti ministarstvu obavijest o izmjeni ugovora o međusobnim pravima i obvezama, u roku od 15 dana od dana sklapanja izmijenjenog ugovora“ (članak 5.).

Obrazloženje: sukladno važećem Pravilniku o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ broj 62/16), liječnici specijalizanti i specijalisti na koje se isti odnosi stekli su legitimno pravo na ponuđeni novi ugovor o specijalizaciji u cijelosti usklađen sa Pravilnikom. Međutim na jedan dio liječnika Pravilnik je u praksi stvarno i primijenjen, dok je drugi dio liječnika u usporedivoj situaciji, zbog odbijanja ravnatelja pojedinih zdravstvenih ustanova ostao uskraćen za svoja prava zajamčena istim tim Pravilnikom. Za razliku od Zakona o suzbijanju diskriminacije koji ima zatvorenu listu osnova diskriminacije, u članku 14. Ustava Republike Hrvatske ista je lista otvorena („...ili drugim osobinama“). Ova u Ustavu sadržana otvorena klauzula zabranjenih osnova diskriminacije primjenjiva je i u ovom konkretnom slučaju različitog postupanja koje je u suprotnosti i sa člankom 44. Ustava. Načelo nediskriminacije zabranjuje da se usporedive situacije tretiraju različito odnosno, da osobe koje se nalaze u usporedivom pravnom položaju nemaju „jednake mogućnosti“ pri stjecanju i ostvarivanju prava, tj. da budu stavljene u nepovoljniji položaj po jednoj od zabranjenih osnova diskriminacije koja uključuje i navedenu otvorenu klauzulu sadržanu u Ustavu. Primarnim i sekundarnim zakonodavstvom EU želi se osigurati jednako postupanje pa je stoga antipod diskriminaciji ravnopravnost ; jednakost u pravima i obvezama. U pravu EU i u praksi Europskog suda za

ljudska prava, za postojanje izravne diskriminacije potrebno je postojanje osobe u usporedivoj situaciji prema kojoj je postupano povoljnije, a što je upravo ovdje konkretno i slučaj. Kada se radi o ugovoru o međusobnim pravima i obvezama zdravstvenih ustanova i doktora medicine, treba uzeti u obzir činjenicu da se ne radi o običnom privatno-pravnom odnosu, u odnosu na koji država ne bi smjela intervenirati donošenjem propisa kojim se zadire u te odnose. Za vrijeme svoje specijalizacije liječnici rade u sustavu javnog zdravstva u korist zdravlja pacijenata i bolesnika, a čije se financiranje prvenstveno bazira na javnim fondovima i proračunu, odnosno iz sredstava koja izdvajaju državljani RH. Ugovori koji proizvode pravne učinke imaju pravnu snagu temeljem kojih se bilo Ustavno i zakonski opravdano ili neopravdano mogu zahtijevati određena potraživanja. Stoga se primjena Pravilnika na takve ugovore koji nisu svršeni, već u aktualnom trenutku proizvode pravne učinke, ne mora nužno smatrati retroaktivnom. Nadzor nad zakonitošću rada ustanove u obvezi je provoditi resorno ministarstvo, što naravno uključuje i korektivne mjere u slučaju uočenih nepravilnosti, a što se u konkretnom slučaju ugovora o specijalizaciji očituje u neujednačenim kriterijima i nesrazmjernim obvezama. Sloboda ugovaranja u Republici Hrvatskoj se ne smije uzdići iznad Ustava Republike Hrvatske, prisilnih propisa i morala društva, odnosno ista ne može biti suprotna prihvaćenim normama uređene zajednice koje se ne mogu prepustiti individualnoj arbitrarnosti i proizvoljnosti.

Ivan Palada

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

1. Članak 1. Prijedlog za izmjenu članka: iz članka izbaciti obavezu plaćanja iznosa jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu. Obrazloženje: ovakvim nametanjem standardizirane ugovorne kazne koja nema osnove u stvarnom trošku specijalizacije koji obuhvaćaju troškove mentorstva, trošak poslijediplomskog studija i trošak polaganja specijalističkog ispita, zdravstvene ustanove u Republici Hrvatskoj postaju manje konkurentne na tržištu rada Europske unije te isto potencira nastavak i rast trenda odlaska liječnika po završenom medicinskom fakultetu iz Hrvatske prema nekoj od zemalja članica EU. Jednako tako obvezom naknade štete je opterećena samo jedna od potencijalnih ugovornih strana, a to je liječnik. Stoga bi prema principu proporcionalnosti u slučaju nepoštivanja ugovora ili neke od odredbi ovog Pravilnika trebalo u jednakoj mjeri i po jednakovrijednom kriteriju opteretiti i drugu, jaču ugovornu stranu. 2. Članak 4. i članak 5. Prijedlog za izmjenu članka: formulaciju „mogu ponuditi“ zamijeniti sa „obvezne su ponuditi“. Obrazloženje: formulacija „mogu ponuditi“ ne stvara obligaciju provođenja članka te cjelokupni Pravilnik čini manje potentnim i dovodi u pitanje vjerojatnost njegove praktične primjene. Ovdje naizgled neutralna odredba, stavlja liječnika kao slabiju ugovornu stranu u diskriminirani položaj s osnova neizravne diskriminacije. Europski sud za ljudska prava i Europski sud pravde jasno izražavaju mišljenje da diskriminacija ne postoji samo kada se prema jednakima ne postupa jednako; ona postoji i kada se prema nejednakim postupa jednako, odnosno kada se ne uzimaju u obzir posebnosti nekog slučaja. Obzirom da je liječnik u ugovornom odnosu u nejednakom položaju prema zdravstvenoj ustanovi koja tipski određuje odrednice ugovora, koje bi naravno u cijelosti morale biti

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

usklađene sa Pravilnikom, ova naizgled neutralna odredba Pravilnika ne jamči liječniku kao slabijoj ugovornoj strani ostvarivanje prava koja iz Pravilnika proizlaze, već ga prepuštaju arbitrarnosti i proizvoljnosti jače ugovorne strane tj. zdravstvene ustanove. U članku 5. nameće se potreba određivanja roka za ispunjenje istog. Obzirom da se ovdje radi o službenom obraćanju liječnika specijaliste kao fizičke osobe sa zahtjevom prema ustanovi sa javnopravnim ovlastima, predlažem ocijeniti povezivost istog prema Zakonu o općem upravnom postupku te rokove uskladiti sa člankom 101. Zakona. 3. Članak 4, članak 5. i članak 6. Prijedlog za izmjenu članka: U članku 5. dodati stavak 2 kako slijedi: „ Odredbe ovog članka primjenjuju se na ugovore koji su na snazi i izvršavaju se te na ugovore koji proizvode pravne učinke, a kojima su bili ugovoreni dulje trajanje obveze rada i naknada štete. Navedena se odredba u cijelosti ima provesti sukladno članku 248. Zakona o obveznim odnosima“. U završnom stavku članka 4. i članka 5. nadopuniti članke stavkom 2. članka 17. te stavkom 3. članka 18. Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ broj 62/16).

„Ravnatelj zdravstvene ustanove odgovoran je ministarstvu za izvršenje obveze iz stavka 1. ovog članka te je obvezan dostaviti ministarstvu obavijest o izmjeni ugovora u roku od 15 dana od dana isteka roka iz stavka 1. ovog članka“ (članak 4), te „Ravnatelj zdravstvene ustanove odgovoran je ministarstvu za izvršenje obveze iz stavka 1. ovog članka te je obvezan dostaviti ministarstvu obavijest o izmjeni ugovora o međusobnim pravima i obvezama, u roku od 15 dana od dana sklapanja izmijenjenog ugovora“ (članak 5.).

Obrazloženje: sukladno važećem Pravilniku o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ broj 62/16), liječnici specijalizanti i specijalisti na koje se isti odnosi stekli su legitimno pravo na ponuđeni novi ugovor o specijalizaciji u cijelosti usklađen sa Pravilnikom. Međutim na jedan dio liječnika Pravilnik je u praksi stvarno i primijenjen, dok je drugi dio liječnika u usporedivoj situaciji, zbog odbijanja ravnatelja pojedinih zdravstvenih ustanova ostao uskraćen za svoja prava zajamčena istim tim Pravilnikom. Za razliku od Zakona o suzbijanju diskriminacije koji ima zatvorenu listu osnova diskriminacije, u članku 14. Ustava Republike Hrvatske ista je lista otvorena („...ili drugim osobinama“). Ova u Ustavu sadržana otvorena klauzula zabranjenih osnova diskriminacije primjenjiva je i u ovom konkretnom slučaju različitog postupanja koje je u suprotnosti i sa člankom 44. Ustava. Načelo nediskriminacije zabranjuje da se usporedive situacije tretiraju različito odnosno, osobe koje se nalaze u usporedivom pravnom položaju nemaju „jednake mogućnosti“ pri stjecanju i ostvarivanju prava, tj. stavljene su u nepovoljniji položaj po jednoj od zabranjenih osnova diskriminacije koja uključuje i navedenu otvorenu klauzulu sadržanu u Ustavu.

Primarnim i sekundarnim zakonodavstvom EU želi se osigurati jednako postupanje pa je stoga antipod diskriminaciji ravnopravnost ; jednakost u pravima i obvezama. U pravu EU i u praksi Europskog suda za ljudska prava, za postojanje izravne diskriminacije potrebno je postojanje osobe u usporedivoj situaciji prema kojoj je postupano povoljnije, a što je upravo ovdje konkretno i slučaj. Kada se radi o ugovoru o međusobnim pravima i obvezama zdravstvenih ustanova i doktora medicine, treba uzeti u obzir činjenicu da se ne radi o običnom privatno-pravnom odnosu, u odnosu na koji

država ne bi smjela intervenirati donošenjem propisa kojim se zadire u te odnose. Za vrijeme svoje specijalizacije liječnici rade u sustavu javnog zdravstva u korist zdravlja pacijenata i bolesnika, a čije se financiranje prvenstveno bazira na javnim fondovima i proračunu, odnosno iz sredstava koja izdvajaju državljani RH. Ugovori koji proizvode pravne učinke imaju pravnu snagu temeljem kojih se bilo Ustavno i zakonski opravdano ili neopravdano mogu zahtijevati određena potraživanja. Stoga se primjena Pravilnika na takve ugovore koji nisu svršeni, već u aktualnom trenutku proizvode pravne učinke, ne mora nužno smatrati retroaktivnom. Nadzor nad zakonitošću rada ustanove u obvezi je provoditi resorno ministarstvo, što naravno uključuje i korektivne mjere u slučaju uočenih nepravilnosti, a što se u konkretnom slučaju ugovora o specijalizaciji očituje u neujednačenim kriterijima i nesrazmjernim obvezama. Sloboda ugovaranja u Republici Hrvatskoj se ne smije uzdići iznad Ustava Republike Hrvatske, prisilnih propisa i morala društva, odnosno ista ne može biti suprotna prihvaćenim normama uređene zajednice koje se ne mogu prepustiti individualnoj arbitrarnosti i proizvoljnosti.

<p>Leopold Bienenfeld PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE Predmet: Pravitak pravilniku ili samostalni službeni dokument u obligaciji primjene uz pravilnik. Prijedlog; izrada jedinstvenog standardiziranog obrasca ugovora o specijalizaciji, s obvezom primjene u svim javnim zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj u kojima je Ministarstvo zdravlja u obvezi nadzora nad zakonitosti rada. Obrazloženje ; pravilnik kao podzakonski akt u sebi sadržava presumpciju sukladnosti sa zakonom, a posebice sa Ustavom Republike Hrvatske kao jedinstvenim općim pravnim aktom s najvišom pravnom snagom u Republici Hrvatskoj. Svrha samog predmetnog pravilnika trebala bi biti uvođenje standarda vrijednosti i izjednačavanje prava po pitanju ugovora o specijalizaciji svih liječnika u Republici Hrvatskoj na koje se isti odnosi, odnosno onih koji imaju sklopljen ugovor o specijalizaciji koji je na snazi, koji se odrađuje i koji proizvodi pravne učinke, neovisno kada (radi se o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda, zajamčenih još Božićnim Ustavom iz 1990. godine) i s kojom su javnom zdravstvenom ustanovom u Republici Hrvatskoj isti sklopili, a nad kojima je ministarstvo u ovlaštenju provoditi nadzor zakonitosti rada. Naravno sam pravilnik mora imati potentnost i pravnu snagu obveze dosljednog i cjelovitog provođenja te poštivanja njegovih odredbi od strane svih onih na koji se isti odnosi tj, mora nedvojbeno polučiti rezultate. Stoga predlažem resornom ministarstvu da na svojoj razini djelovanja sastavi jedinstveni, standardizirani (tipski) zaštićeni obrazac ugovora o specijalizaciji koji će u cijelosti biti usklađen sa pravilnikom, zakonima i Ustavom te da ga bilo u pravitku ovog pravilnika ili kao samostalni pravni akt donese i objavi u Narodnim novinama uz obligaciju primjene istog u svim zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj. Ovaj princip uniformnosti primjenjiv je naravno ne samo u slučaju pravilnika za doktore medicine, već i pravilnika za doktore obiteljske medicine, kao i stomatologije. Time bi se u cijelosti otklonile nejasnoće, manipulacije i pogrešna tumačenja, nejednake i nesrazmjerene ugovorne obveze, ispoštovao bi se Ustav i antidiskriminacijski princip jednakih prava i obveza u usporedivoj situaciji (čl. 5, čl.14. I čl 44. Ustava) tj. princip jednakih mogućnosti. Jednako tako time bi ministarstvo u cijelosti uspostavilo nadzor nad zakonitosti rada zdravstvenih ustanova po pitanju sklapanja ugovora o specijalizaciji.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>MIRELA MALNAR PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE Mirela Malnar Predlažem dopunu Pravilnika prema kojoj će se izjednačiti u pravima svi specijalizanti i specijalisti bez obzira da li rade u državnoj ustanovi ili se radi o liječniku zaposlenom u privatnom sektoru (trgovačka društva, privatne poliklinike i bolnice). Sve dosadašnje promjene Pravilnika odnose se samo na liječnike zaposlene u državnim ustanovama, postoji velik broj liječnika koji su nezadovoljni u privatnim ustanovama i željeli bi prijeći raditi u javni sektor, a ne mogu zbog robovlasničkih ugovora (8,10 i više godina!). Ministarstvo zdravlja odobrava specijalizaciju svakom liječniku bez obzira gdje je zaposlen. Obzirom na to svi bi trebali imati iste uvjete ugovaranja kako za vrijeme specijalizacije tako i nakon završene iste.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

Petra Meliš

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

„Specijalistički ispit sastoji se od teorijskog i praktičnog dijela. Za specijalizacije koje u programu imaju zajedničko deblo polaže se pisani završni ispit iz tog dijela koji je uvjet za izlazak na specijalistički ispit.“. Ovime nije definirano tko je u obvezi izaći na sam pismeni ispit, jesu li to apsolutno svi specijalizanti koji su na specijalističkom usavršavanju po "novom" programu ili samo oni koji su dobili dekrete nakon stupanja na snagu ovog pravilnika. Nije definirano koja je službena literatura koju liječnik specijalizant treba proučiti za izlazak na ispit, tko je zaslužan za objavljivanje službene literature niti na kojim kanalima će ista biti objavljena. Svjesni smo činjenice da je zadnja hrvatska službena literatura zastarjela i neažurirana no međutim nemoguće je organizirati pismeni/praktični/usmeni ispit bez adekvatne literature. Također nije definirano ovim Nacrtom kako će izgledati usmeni dio ispita, tj. tko su mogući ispitivači - što znači da je "ispitivač liječnik ISTE specijalnosti" jer sadašnji ispitivači nisu ISTE specijalnosti budući da nisu završili specijalističko usavršavanje po "novom" programu. Može li ispitivač biti liječnik specijalist interne medicine, subspecijalizacije kardiologije na specijalističkom ispitu specijalizantu na programu specijalizacije iz pulmologije? I ako da, koje područje će on ispitivati - opću internu, kardiologiju ili pulmologiju?

Djelomično prihvaćen

Djelomično prihvaćeno u dijelu pisanog ispita.

HLZ

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Hrvatsko društvo za hitnu i internističku intenzivnu medicinu HLZ-a pozdravlja aktivnosti odobravanja primarne specijalizacije iz raznih struka. budući je razvoj kliničkih disciplina ukazao na važnost odobravanja primarnih specijalizacija pojedinog kliničkog usmjerenja. Hrvatsko društvo za hitnu i internističku intenzivnu medicinu HLZ-a je na poticaj HJK uz sudjelovanje liječnika intenzivista raznih struka (internista, pedijatar, neurologa, anesteziologa, infektologa) prepoznalo potrebu priznavanja specijalizacije iz intenzivne medicine. Nastojanje odobrenja ove specijalizacije rezultiralo je nizom aktivnosti, kroz suradnju pojedinih stručnih društava a uz pomoć predsjednika HLZ-a, prof.dr.sc. Željka Krznarića, te prof.dr.sc. Nade Čikeš, predsjednice Povjerenstva MiZ-a za odobrenje primarnih specijalizacija, donijelo je plan i program specijalizacije u skladu s programom specijalizacije EU poznatim pod nazivom COBATRICE (Competency Based Training in Intensive Care Medicine). Uključivanje programa specijalizacije iz intenzivne medicine u trajanju od 5 godina (22 mjeseca zajedničkog modula + 33 mjeseca pojedinih jedinica intenzivne medicine), a sve prema programu prezentiranom i prihvaćenom na sastanku s Povjerenstvom MiZ-a za odobrenje primarnih specijalizacija u RH, znatno bi unaprijedilo zbrinjavanje akutno životno ugroženih pacijenata u našoj zemlji. HD za hitnu internističku i intenzivnu medicinu smatra da će odobrenje i prihvaćanje novih specijalizacija po predloženom programu specijalističkog usavršavanja iz intenzivne medicine znatno unaprijediti mogućnosti zbrinjavanja vitalno ugroženih pacijenata i odgovoriti i zahtjevu HJK za raspisivanjem ove primarne (osnovne) specijalizacije. prof.dr.sc. Vladimir Gašparović, dr.med. predsjednik HD za hitnu i internističku, intenzivnu medicinu HLZ-a

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

Jelena Dumančić

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Općenito se moram negativno opredijeliti za ovaj predloženi tekst pravilnika. U predloženom članku 1. Izmjena i dopuna članka 11. ugovara se obveza rada u vremenu trajanja specijalizacije. Prvenstveno, smatram da je isti u suprotnosti s Ustavom RH i međunarodnim propisima koji nas obvezuju. Ponovno se uvodi tzv. Radna obveza. Radna obveza u RH ne postoji u radnom zakonodavstvu osim iznimno ukoliko se radi o izvanrednim situacijama. Nakon završene specijalizacije i položenog specijalističkog ispita treba liječniku ponuditi uvjete za ostanak, a ne ga prisiljavati da oстане. Naravno da je interes ustanove da zadrži osposobljene osobe, ali i druga zanimanja poznaju ovaj model, ali nemaju obvezu rada. U stavku 2. uvodi se obveza traženja prethodne suglasnosti ministarstva. I na taj način se ograničava mobilnost radnika i stavlja ga se u diskriminirajući položaj u odnosu na ostale radnike u RH. Nisu jasni kriteriji odlučivanja o odobravanju zahtjeva liječniku od strane ministarstva, odnosno da li se radi o diskrecijskoj ocjeni ili postoje drugi kriteriji. Stavak 3. troškove specijalizacije prebacuje na novog poslodavca. Navedenom odredbom ograničava se mobilnost radnika, jer je malo vjerojatno da će bolnice plaćati drugim specijalizantima naknade za prelazak, kad već mogu imati svoje vlastite. Nadalje, predviđeno je u stavcima 7. i 8. obaveza plaćanja naknade za neizvršenu obvezu rada. Zakon o obveznim odnosima i zakon o radu na poznaju ovakvo uređenje naknade. Nije vidljivo kakva je pravna osnova uvedene naknade, pa je time odredba nejasna i u potpunosti u suprotnosti s Ustavom, Zakonima i međunarodnim propisima. Nadalje se propisuje način obračuna od „jedne proračunske osnovice za obračun naknade i drugih primanja u RH, po svakom neodrađenom mjesecu „. Nije jasno da li se misli na neto ili bruto osnovicu, tko istu donosi, kako će se ista obračunavati ukoliko radnik odlazi npr. sredinom ili krajem mjeseca. Ponovno se ponavlja isti stavak kao ranije vezano uz obvezu zdravstvene ustanove u kojoj zasniva novi radni odnos za plaćanjem naknade umjesto specijalizanta. Nije jasno zašto. Također nije jasno definirano da li će nova bolnica isplaćeni iznos regresirati od liječnika ili se radi o nepovratnoj naknadi. Članak 4. izmjena i dopuna predviđa mogućnost usklađenja ugovora o specijalizaciji s novim Pravilnikom. Ovakvo uređenje je potpuno neprihvatljivo iz razloga što otvara mogućnost diskriminacije radnika, jer ostavlja na volji poslodavca da li će uskladiti Ugovore s novim pravilnikom ili ne. Što znači da ustanova nema obvezu ponuditi novi ugovor pa se cijeli ponuđeni tekst izmjena i dopuna čini potpuno nepotrebnim, jer se situacija ne mijenja. Zaključak je da je ponuđeni tekst Pravilnika u potpunosti neprihvatljiv i da ide na štetu radnika a u korist poslodavca. Posebno je za istaknuti kako su neke bolnice sklopile nove Ugovore u skladu sa sada važećim Pravilnikom i time se ponovno narušavaju osnovan načela našeg ustavnog poretka. Nejasne i dvojbene odredbe zakonskih i podzakonskih akata dovode do pravne nesigurnosti i diskriminacije radnika.

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

Marija Zavalic

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Obzirom da pravilnik propisuje i odnos poslodavca i posloprimca (zdr. ustanova-doktor medicine) smatram da ove odredbe treba definirati u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, a ne Pravilnikom. Čitajući pomno Zakon nigdje nisam našla odredbu po kojoj ministar pravilnikom propisuje kako ugovorne strane definiraju svoj odnos. Kada bi to bilo određeno zakonom ne bi bilo nedoumica koje se sada javljaju i stvaraju antagonizam među kolegama. Mislim i da bi specijalizacije za javnozdravstvene potrebe trebalo propisati Ministarstvo zdravlja (MZ) za područje cijele države, a na osnovu Mreža. Na taj bi način MZ imalo u svakom trenutku pregled situacije, potrebe pojedinih dijelova zemlje za doktorima medicine. Tada bi ministar, koji bi trebao davati suglasnost za prelazak iz ustanove u ustanovu točno znao gdje i kada (ako) narušava mrežu. Naravno da bi preuzeo i odgovornost za nefunkcioniranje ako svojim potpisom mrežu naruši. Specijalizacije treba plaćati, prema predviđenom planu za svaku godinu, MZ iz sredstava osiguranih u proračunu Republike Hrvatske. MZ treba raspisivati godišnji natječaj za cijelu državu za sve specijalizacije za doktore koji rade u ustanovama kojima su vlasnici država, županije, grad Zagreb. Ministarstvo objavljuje svake godine i potrebe privatnika koji ne daju usluge djelomično ili u potpunosti HZZO-a i ostavlja privatnicima mogućnost da raspisuju natječaje za te specijalizacije. Treba točno odrediti koliki je najduži rok odrađivanja specijalističkog sraža kod privatnika, uz uvjet da ne može biti duži od vremena provedenog na specijalizaciji u ustanovi izvan matične. Pitanje je i dozvoljava li Ustav retroaktivnu primjenu pravilnika ili samo nekih zakona. Zato najprije: Izmjene zakona, a zatim polaku, ne na silu, izrada novog pravilnika s jasnim definicijama. Zakonom bi trebalo i propisati i način ugovaranja u javno-zdravstvenim ustanovama te propisati tko snosi koji dio (razmjerni) troškova. Ugovore između privatnih ustanova koje nisu u mreži po Ugovoru sa HZZO-om već su na čistom tržištu i specijalizanata/specijalista treba ostaviti tržištu, odnosno ostaviti im mogućnost da međusobno reguliraju odnose.

2. Za kliničke je specijalizacije relativno jasan Pravilnik u odnosu na glavnog mentora i mentora. Nije posve jasno kako navesti npr. kod medicine rada pri traženju specijalizacije mentore (15 zdravstvenih radnika različitih specijalnosti, ali i mentore koji nisu doktori medicine, ali se kod njih provodi dio programa. Mentore treba drugačije razraditi u Pravilniku. Kod prelaska iz javne u privatnu ustanovu predlažem propisati vraćanje dijela ukupnih troškova (neto plaća, mentorstvo, poslijediplomski) razmjerno vremenu provedenom na specijalističkom stažu u matičnoj ustanovi. Kod odlaska u druge države postupiti kao kod prelaska iz javne u privatnu ustanovu koja nije u mreži i ujedno nema ugovor sa HZZO-om-

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

**Nastavni zavod za javno zdravstvo SDŽ
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

U Pravilniku treba jasno razlučiti tko ga je dužan primjenjivati i od kada. Ne mogu pravila i kriteriji biti jednaki za svaku Ustanovu, neovisno tko financira plaću i sve ostale troškove specijalizacije tijekom trajanja specijalističkog usavršavanja. Onaj tko daje sredstva za plaće i sve ostale troškove specijalizacije ima pravo postavljati uvjete i kriterije kakve hoće, jer on i plaća. Ne može se i ne smije PRAVILNIKOM kršiti Zakone niti je moguće primjenjivati ga RETROGRADNO, te time dovesti odgovorne osobe u situaciju da krše ZAKONE i nanose štetu ustanovi kojom rukovode. Ako troškove specijalizacije (plaću specijalizanta, odvojeni život, putne troškove, poslijediplomski studij, mentorstvo i td) snosi Ministarstvo zdravlja ili HZZO apsolutno podržavam da oni imaju pravo donositi Pravilnike i kriterije i uvjete kakve god hoće i naravno snositi i odgovornost za organizaciju zdravstvene zaštite sukladno važećoj Mreži. Ako sva sredstva za vrijeme specijalizacije osigurava sama Ustanova iz vlastitih prihoda, kao što je slučaj sa Zavodima za javno zdravstvo, logično je da Ustanova sama određuje i kriterije i uvjete pod kojim će se odlučiti ući u takvu "investiciju". Postavlja se pitanje zašto bi se neka Ustanova, koja sama plaća troškove specijalizacije, odlučila školovati specijalizanta potrošiti 800 000,00 - 1 milijun kuna vlastitih sredstava i nakon pet godina (za to vrijeme naveći dio vremena taj specijalizant radi u drugoj Ustanovi) nakon položenog specijalističkog ispita nema nikakvu obvezu prema Ustanovi koja je pet godina izdvajala vlastita sredstva za njegovu plaću i sve ostale troškove (putne troškove, odvojeni život, poslijediplomski studij i sl) i nakon 5 godina nema nositelja tima, specijalistu, za ugovaranje sa HZZO-om i gubi sredstva??!! Koji ravnatelj će potpisati takav ugovor znajući unaprijed da time nanosi štetu vlastitoj Ustanovi i prema ZAKONU o fiskalnoj odgovornosti je ODGOVORAN i jamči svojom osobnom imovinom za svu štetu koju napravi Ustanovi kojom rukovodi? U tom slučaju racionalnije je "otkupiti " gotovog specijalistu kojeg je školovala druga zdravstvena ustanova po cijeni jedne proračunske osnovice po neodrađenom mjesecu jer je to cifra od cca 200 000,00 kn a nije milijun!!! Odakle pravo bilo kome (Ministarstvu, komori, samom kandidatu ili nekom trećem) da nameće Pravilnik, njegovu retrogradnu primjenu i još prijeti sankcijama ukoliko se ne provede (oduzimanje licence i sud časti) nekome tko sam plaća iz vlastitih sredstava tjerajući pri tom ravnatelje na protuzakonite radnje. Zaključno, slažem se sa svim stavkama Pravilnika ukoliko ga podržavaju mladi liječnici i ukoliko njima odgovara, samo u slučaju da sve troškove snosi Ministarstvo zdravlja i HZZO i da se poštuju Zakoni RH. U Pravilnik samo treba dodati da se on ne može primjenjivati na Ustanove koje iz vlastitih sredstava osiguravaju sredstva za troškove specijalizacije.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

<p>Virovitičko-podravaska županija PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE</p> <p>Nacrt prijedloga Pravilnika ne sadrži prijelazne i završne odredbe iz kojih bi bilo razvidno što je s onim slučajevima u kojima su ravnatelji po odredbama Pravilnika (NN RH br. 69/16) zaključili dodatke ugovora – da li se i u tim slučajevima može ponuditi zaključenje novog ugovora (aneksa) sukladno odredbama nacrtu prijedloga ovog Pravilnika kada on stupi na snagu ili pak to nije moguće pa će dakle u navedenim slučajevima i u odnosu na već zaključene anekse ugovora po načelu zakonitosti vrijediti odredbe sada važećih Pravilnika tj. da u tim slučajevima neće moći doći do njihove izmjene.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske županije PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE</p> <p>Sve članke Pravilnika koje se odnose i reguliraju ugovore između specijalizanata i Ustanova koje ih šalju na specijalističko usavršavanje nužno je maknuti iz ovog Pravilnika jer nisu u skladu sa člancima Zakona na osnovu kojih se ovaj Pravilnik donosi. Članak 139. stavak 2.: “Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i užih specijalizacija utvrđuje pravilnikom ministar na prijedlog nadležne komore i stručnih društava.” Članak 140. stavak 6.: “Ministar pravilnikom utvrđuje mjerila za prijam specijalizanata i način polaganja specijalističkog ispita, odnosno ispita iz uže specijalizacije te određuje ovlaštene zdravstvene ustanove, trgovačka društva i zdravstvene radnike koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkog staža.” Dakle, Zakon o zdravstvenoj zaštiti je precizno odredio što ministar Pravilnikom može regulirati. Pri tome Zakon nije ministru zdravlja dao ovlaštenje da uređuje uvjete pod kojima će se sklapati ugovori o specijalizaciji niti ograničenja kod sklapanja takvog ugovora. Članak 6. Pravilnika koji glasi: “Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika prestaju važiti članak 17., članak 18. i članak 19. Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ broj 62/16).” je nužno promijeniti na način “Članci 17., 18. i 19. stavljaju se van snage sa danom svog donošenja i stupanja na snagu kao i svi pravni učinci koje su isti pokrenuli.” Obrazloženje: to su članci koji imaju retroaktivno djelovanje na već potpisane ugovore i u ovako ponuđenoj formulaciji u period dok su bili na snazi imaju pravni učinak, a u suprotnosti su sa člankom 90. stavkom 4. i 5. Ustava RH (propisi ne mogu imati povratno djelovanje, a samo pojedine odredbe zakona mogu imati povratno djelovanje. Pravilnik kao podzakonski akt to nipošto ne može.)</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Leopold Bienenfeld PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti nije jedini pravni propis kojim se određuje djelokrug rada Ministarstva zdravlja, već su ovlasti i opis nadležnosti Ministarstva zdravlja određeni iz više pravnih izvora koji određuju njegovu ulogu i djelovanje sukladno Zakonima i Ustavu Republike Hrvatske. Niti jedan članak Zakona o zdravstvenoj zaštiti ne zabranjuje Ministarstvu da skrbi o zakonitosti rada zdravstvenih ustanova u Republici Hrvatskoj. Dapače jedan drugi zakon, Zakon o ustanovama sukladno članku 64. daje ne samo mogućnost, već i obvezu Ministarstvu da provodi nadzor nad zakonitosti rada ustanova pa</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

shodno tome i u vezi ugovora o specijalizaciji i to posebice ako su uočene neujednačenosti i nesrazmjer ugovornih obveza u istim tim ugovorima kojima se od liječnika potražuje radna obveza koja je u suprotnosti ugovornoj činidbi (a samim time je suprotna i Zakonu o obveznim odnosima) normativno određenoj Pravilnikom, a sukladno članku 44. Ustava, jednako za sve ustanove i za sve državljane, liječnike u javnoj zdravstvenoj službi Republike Hrvatske, kao i nepravilnosti u vezi protupravnih odrednica ugovora suprotnih općem moralu društva kojima se retroaktivno potražuje povrat svih zarađenih plaća, a što je isto tako u suprotnosti sa Ustavom, Zakonom o radu, Revizijom Vrhovnog suda Republike Hrvatske (33/2011) kao i sa zakonskim odrednicama i civilizacijskim stečevinama Europske unije kojoj Republika Hrvatska pripada. U slučaju tako zatečenih protupravno sklopljenih ugovora Ministarstvo može djelovati preventivno naredbom, nputkom tj. kao u ovom slučaju putem Pravilnika kako bi se otklonile zakonske nepravilnosti iz spomenutih ugovora ili u slučaju neposlušnosti Ministarstvu podređenih zdravstvenih ustanova po zakonskom ovlaštenju (članak 66. Zakona o ustanovama) pokrenuti Zakonom propisani postupak. Neosporno je da niti jedan ugovor o specijalizaciji ne može biti sklopljen bez prethodnog odobrenja i rješenja Ministarstva tj. Rješenje Ministarstva jest sastavni dio i „conditio sine qua non“ svakog ugovora o specijalizaciji sklopljenog u Republici Hrvatskoj. Slijedom toga je razumljivo da je Ministarstvo i te kako zainteresirano za cjelokupni sadržaj tako sklopljenih ugovora te da je od samog početka u obvezi obavljati nadzor zakonitosti i ujednačenosti istih na državnoj razini. Još ako tome pridodamo da su javne zdravstvene ustanove pa samim tim i specijalizacije financijski prvenstveno ovisne o sredstvima koje dolaze iz državnog proračuna i HZZO na što Ministarstvo ima utjecaj, potreba nadzora ugovora od strane Ministarstva tim je veća. Primjena pravnog propisa na sklopljene ugovore o specijalizaciji koji se izvršavaju ili koji na bilo koji način proizvode pravne učinke tj. koji nisu svršeni, zaključeni ispunjenjem, nagodbom ili pravomoćnom sudskom odlukom, pojednostavljeno nisu stavljeni „ad acta“, objektivno ne predstavlja retroaktivnu primjenu pravnog propisa, posebice ako su u tim ugovorima prepoznate zakonske nepravilnosti. Štoviše, pojavljuje se potreba za primjenom članka 248. stavka 2. Zakona o obveznim odnosima kako bi se činidba i protučinidba ugovornih strana u svezi ugovora sklopljenih u javnoj službi stavile pod zakonsku kontrolu i uskladile sa Ustavom Republike Hrvatske. USTAV REPUBLIKE HRVATSKE-ZAŠTITA LJUDSKIH PRAVA I TEMELJNIH SLOBODA Članak 14. Svatko u Republici Hrvatskoj ima prava i slobode, neovisno o njegovoj rasi, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom ili drugom uvjerenju, nacionalnom ili socijalnom podrijetlu, imovini, rođenju, naobrazbi, društvenom položaju ili drugim osobinama. Svi su pred zakonom jednaki. Članak 44. Svaki državljanin Republike Hrvatske ima pravo, pod jednakim uvjetima, sudjelovati u obavljanju javnih poslova i biti primljen u javne službe. ZAKON O USTANOVAMA Članak 64. Nadzor nad zakonitošću rada ustanove i općih akata obavlja nadležno ministarstvo, ako zakonom nije određeno da nadzor obavlja drugo tijelo državne uprave. Na nadzor nad općim i pojedinačnim aktima te drugim poslovima koji se u javnoj ustanovi obavljaju na temelju javne ovlasti primjenjuju se propisi kojima se uređuje sustav državne uprave. Članak 66. Ako ustanova učestalo donosi opće akte suprotne Ustavu, zakonu ili drugom propisu, ili učestalo čini teže povrede zakona ili

drugog propisa u obavljanju djelatnosti radi koje je osnovana ili ostvaruje dobit a ne postupi prema odredbama članka 57. stavka 2. i 3. ovoga Zakona, tijelo iz članka 64. ovoga Zakona obavijestit će o tome osnivača ustanove i istodobno će predložiti sudu kod kojeg je ustanova upisana u registar ustanova da donese presudu o ukidanju ustanove. Sud u tom slučaju postupa sukladno propisima o ukidanju trgovačkog društva.

ZAKON O OBVEZNIM ODNOSIMA Načelo jednake vrijednosti činidaba Članak 7. (1) Pri sklapanju naplatnih pravnih poslova sudionici polaze od načela jednake vrijednosti uzajamnih činidaba. (2) Zakonom se određuje u kojim slučajevima narušavanje toga načela povlači pravne posljedice. Članak 248. (1) Ako je netko po zakonu obavezan sklopiti ugovor, zainteresirana osoba može zahtijevati da se takav ugovor bez odgađanja sklopi. (2) Odredbe propisa kojima se, djelomično ili u cijelosti, određuje sadržaj ugovora sastavni su dijelovi tih ugovora te ih upotpunjuju ili stupaju na mjesto ugovornih odredbi koje nisu u skladu s njima. Ništetnost Članak 322. (1) Ugovor koji je protivan Ustavu Republike Hrvatske, prisilnim propisima ili moralu društva ništetan je, osim ako cilj povrijeđenog pravila ne upućuje na neku drugu pravnu posljedicu ili ako zakon u određenom slučaju ne propisuje što drugo.

ZAKON O SUSTAVU DRŽAVNE UPRAVE Članak 20. U provedbi upravnog nadzora tijela državne uprave nadziru provedbu zakona i drugih propisa te zakonitost rada i postupanja tijela državne uprave, tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te pravnih osoba koje ima javne ovlasti u povjerenim im poslovima državne uprave. Članak 21. U provedbi upravnog nadzora, tijela državne uprave nadziru osobito: 1. zakonitost rada i postupanja, 2. rješavanje u upravnim stvarima, 3. djelotvornost, ekonomičnost i svrhovitost rada u obavljanju poslova državne uprave, 4. svrhovitost unutarnjeg ustrojstva i osposobljenost službenika i namještenika za obavljanje poslova državne uprave te 5. odnos službenika i namještenika prema građanima i drugim strankama.

Vesna Štefančić

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Cijeli koncept ugovorne obveze je problematičan u smislu da stavlja specijalizante/ice u nepovoljan položaj u odnosu na poslodavce, ali i u odnosu na kolege/ice u drugim EU zemljama (u većini kojih ne postoji takva praksa). Isto tako na razini RH jer trenutno važeći pravilnik neke ustanove ne primjenjuju, a niti ovaj prijedlog izmjena ne podrazumijeva implementaciju europske direktive o profesionalnoj mobilnosti jer se prema legislativnim okvirima EU mladi liječnici smatraju jednakim drugim profesionalcima i kao takvi bi trebali biti u mogućnosti ostvarivati svoja prava. Evo što o tome kažu neka od tijela EU: Europski Parlament : „One of the four freedoms enjoyed by EU citizens is the free movement of workers. This includes the rights of movement and residence for workers, the rights of entry and residence for family members, and the right to work in another Member State and be treated on an equal footing with nationals of that Member State.“ Europska Komisija: „In practice, the recognition of professional qualifications laid down in Directive 2005/36/EC enables the free movement of professionals such as doctors or architects within the EU.“ Činjenica je da je zdravstveni sustav u RH postavljen na način da liječnik praktički ne može raditi bez specijalizacije. Iz toga proizlazi kako je svaki mladi liječnik obavezan specijalistički se usavršavati, a ako to čini, biva prisiljen na dodatni građanskopravni ugovor kojim stavlja u neravnopravan položaj i ne omogućava im slobodnu stipulaciju volje prema ZOO-u. Ovaj je postupak neustavan i diskriminirajuć zaliječnike kao jednu od profesija u RH
Prijedlog: Budući da je RH punopravna članica EU, potrebno je implementirati europske direktive kao što je to i deklarativno navedeno u Zakonu nadređenom ovom Pravilniku, ukinuti troškove specijalizacije koji se odnose na vraćanje nerealnih, nepostojećih i nedovoljno precizno definiranih troškova specijalizacija (što nije isto što i naknada štete), izjednačiti mlade liječnike na specijalizaciji u pravima s drugim profesionalcima u EU i omogućiti im slobodnu profesionalnu mobilnost i sudjelovanje na tržištu rada.

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

<p>Ksenija Vučur PRAVLNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVLNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE Ponovno vraćanje radne obveze i plaćanje penala u slučaju odlaska na rad u drugu javnozdravstvenu ustanovu za doktore medicine nikako nije pravedno jer se unutar hrvatskog zdravstvenog sustava specijalistički usavršavaju i drugi zdravstveni radnici: doktori stomatologije, magistri farmacije i magistri medicinske biokemije te nitko od ovih nabrojanih zdravstvenih djelatnika nema u svojim pravilnicima o specijalističkom usavršavanju odredbe koje definiraju troškove specijalizacije, radnu obavezu i eventualne penale u slučaju prijevremenog raskida radne obaveze. Među svim zdravstvenim radnicima koji se specijalistički usavršavaju jedino doktori medicine imaju u pravilniku definiranu radnu obavezu nakon polaganja specijalističkog ispita, jedino doktori medicine imaju odredbu u pravilniku da u slučaju prekida radne obveze moraju vratiti troškove specijalizacije, jedino su se doktorima medicine bruto plaće tretirale pravilnikom kao trošak specijalističkog usavršavanja. Također smatram da se stavka o naknadi u iznosu jedne proračunske osnovice za obračun naknada i primanja u Republici Hrvatskoj po neodrađenom mjesecu i predlažem njegovo isključi iz prijedloga Pravilnika jer je utemeljena na proizvoljnom, a ne na realnom iznosu (koji također nigdje nije točno definiran) i ponavljam, stavlja doktore medicine u neravnopravan položaj u odnosu na druge zdravstvene radnike koji se specijalistički usavršavaju!</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Dinko Štajduhar PRAVLNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVLNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE Iz dosadašnje je rasprave u medijima, te argumentacije koju su pojedini ravnatelji zdravstvenih ustanova, predstavnici političkih stranaka i osobe na funkcijama u zakonodavnoj ili izvršnoj vlasti, te predstavnici Udruge poslodavaca u zdravstvu iznijeli, moguće razlučiti nekoliko osnovnih pitanja u problemu tzv. ugovornih obveza prema ustanovi koja je liječnika uputila na specijalizaciju: - Pitanje definicije osnovnog problema u odnosu na koji je potrebno postići društveni dogovor. Ukratko, čini se da se ovdje radi o odnosu opravdanog nastojanja zdravstvenih ustanova da osiguraju kadrovski kontinuitet prema pitanju radnih prava i socijalnog statusa liječnika, posebice mladih. - Pitanje definicije spektra rješenja navedenog problema. Čini se da se rasprava o gore navedenom problemu znakovito fiksirala na pitanje rješenja opresivnih na liječnike, u skladu s dvadesetgodišnjom tradicijom eskalacije u ugovornim odredbama (sve veće ugovorne odštete i sve dulja zahtijevana odrada u ustanovi za koju je liječnik obavljao specijalizaciju). Hrvatska liječnička komora, kao i Udruga bolničkih liječnika, već su u niz navrata ukazali na od načine kako je gornje pitanje balansirano u pojedinim zemljama EU. Niti jedna zemlja EU nije se opredijelila za tako radikalno opresivno rješenje za kakvo se unazad više 20 godina odlučuje Hrvatska. Slovenija, koja jedina poznaje ugovore o specijalizaciji, kao jedini ugovorni zahtjev liječnicima ispostavlja traženje da na radu tijekom 5 godina, koliko sada traje i specijalizacija, ostanu u Sloveniji, i pritom nije odlučujuće hoće li liječnik raditi u javnom ili privatnom sektoru. Činjenica da nijednoj zemlji s donekle sličnim povijesnim, političkim i socijalnim okvirom nije potrebno ovakvo rješenje kakvo imamo u RH, govori o tomu da postoje druga rješenja, ali je</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

potrebna i volja da bi im se pristupilo. Tzv. manje atraktivne ustanove imaju na raspolaganju niz mogućnosti za zadržavanje kadra, i one koje ih koriste nemaju problem deficita. Kada postoje rješenja za problem kakav je osiguranje kadrovske kontinuiteta, a koja afirmiraju određene socijalne vrijednosti (ili ih bar ne derogiraju), tada bi im svakako trebalo dati prednost pred opresivnim rješenjima. U dodatku, a što kroz dulji niz godina većina liječnika u RH nije uviđala, ugovori o specijalizaciji jedan su od najsnažnijih regulatora plaća liječnika (dakako nižih) i pogoršavanja uvjeta rada. - Pitanje primjerene procedure u kreiranju društvenog dogovora u pitanju odnosa socijalnog i radnog statusa liječnika i njihovih ljudskih prava prema problemu osiguranja dostupnosti zdravstvene zaštite za populaciju. Je li pitanje definicije troškova specijalizacije moguće riješiti tzv. demokratskim procedurama, dakle nadglasavanjem, lobiranjem i prevagom mišljenja većine (ovdje je pitanje o kakvoj je većini riječ), ili je potrebno prednost dati vrednosnoj i moralnoj viziji društva kakvo želimo? Što o nama kao zajednici govore ugovori kakav sam ja (gotovo) odradio, u kojem stoji da trebam odraditi 8 godina za 4 godine, ili vratiti sve bruto plaće i druga davanja za vrijeme specijalizacije, i platiti poslodavcu sve bruto plaće za četiri godine još jednog kandidata na specijalizaciji, i to bez obzira koliko sam vremena odradio kao specijalist u bolnici (dakle, bio bih morao poslodavcu kao odštetu vratiti osmogodišnju bruto plaću). Ukupno, to bi, bez ikakvih kamata, bilo najmanje 1 200 000 kn, a kada se ta svota (kojom se definira vrijednost specijalizacije iz očista poslodavca) usporedi s mjesečnom plaćom liječnika, mi možemo nazrijeti stvarnu sliku socijalnog statusa liječnika u ovoj zemlji. Nažalost, moram napomenuti da je moj ugovor i dalje na snazi i da do danas nije promijenjen. Po mojem mišljenju, ova pitanja trebala bi se rješavati iz okvira etike, okvira uvažavanja radnih prava liječnika, i okvira afirmacije određenih društvenih vrijednosti, a ne iz okvira odlučivanja većine. - Pitanje pravne i etičke neprimjerenosti sadašnjih rješenja. Ovo je pitanje, zapravo, središnji problem u dosadašnjem rješenju pitanja specijalističkih ugovora. Da ne duljim, samo ću kratko navesti problemske točke: o Nužnost zakonske regulacije ovih pitanja i pasivna pozicija izvršne vlasti RH u razdoblju od konca devedesetih do 2011.g, dakle do prve verzije Pravilnika o specijalističkom usavršavanju koja je naložila zdravstvenim ustanovama da ograniče zahtjeve za ostankom na radu u ustanovi za koju je liječnik obavljao specijalizaciju na vrijeme jednako vremenu provedenom na specijalizaciji. Do 2011.godine, zbog posvemašnje deregulacije, ravnatelji zdravstvenih ustanova nudili su liječnicima ugovore s odredbama o ostanku na radu u ustanovi i do 12 godina, za 4 godine specijalizacije. Uobičajena praksa bili su ugovori na 8 i 10 godina, a portal Udruge pravnika u zdravstvu nudio je pravicima u zdravstvenim ustanovama i tipski ugovor o specijalizaciji u kojem je kao sasvim uobičajena odredba navedena odrada od 8 godina. Činjenica da su liječnici potpisivali ovakve ugovore ne može ih učiniti moralnim ili opravdanim. Ova činjenica ukazuje na jednu bitnu stvar: u ovoj su raspravi zdravstvene ustanove uvijek bile jača strana, i neprimjerenost (čak zapravo nemoralnost) navedenih ugovornih odredbi govori o okviru posezanja za naizgled i kratkoročno najjednostavnijim rješenjem, ali i o nužnosti da se ova pitanja zakonski reguliraju. o Na čemu je Ministarstvo zdravlja, nakon više od 10 godina diljem zemlje raširene prakse sklapanja ugovora sa zahtjevima za povratom 4- ili 8-godišnje bruto plaće, i

odradama od 8, 10 i 12 godina, temeljilo odluku (prvi put 2011. godine) da zahtijevanu odradu ograniči ovim Pravilnikom na trajanje jednako trajanju specijalizacije? Meni osobno čini se da osnova za ovo stanovište Ministarstva zdravlja nije bila nesukladnost gore navedenih ugovornih odredbi sa zakonom, nego s moralom i vrijednostima ovog društva. o Ugovorne odredbe o povratu bruto plaća i potreba jasne i učinkovite zaštite radnih prava liječnika. Kao što je većini uključenih u ovu raspravu vjerojatno već poznato, Vrhovni sud RH u jednoj je presudi iz 2013.g. zauzeo stajalište da je plaća liječnika plaća za rad i da ne može ulaziti u trošak specijalizacije. Važno je napomenuti da je, za razliku od prethodne prakse, u ovoj odluci VS na revizijski prigovor tužene liječnice uvažio da temeljem odredbi Zakona o radu nije moguće tražiti povrat isplaćenih plaća. U ugovoru o specijalizaciji spomenute liječnice, potrebno je istaknuti, kao osnova za izračun (za razliku od primjerice mogega ugovora i ugovora brojnih liječnika u ovoj zemlji) nije bila navedena plaća, već odredba da će poslodavac izračunati trošak. Stoga VS nije imao pravne osnove da ovu odredbu oglasi ništetnom, a što bi –u suprotnom slučaju – olakšalo razrješavanje pitanja odredbi o povratu isplaćenih plaća u ugovorima brojnih kolega čiji su ugovori još na snazi. Iz tog je razloga, naime iz razloga zaštite osnovnih radnih prava liječnika (pravo na plaću za rad) potrebno jasno definirati specijalističko usavršavanje kao rad. o Kako odrediti temelj za izračun tzv. troška specijalizacije? Moje je osnovno stajalište da izbor kandidata logično treba prepustiti ustanovama, ali financiranje specijalističkog usavršavanja treba riješiti središnjim fondom, i ukinuti svaku obavezu odrade. Ovo stajalište ja temeljim na pretpostavci da će značajan broj kvalitetnih mladih liječnika radije odabrati odlazak na specijalističko usavršavanje u nekoj od zemalja EU, kao što to uostalom već i čine, namjesto da sklapaju apsurdne ugovore u RH – u situaciji u kojoj im se nudi mogućnost kvalitetne edukacije uz bolje prihode. Čak i ako se za ovakvu opciju odluči relativno malen udio od ukupnog broja studenata svake godine, šteta će za svega desetak godina biti vrlo vidljiva, a nije ju lako korigirati, što vidimo i iz činjenice da uvoz liječničke radne snage ne rješava problem hrvatskoga deficita – sposobni će se liječnici razložno odlučiti za iste one zemlje EU za koje se odlučuju i hrvatski. Usto, predvidivi je problem i to da Hrvatska nema dovoljno sposobnih kandidata za studij medicine da bi povećanjem upisnih kvota riješila ovo pitanje. Naplata troškova studija, koja se sve češće spominje, također ne bi riješila ovo pitanje, a pogoršala bi ionako jasno opipljivu atmosferu javne i političke opresije na liječnike. Definiranje ugovorne odštete predstavlja, kako se meni čini, ponovni manevar pribjegavanju brzim rješenjima, a jasno je da, osim što izvršna vlast time može prevenirati buduće posljedice dosadašnje deregulacije, te neugodu strasburških presuda, za takvo rješenje nema objektivne osnove. Koji je temelj za određivanje ukupne odštete na 300 000 kn u slučaju neodrađivanja ugovorne obveze odrade, sasvim je nejasno, osim da se tim rješenjem izbjegnu neugodna pitanja zahtijevanja da liječnik jednostavno vrati već zarađene plaće. Kao trošak specijalizacije, a to navodim ne stoga što se s time slažem već kao opći doprinos raspravi, moguće je eventualno definirati trošak nastave u smislu predavanja i seminara, dakle onaj dio specijalističkog školovanja koji, sukladno do sada jedinoj presudi Europskog suda u Luxembourggu, ne ulazi u definiciju radnog vremena u smislu europskog prava. No, za te potrebe nužno je jasno definirati satnicu takvog

obrazovanja. Ovime, dakako, želim čitateljima skrenuti pažnju na činjenicu da je dosadašnje uključivanje plaća specijalizanta u troškove specijalizacije o Davanje prednosti tzv. javnom interesu u odnosu na osnovna radna prava liječnika, posebice mladih, kao radnika i kao slabije strane u odnosu prema poslodavcima, te njihov status u društvu. Argumentacija da su ugovori o specijalizaciji nužni kao oblik zaštite javnog interesa, jer će se određene lokalne zajednice suočiti s nerješivom razinom deficita liječnika, te je iz toga razloga opravdano održati pravni okvir u kojem liječnici koji za vrijeme specijalizacije 5 godina rade (ili, prije, 4 godine) mogu biti dužni enormne iznose za svoje školovanje, a koji su višestruko veći od, primjerice, troškova njihova sveučilišnog školovanja, za vrijeme kojega zapravo nisu radili i primali plaću, za moje je poimanje u suštini toliko apsurdna da podsjeća, zapravo, na osnovni okvir nacionalsocijalističke javnozdravstvene (i političke) ideologije, premda se dakako predstavnici poslodavaca s time ne bi složili. Pritom ovo navodim kao osobno teorijsko gledište, jer me ovi ugovori, kao forma prvorazrednog i ekstremnog socijalnog fenomena već dugo vremena fasciniraju, tim više što je, kako se čini, kada su liječnici u pitanju, na djelu implicitna pretpostavka da su oni privilegirana, zaštićena socijalna skupina kojoj se radna i druga prava ne mogu kršiti.

**Dom zdravlja Ogulin
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

I nacrtom Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (u nastavku: nacrt Pravilnika) ministar zdravlja nastavlja prekoračivati svoja ovlaštenja, budući da je člankom 139. st. 2. i člankom 140. st. 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano što ministar utvrđuje pravilnikom. Ministar zdravlja ne može uređivati niti uvjete niti ograničenja ugovaranja između specijalizanta i zdravstvene ustanove. Iz navedenog razloga neprihvatljiv je članak 1., 4., 5. i 6. nacrta Pravilnika. Prijedlog: donošenje posebnog Zakona o specijalističkom usavršavanju, koji bi ohuatio specijalizacije iz svih djelatnosti zdravstvene zaštite.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

**Dom Zdravlja Bjelovarsko-bilogorske županije
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Poštovani, Dom zdravlja Bjelovarsko-bilogorske županije očituje se na nacrt Pravilnika o Izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine kojima se mijenjaju odredbe Pravilnika o Izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine objavljenog u NN 62 od 8.7.2016. godine. Referiramo se na odredbe članka 11 stavka 2, 3 i 4, stavka 6 te novih stavaka 7 i 8 članka 11:

Navedene izmjene Pravilnika su po našem mišljenju kozmetičke i dalje ostavljaju ustanove koje su odobrile specijalizaciju pa tako i našu ustanovu bez liječnika odnosno pojedinih djelatnosti ustanove. Dom zdravlja Bjelovarsko-bilogorske županije o svom trošku financira tri specijalizacije kako bi održao djelatnosti koje ima ugovorene sa HZZO-om , a radi osiguranja zdravstvene zaštite stanovnicima na svom području. Svaka od specijalizacija dođe između 400 i 500 tisuća kuna, a predloženim izmjenama liječnici mogu odlaziti u druge zdravstvene ustanove uz suglasnost Ministarstva, a vratiti ustanovi iz koje dolazi iznos od 200 tisuća kuna i to još nakon godinu dana od odlaska u drugu ustanovu što svakako nije povoljno za ustanovu koja je odobrila

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

specijalizaciju niti financijski, a nakon toga slijedi ukidanje djelatnosti zbog odlaska specijaliste. Stoga p r e d l a ž e m o izmjene odredbe članka 11 stavka 3 na način da je umjesto specijalizanta troškove specijalizacije obvezna nadoknaditi zdravstvena ustanova u koju specijalizant odlazi u roku od 30 dana od dana sklapanja ugovora o radu; da se u stavku 6 također navede da je specijalizant dužan podmiriti troškove specijalizacije u roku od 30 dana od sklapanja ugovora sa ustanovom u koju odlazi, a ne u roku od jedne godine; da se u stavku 7 članka 11 navede da je zbog neizvršene obveze rada specijalist koji otkáže ugovor o radu prije isteka vremena ugovorene obveze obvezan platiti naknadu zdravstvenoj ustanovi iz koje odlazi u iznosu od jedne bruto plaće po svakom neodrađenom mjesecu u roku od 30 dana od dana otkaza ugovora o radu; da se u stavku 8 naznači da je ustanova u kojoj je specijalist zasnovao radni odnos obvezna platiti zdravstvenoj ustanovi iz koje dolazi naknadu iz stavka 7 u roku od 30 dana od dana sklapanja ugovora o radu sa specijalistom. Premda nije predmet rasprave predložimo Ministarstvu zdravlja da donese novi Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora medicine kojim će sveobuhvatno regulirati problematiku specijalizacija. Što se tiče segmenta primarne zdravstvene zaštite u manjim sredinama gdje postoji veliki nedostatak doktora smatramo da bi problem riješila odredba Pravilnika u kojoj bi se normiralo da su doktori medicine prije dobivanja specijalizacije obvezni raditi dvije godine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Na taj način bi se riješilo po našem mišljenju pitanje nedostataka doktora u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a i sami doktori medicine, što kroz iskustvo mogu reći, smatraju da im nedostaje taj segment rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti jer pripravničkog staža imaju 5 mjeseci, a nova generacija nema uopće pripravničkog staža tako da se odmah poslije fakulteta odlazi na specijalizaciju. Na taj način primarna zdravstvena zaštita postepeno ostaje bez liječnika jer se mali dio doktora medicine odlučuje za specijalizaciju iz obiteljske medicine za koju se već godinama govori što je i činjenica da je temelj zdravstvene zaštite. Pored toga slažemo se da treba poboljšati status doktora medicine u svakom pogledu od plaća, stambenog zbrinjavanja, uređenja i opremanja ordinacija i slično kako bi ih se zadržalo u manjim sredinama. S poštovanjem, v.d. Ravnateljica: Ljubica Čaić, mag.iur.

Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju "prim.dr.Martin Horvat"

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

GENERALNE PRIMJEDBE Nacrtom Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (u nastavku: nacrt Pravilnika) ministar zdravlja prekoračuje svoja ovlaštenja, budući da je člankom 139. st. 2. i člankom 140. st. 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano što ministar može utvrđivati pravilnikom. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, ministar zdravlja ne može uređivati niti uvjete niti ograničenja ugovaranja između specijalizanta i zdravstvene ustanove. Iz navedenog razloga neprihvatljiv je članak 1., 4., 5. i 6. nacrta Pravilnika. Predlaže se donošenje posebnog Zakona o specijalističkom usavršavanju, koji bi obuhvatio specijalizacije iz svih djelatnosti zdravstvene zaštite.

KONKRETNE PRIMJEDBE Međutim, kako je izvjesno da postoji tendencija radu izvan zadanih zakonskih okvira, osvrnut ćemo se i na pojedine članke nacrta Pravilnika, pa tako: 1. U odredbi čl. 11. st. 8. predlažemo dodati obvezu specijaliste za zatražiti prethodnu suglasnost ministarstva, a kako bi se izbjegla neujednačenost s obvezama specijalizanta definiranim u odredbama čl. 11. st. 3., te kako bi se ujednačila odgovornost ministarstva za planiranje i praćenje ljudskih resursa u pojedinim zdravstvenim ustanovama u cijeloj Republici Hrvatskoj. 2. Vezano za obvezu vraćanja troškova u slučaju odlaska specijalizanta ili specijaliste iz matične zdravstvene ustanove, a koja je definirana kroz više stavaka čl. 11. i čl. 12. Pravilnika, smatramo da bi mogućnost prelaska iz jedne u drugu zdravstvenu ustanovu trebala biti omogućena jedino uz suglasnost ministra kao osigurača dostupnosti zdravstvene zaštite na određenom području, a naknada štete radi prelaska unutar sustava vršila bi se plaćanjem odštete u visini bruto iznosa plaća i troškova specijalizacije od strane javne zdravstvene ustanove ili pojedinca u koju pojedinac odlazi zdravstvenoj ustanovi koja je financirala specijalizaciju, za svaki mjesec specijalističkog usavršavanja izvan matične ustanove. Prilikom prelaska iz jedne javne u drugu javnu zdravstvenu ustanovu, bez suglasnosti ministra unutar sustava, naknada štete vršila bi se plaćanjem odštete u visini bruto iznosa plaća i troškova specijalizacije pojedinca ustanovi koja je financirala specijalizaciju, za svaki mjesec specijalističkog usavršavanja izvan matične ustanove, a naknada štete radi izlaska iz javnog sustava (privatnicima ili u inozemstvo) plaćanjem cjelokupnog bruto iznosa troškova specijalizacije od strane pojedinca ili novog poslodavca. Ukoliko se cijela specijalizacija odvija u matičnoj ustanovi smatramo da tada ne bi trebao postojati razlog za vraćanje bruto ili neto plaće liječnika specijalizanta ili specijaliste. U tom smislu, naglašavamo da odredba članka 1. Pravilnika o izmjenama i dopunama kojom se mijenja članak 11. važećeg Pravilnika, s financijskog gledišta i nadalje stvara nepovoljan položaj u odnosu na uložena sredstva koje zdravstvena ustanova ima za vrijeme trajanja specijalističkog usavršavanja, a koji iznose cca. 660.000 – 1.020.000 kuna, s obzirom na predložena rješenja prema kojima je specijalizant u obvezi povrata u maksimalnom iznosu od 199.560,00 kuna (3.326,00 kuna x 60 mjeseci). 3. Članak 4. i 5. brisati, zbog naprijed rečenog pod 1. Sukladno Zakonu o obveznim odnosima, ugovori se mijenjaju voljom ugovornih strana, a samo iznimno na temelju zakonskog propisa. Ovdje se ne radi o zakonu, već o pravilniku.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

Udruga poslodavaca u zdravstvu
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE

1. UVOD 1.1. Udruga poslodavaca u zdravstvu podržava intenciju izmjene i dopune Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 62/16), ističući neupitnost usklađenosti konačnog teksta Pravilnika sa zakonskom propisima i Ustavom Republike Hrvatske (Lex retro non agit). 2. KONKRETNE PRIMJEDBE 2.1. U odredbi čl. 11. važećeg Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine predlažemo dodati obvezu specijaliste da zatražiti prethodnu suglasnost Ministarstva zdravstva, kako bi se izbjegla neujednačenost s obvezama specijalizanta definiranim u odredbama čl. 11. st. 3. važećeg Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine, te kako bi se ujednačila odgovornost Ministarstva zdravstva za planiranje i praćenje ljudskih resursa u pojedinim zdravstvenim ustanovama u cijeloj Republici Hrvatskoj. 2.2. U odnosu na neupitnu potrebu obeštećenja ustanova koje financiraju specijalističko usavršavanje, naglašavamo da odredba članka 1. nacrta Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine, kojom se mijenja članak 11. važećeg Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine, s financijskog gledišta i nadalje dovodi u nepovoljan položaj zdravstvene ustanove čiji se troškovi financiranja specijalističkog usavršavanja procjenjuju na 660.000 – 1.020.000 kuna, ovisno u trajanju pojedinog specijalističkog usavršavanja. Predlažemo jasno definirati obeštećenje zdravstvenih ustanova u punom iznosu financiranja svih troškova specijalističkog usavršavanja. 3. GENERALNE PRIMJEDBE 3.1. S obzirom na uočene nejasnoće, suprotstavljena tumačenja, kao i sudske postupke te brojne izmjene i dopune Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine, može bitno najbolje rješenje po našem mišljenju, bilo bi donošenje posve novog Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine sukladno nadležnosti ministra utvrđenoj u članku 140. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, a pri tome je ugovorne obveze potrebno regulirati sukladno odredbama Zakonom o obveznim odnosima. Također, predlažemo financiranje svih troškova specijalističkog usavršavanja iz posebnog fonda na razini Ministarstva zdravstva za cjelokupno specijalističko usavršavanje u Republici Hrvatskoj. 4. POJEDINAČNE PRIMJEDBE ČLANICA UPUZ-A U otvorenom roku za podnošenje eventualnih primjedaba i prijedloga s današnjim datumom u Udruzi su zaprimljene slijedeće pojedinačne primjedbe članica: 4.1. Opća bolnica Šibensko-kninske županije s prijedlozima: U članku 11. stavku 4. Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine predlažemo nadopunu na način: "Zdravstvena ustanova, u kojoj je specijalizant obavljao dio ili cijeli specijalistički staž, dužna je refundirati zdravstvenoj ustanovi koja ga je uputila na specijalističko usavršavanje odštetu u visini ukupnog iznosa njegovih bruto plaća i svih drugih materijalnih troškova koji proizlaze iz pozitivnih propisa RH, za razdoblje u kojem je obavljao specijalističko usavršavanje u istoj, ukoliko specijalizant napusti ustanovu koja ga je uputila na specijalističko usavršavanje prije isteka roka iz stavka 2. ovog članka." Iza stavka 8. članka 11. dodaje se stavak 9. koji glasi: „Zdravstvena ustanova u kojoj je specijalistički staž obavljao specijalist iz stavka 7. ovog članka, dužna je

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

refundirati zdravstvenoj ustanovi koja ga je uputila na specijalističko usavršavanje odštetu u visini iznosa njegovih bruto plaća i svih drugih materijalnih troškova koji proizlaze iz pozitivnih propisa RH, za razdoblje u kojem je obavljao specijalističko usavršavanje u istoj, razmjerno neispunjenju obveze iz stavka 2. ovog članka.“

4.2. Dom zdravlja Ogulin s prijedlozima: 1. I nacrtom Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (u nastavku: nacrt Pravilnika) ministar zdravlja nastavlja prekoračivati svoja ovlaštenja, budući da je člankom 139. st. 2. i člankom 140. st. 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano što ministar utvrđuje pravilnikom. Prema tome, ministar zdravlja treba se držati Zakona, i ne može uređivati niti uvjete niti ograničenja ugovaranja između specijalizanta i zdravstvene ustanove, a on to čini i dalje. Iz navedenog razloga neprihvatljiv je članak 1., 4., 5. i 6. nacrta Pravilnika. Prijedlog: donošenje posebnog Zakona o specijalističkom usavršavanju, koji bi obuhvatio specijalizacije iz svih djelatnosti zdravstvene zaštite. 2. Međutim, kako je izvjesno da će se i dalje nastaviti s ustaljenom praksom rada izvan zadanih zakonskih okvira, osvrnut ćemo se i na pojedine članke nacrta Pravilnika, pa tako: - članak 1. st.1. - obvezu rada nakon završetka specijalizacije i položenog stručnog ispita trebaju dogovarati isključivo ugovorne strane - specijalizant i zdravstvena ustanova koja ga upućuje na specijalizaciju; - naknada iz članka 1. nacrta Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine od jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu je nerazmjerna uložnim sredstvima zdravstvene ustanove - mjesečni troškovi su barem četverostruko veći - a tu se postavlja i pitanje fiskalne pa i kaznene odgovornosti odgovorne osobe. Umjesto riječi „naknada“ trebalo bi stajati „naknada štete“, a umjesto „jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu“ treba stajati „najmanje u visini bruto plaće specijalizanta za svaki neodrađeni mjesec, te svih ostalih materijalnih troškova isplaćenih specijalizantu sukladno kolektivnim ugovorima, te ostalih direktnih troškova specijalizacije“, - rokovi od 1 godine iz članka 1. nacrta Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine nisu primjereni, te bi analogno Zakonu o rokovima ispunjenja novčanih obveza rok za povrat sredstava trebao biti najviše 60 dana, - članak 4. i 5. brisati, zbog naprijed rečenog pod 1. Sukladno Zakonu o obveznim odnosima, ugovori se mijenjaju voljom ugovornih strana, a samo iznimno na temelju zakonskog propisa. Ovdje se ne radi o zakonu, već o pravilniku. 4.3. Dom zdravlja Gospić s napomenom: Napominjemo da domovi zdravlja nisu u povoljnijem položaju od bolnica glede financiranja specijalizacija. HZZO plaća samo specijalizaciju obiteljske medicine, tako da od tri specijalizacije za Dom zdravlja Gospić HZZO plati samo jednu, a dvije (medicina rada i primarna ginekologija) su neplaćene i DZ Gospić sam snosi trošak tih specijalizacija. 4.4. Prim.dr.sc. Marija Zavalić, dr.med., ravnateljica HZZS: „S obzirom da Pravilnik o specijalističkom usavršavanju između ostalog propisuje odnos poslodavca i posloprimca (zdravstvena ustanova – doktor medicine), odredbe ovog Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine treba definirati Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju.“

<p>Teo Kandučar PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE UPOZORENJE! Upozoravam Ministarstvo zdravlja da je došlo do počinjenja kaznenog djela od strane: Doma zdravlja Splitsko-dalmatinske županije, Doma zdravlja Ogulin, Doma Zdravlja Bjelovarsko-bilogorske županije i Bolnice za ortopediju i rehabilitaciju „prim.dr.Martin Horvat“. Zabranjeno je iskorištavanje OIB-a zdravstvene ustanove zbog sukoba interesa između poslodavaca tj. ravnatelja zdravstvenih ustanova i doktora medicine kao zaposlenika istoimenih zdravstvenih ustanova. Počinjenjem kaznenog djela zlouporabe položaja i ovlasti iz članka. 291. i prijevare iz članka 236. Kaznenog zakona (NN 125/11 – 61/15) dolazi do predstavljanja lažnih interesa zdravstvenih ustanova kada su to zapravo interesi ravnatelja. Shodno time se ravnatelji trebaju predstavljati uporabom svojeg osobnog imena i prezimena te OIB-a. Zbog počinjenja kaznenog djela od više osoba postoji osnovana sumnja da je kaznenom djelu prethodio dogovor za počinjenje kaznenog djela temeljem članka 327. KZ-a, zločinačkog udruženja temeljem članka 328. KZ-a i počinjenja kaznenog djela u sastavu zločinačkog udruženja temeljem članka 329. KZ-a. Podsjećam na odgovornost Ministarstva zdravlja za prijavljivanje kaznenog djela po službenoj dužnosti kaznenom odjelu „Državnog odvjetništva Republike Hrvatske“.</p>	<p>Primljeno na znanje Ministarstvo zdravstva nije nadležno tijelo u predmetnom slučaju.</p>
<p>Luka Vučemilo PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE Predlaže se definiranje trajanja specijalizacije brojem radnih sati, a ne brojem dana i mjeseci. Sukladno tome predlaže se da specijalizanti koji dežuraju mogu završiti svoje specijalističko usavršavanje i ranije od sada predviđenih 5 godina jer kroz veliki broj prekovremenih sati u dežurstvima će ranije skupiti potreban broj radnih sati potrebnih za završetak programa specijalističkog usavršavanja. Na ovaj način će specijalizanti ranije prestati biti "trošak" zdravstvenim ustanovama, a i mi specijalizanti koji dežuramo nećemo morati plaćati eventualne veće penale. Suluda je činjenica da specijalizanti iste struke koji dežuraju bi plaćali veće penale od specijalizanta koji ne dežuraju za istu razinu edukacije.</p>	<p>Primljeno na znanje Prema članku 25. Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija („Narodne novine“ broj 82/15) specijalističko usavršavanje obavlja se u punoj satnici i punom opsegu u tijelu ili ustanovi koju je ovlastilo ministarstvo nadležno za zdravlje. Teorijski dio programa obavlja se u punoj satnici i punom opsegu na medicinskom fakultetu. Specijalističko usavršavanje uključuje i dežurstva specijalizanta u dijelu programa koji je predmet specijalizacije te je obvezan provoditi i sve aktivnosti predviđene programom. Vremensko trajanje specijalizacija ispunjava minimalno vremensko trajanje iz točke 5.1.3. Priloga V. Direktive 2005/36/EZ o priznavanju stručnih kvalifikacija, koje treba biti provedeno.</p>

Gorana Vukorepa

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

1. Ad članak 1. Člankom 1. Prijedloga Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine predlaže se reguliranje situacije kada specijalizant namjerava otkazati ugovor o radu i zasnovati novi ugovorni odnos u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave ili grad. U predloženom stavku 3. predviđena je – kako je i do sada bilo regulirano – prethodna suglasnost ministarstva. Smatram potrebnim jasno naznačiti kriterije kojima će se voditi ministarstvo pri davanju suglasnosti i rok u kojem je ministarstvo dužno očitovati se daje li ili uskraćuje suglasnost. U predloženim staccima 7. i 8. članka 1. uvodi se plaćanje naknade zdravstvenoj ustanovi u slučajevima ranijeg otkazivanja ugovora o radu prije isteka ugovorene obveze rada; smatram iznos predložene naknade neprihvatljivim i predlažem da se kao obveza naknade odrede propisani troškovi specijalističkog usavršavanja na način kako su definirani člankom 12. Pravilnika (troškovi glavnog mentora, mentora i komentora, trošak zdravstvenih ustanova u kojima se obavlja specijalističko usavršavanje, trošak poslijediplomskog specijalističkog studija, trošak završnog i specijalističkog ispita, trošak knjižice o specijalističkom usavršavanju doktora medicine i trošak dnevnika rada na specijalističkom usavršavanju) jer oni doista i predstavljaju realne troškove izobrazbe tijekom specijalističkog usavršavanja. 2. Ad članci 4. i 5. Predloženim člankom 4. navodi se da zdravstvene ustanove mogu ponuditi specijalizantu sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama; protivim se predloženoj odredbi smatrajući da ista predstavlja diskriminaciju između specijalizanata kojima će zdravstvene ustanove ponuditi izmijenjeni ugovor dok će drugi specijalizanti ostati uskraćeni. Smatramo da predložena odredba nije u duhu Ustavom RH zajamčenih načela koja jamče jednakost i zabranu diskriminacije bilo po kojoj osnovi. Ova primjedba odnosi se i na predloženu odredbu članka 5. koja određuje da zdravstvene ustanove mogu na zahtjev specijaliste ponuditi sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama. Slijedom navedenoga, predlažem zadržavanje modela propisanog u Pravilniku o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ br. 62/16 i 69-16-ispravak) u smislu da se radi o obvezi zdravstvenih ustanova, a ne njihovom diskrecijskom pravu i mogućnosti da ponude izmijenjene ugovore specijalizantima i specijalistima. 3. Ad članak 6. Smatram potrebnim dodati prijelazne i završne odredbe kojima bi se jasno odredilo da se zahtjevi za sklapanjem izmijenjenih ugovora o međusobnim pravima i obvezama koje su podnijeli specijalisti, ali i specijalizanti (kojima zdravstvene ustanove nisu u roku ponudile) imaju riješiti po odredbama Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ 62/16), odnosno, da su zdravstvene ustanove dužne postupiti po – još uvijek važećem – Pravilniku.

Karlovačka županija

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Karlovačka županija - Primjedbe na Pravilnik o

Djelomično prihvaćen

Djelomično prihvaćeno. Osim plaćanja stvarnih troškova iz čl. 12. Pravilnika propisano je i plaćanje naknade u iznosu jedne proračunske osnovice za obračun naknada i drugih primalja u Republici Hrvatskoj.

Djelomično prihvaćen

Djelomično prihvaćeno. Pravilnikom je propisano vraćanje stvarnih troškova iz članka 12. Pravilnika i naknada u iznosu jedne proračunske osnovice za obračun naknada i drugih primalja u Republici Hrvatskoj.

izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine – e savjetovanje Zavoda za javno zdravstvo KŽ Članak 1. stavak 7. Predlaže se promijeniti tekst : „ u iznosu jedne proračunske osnovice za obračun naknada i drugih primanja u Republici Hrvatskoj po svakom neodrađenom mjesecu“ Na način da se utvrdi naknada štete u odgovarajućem iznosu srazmjerno troškovima koje je imala zdravstvena ustanova , s tim da se ista utvrdi po svakom neodrađenom mjesecu, za mjesece koje je specijalizant proveo na specijalizaciji izvan zdravstvene ustanove koja ga je uputila na specijalizaciju.“ Obrazloženje Sukladno Odluci Vrhovnog suda, iznos isplaćene brutto plaće ne može ulaziti u trošak specijalizacije. Međutim, ugovorom se može ugovoriti naknada štete zbog nepoštivanja ugovornih obveza. Stoga se predlaže u stavku 7. umjesto “naknada” napisati tekst “naknadu štete”. Ustanova 4 godine (ili više) plaća specijalizanta za vrijeme specijalizacije. Specijalizant manji dio specijalističkog staža odrađuje u matičnoj ustanovi (u nekim slučajevima provodi cijelu specijalizaciju izvan matične ustanove). Dok je specijalizant na specijalizaciji u drugoj ustanovi, ne radi u matičnoj ustanovi, a specijalizant po završetku specijalizacije vraća samo jednu proračunsku osnovicu po mjesecu koji nije odradio po završetku specijalizacije. Jedna proračunska osnovica iznosi 3.326,00 kn. Brutto plaća specijalizanta sa doprinosima “na” plaću iznosi više od 12 tisuća kuna, a tu su i ostali materijalni troškovi koje ustanova isplaćuju sukladno kolektivnom ugovoru, te je iz navedenog očit nesrazmjer davanja dvije ugovorne strane. U slučaju da doktor medicine po završetku specijalizacije zasnjuje radni odnos u drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave ili grad, ta ustanova bi bila dužna matičnoj ustanovi vratiti naknadu u visini jedne proračunske osnovice, iako je matična ustanova koja je specijalizirala doktora medicine imala trošak četiri puta veći. Ova situacija je apsurdna, jer jedna zdravstvena ustanova o svom trošku specijalizira doktora medicine za potrebe druge zdravstvene ustanove, uz naknadu koja je četiri puta manja od troškova koje je imala ustanova koja je specijalizirala doktora medicine! Predlaže se dopuniti navedenu odredbu, da za prelazak iz jedne u drugu zdravstvenu ustanovu treba prethodna suglasnost ministra zdravlja. Također se predlaže rok povrata skratiti s jedne godine na dva mjeseca. U slučaju nepoštivanja ugovorenog vremena ostanka na radu, naknada štete trebala bi biti barem približno srazmjerno troškovima koje je imala ustanova koja ga je uputila na specijalizaciju, s tim da se predlaže naknadu štete utvrditi za svaki mjesec proveden na specijalizaciji izvan zdravstvene ustanove koja ga je uputila na specijalizaciju, i to za neodrađene mjesece rada. Ukoliko specijalist ne ostane na radu u ustanovi koja ga je uputila na specijalizaciju ugovoreno vrijeme, ustanova ostaje bez neophodnog specijalističkog kadra, zbog čega zasigurno može doći do poremećaja u pružanju zdravstvene zaštite i njene dostupnosti. Članak 4. i 5. - predlaže se brisati u cijelosti. Formulacija „može“ dovela bi do pravne nesigurnosti i otvorila mogućnosti različitog postupanja prema specijalizantima i specijalistima, kako u odnosu na različite ustanove, tako i unutar iste ustanove. Ne postoje definirani kriteriji temeljem kojeg bi se donosila odluka o ponudi novih ugovora, a sve bi to dovelo do diskriminacije doktora medicine koji nisu dobili izmijenjeni ugovor u odnosu na doktore medicine kojima je ponuđen na zaključenje novi ugovor. Stoga ove odredbe treba brisati u cijelosti, a novi Pravilnik treba se primjenjivati

samo na buduće specijalizante, odnosno isti ne može imati retroaktivno djelovanje. Članak 6. Umjesto teksta: „prestaju važiti članak 17. i 18“. staviti tekst: „poništavaju se odredbe članka 17. i 18., te iste ne proizvode pravne učinke. Obrazloženje Ukoliko se odredbe članka 17. i 18. Pravilnika stave izvan snage, i nadalje je ostala obveza ponude izmijenjenih ugovora, jer su odredbe članka 17. i 18. određeno vrijeme proizvodile pravne učinke te je obveza izdavanja izmijenjenih ugovora za zdravstvene ustanove nastala, neovisno o tome što bi te odredbe kasnije prestale važiti. Odredbe članka 17. i 18. Pravilnika /koje su izrazito nepovoljne za zdravstvene ustanove, a postoji i drugi razlozi za njihovo poništenje (npr. retroaktivnost, što nije u suglasju s Ustavom RH) Prijedlozi - Doma zdravlja Ogulin: 1. I nacrtom Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (u nastavku: nacrt Pravilnika) ministar zdravlja nastavlja prekoračivati svoja ovlaštenja, budući da je člankom 139. st. 2. i člankom 140. st. 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano što ministar utvrđuje pravilnikom. Prema tome, ministar zdravlja treba se držati Zakona, i ne može uređivati niti uvjete niti ograničenja ugovaranja između specijalizanta i zdravstvene ustanove, a on to čini i dalje. Iz navedenog razloga neprihvatljiv je članak 1., 4., 5. i 6. nacrta Pravilnika. Prijedlog: donošenje posebnog Zakona o specijalističkom usavršavanju, koji bi obuhvatio specijalizacije iz svih djelatnosti zdravstvene zaštite. 2. Međutim, kako je izvjesno da će se i dalje nastaviti s ustaljenom praksom rada izvan zadanih zakonskih okvira, osvrnut ćemo se i na pojedine članke nacrta Pravilnika, pa tako: - članak 1. st.1. - obvezu rada nakon završetka specijalizacije i položenog stručnog ispita trebaju dogovarati isključivo ugovorne strane - specijalizant i zdravstvena ustanova koja ga upućuje na specijalizaciju; - naknada iz članka 1. nacrta Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine od jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu je nerazmjerna uložnim sredstvima zdravstvene ustanove - mjesečni troškovi su barem četverostruko veći - a tu se postavlja i pitanje fiskalne pa i kaznene odgovornosti odgovorne osobe. Umjesto riječi „naknada“ trebalo bi stajati „naknada štete“, a umjesto „jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu“ treba stajati „najmanje u visini bruto plaće specijalizanta za svaki neodrađeni mjesec, te svih ostalih materijalnih troškova isplaćenih specijalizantu sukladno kolektivnim ugovorima, te ostalih direktnih troškova specijalizacije“, - rokovi od 1 godine iz članka 1. nacrta Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine nisu primjereni, te bi analogno Zakonu o rokovima ispunjenja novčanih obveza rok za povrat sredstava trebao biti najviše 60 dana, - članak 4. i 5. brisati, zbog naprijed rečenog pod 1. Sukladno Zakonu o obveznim odnosima, ugovori se mijenjaju voljom ugovornih strana, a samo iznimno na temelju zakonskog propisa. Ovdje se ne radi o zakonu, već o pravilniku. 4.3. Dom zdravlja Gospić s napomenom: Napominjemo da domovi zdravlja nisu u povoljnijem položaju od bolnica glede financiranja specijalizacija. HZZO plaća samo specijalizaciju obiteljske medicine, tako da od tri specijalizacije za Dom zdravlja Gospić HZZO plati samo jednu, a dvije (medicina rada i primarna ginekologija) su neplaćene i DZ Gospić sam snosi trošak tih specijalizacija. 4.4. Prim.dr.sc. Marija Zavalić, dr.med., ravnateljica HZZS: „S obzirom da Pravilnik o specijalističkom usavršavanju između ostalog propisuje

odnos poslodavca i posloprimca (zdravstvena ustanova – doktor medicine), odredbe ovog Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine treba definirati Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju.“

Danko Relić

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Hrvatsko društvo mladih liječnika Hrvatskog liječničkog zbora (HDML) od svoga osnivanja 2013.g. intenzivno se bavi problematikom edukacije liječnika sa posebnim fokusom na pripravnički staž i specijalističko usavršavanje doktora medicine te od tada upozoravamo na manjkavosti postojećeg sustava. Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora medicine koji je stupio na snagu 05.09.2011.g. (NN 100/2011) je do danas doživio izmjene, dopune i ispravke u 7 navrata (133/11, 54/12, 49/13, 139/14, 116/15, 62/16, 69/16). Toliki broj izmjena Pravilnika vrlo konkretno ukazuje kako je isti manjkav, a istovremeno je dokument koji bi trebao regulirati ključnu etapu obrazovanja liječnika. Kvalitetno i dobro strukturirano specijalističko usavršavanje doktora medicine temelj je za održavanje funkcionalnog i kvalitetnog zdravstvenog sustava na korist onih zbog kojih postojimo, a to su pacijenti. Sve ove izmjene govore u prilog tome da je Pravilnik i u samom administrativnom smislu manjkav, a implementaciju i provedbu samog Pravilnika u praksi ne želimo niti spominjati u ovom kratkom osvrtu. Smatramo kako je loše za samu struku i pacijente, svakih godinu dana po nekoliko puta mijenjati ovako bitan dokument te predlažemo da se hitno obustavi postupak izmjena i dopuna oba pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine. O navedenoj temi je potrebno u što kraćem vremenu postići konsenzus među svim zainteresiranim dionicima ovoga procesa, a rezultat bi trebao biti novi cjeloviti sustav specijalističkog usavršavanja doktora medicine u Republici Hrvatskoj. Uzevši u obzir trenutak u kojem se Hrvatska nalazi, kada populacija stari i postaje sve zahtjevnija, u trenutku kada liječnici rade iznad svih propisanih normi, stare i sve više emigriraju smatramo neophodnim izraditi jedinstveni registar zdravstvenih djelatnika u Republici Hrvatskoj na temelju kojega bi se mogla učiniti detaljne analize potreba za pojedina područja RH te konačno izraditi nacionalni plan i strategiju za kadrovsku obnovu zdravstvenog sustava. Izmjene pravilnika koje su u tijeku, a nastale su kao plod političkog pritiska, neće unaprijediti postojeći sustav specijalističkog usavršavanja i zdravstva u cjelini. Dapače, zbog vraćanja tzv. "robovlasničkog odnosa", potaknuti će mlade liječnike na odlazak iz RH prije nego započnu sa specijalističkim usavršavanjem. Stoga predlažemo da se odustane od navedenih izmjena i hitno krene u izradu novog cjelovitog sustava specijalističkog usavršavanja doktora medicine koji će se temeljiti na sljedećim točkama: - centralizirano dodjeljivanje specijalizacija za pojedine ustanove - centralizirano financiranje i kontrola specijalističkog usavršavanja - slobodan izbor poslodavca Uz navedeno nužno je pravilnikom stvoriti i dodatne uvjete za bolju kvalitetu edukacije. Hrvatsko društvo mladih liječnika HLZa stoji na raspolaganju za svu daljnju konstruktivnu suradnju. Hrvatsko društvo mladih liječnika HLZa

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

**HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

Načelan stav Hrvatske liječničke komore Hrvatska liječnička komora (HLK) uvodno ističe oštro protivljenje donošenju novog Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine smatrajući – što je tijekom proteklog višemjesečnog razdoblja često javno isticala – nužnim da Republika Hrvatska pristupi donošenju novog modela specijalističkog usavršavanja doktora medicine. Problemi u sustavu specijalističkog usavršavanja doktora medicine s kojima smo trenutno suočeni su višestruki i slojeviti, kao uostalom i problemi zdravstvenog sustava u cjelini, te zahtijevaju sustavno i cjelovito rješavanje. Predloženi Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine ne rješava niti jedan problem specijalističkog usavršavanja doktora medicine nego, pogoršavajući položaj specijalizanata i mladih specijalista, predstavlja dodatni razlog za odlazak mladih liječnika iz Hrvatske, i to neposredno nakon završetka studija medicine. Usvajanje predloženog Pravilnika sasvim sigurno će dovesti do daljnje kadrovske devastacije liječničkog kadra u cijeloj Republici Hrvatskoj, a posebno u manjim sredinama u kojima već sada postoje golemi problemi zbog manjka liječnika. Naime, ovim Prijedlogom Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine inzistira se na zastarjelom modelu zadržavanja kadrova u bolnicama u kojima su specijalizanti započeli specijalizaciju, koji je uveden još u vrijeme SFRJ i koji se kroz godine svog postojanja pokazao potpuno promašenim, a njegova posljedica je manjak više od 4000 liječnika u Hrvatskoj uz posebno naglašenu kadrovsku devastaciju zdravstvenih ustanova u manjim sredinama. Stoga nije jasno zašto se na kraju mandata tehničke Vlade donosi ovakav Pravilnik s vrlo opasnim dugoročnim posljedicama za zdravstveni sustav Republike Hrvatske. Ovakav model specijalizantskih ugovora s ustanovama potpuno je stran zemljama članicama EU. Umjesto toga se osmišljavaju modeli koji pozitivno diskriminiraju i time stimuliraju rad liječnika u manjim sredinama. HLK naglašava nužnost uspostave sustava pune odgovornosti svih dionika koji sudjeluju u provedbi specijalističkog usavršavanja, u središte čitavog procesa treba staviti specijalizanta, a kao glavni cilj postaviti kvalitetu specijalističkog usavršavanja koja je onda temelj dobrog zdravstvenog sustava u cjelini. S tom namjerom, HLK je izradila prijedlog novog, cjelovitog koncepta unaprjeđenja specijalističkog usavršavanja doktora medicine, utemeljenog na središnjem upravljanju specijalističkim usavršavanjem i principima poticanja izvrsnosti, transparentnosti i kontrole u svim fazama procesa specijalizacije: raspisivanju, dodjeljivanju i provođenju. Namjera mu je, poticanjem izvrsnost u krajnje transparentnom i kontroliranom procesu specijalističkog usavršavanja, pozitivno utjecati na kvalitetu i kvantitetu usvojenog znanja i vještina te mladog liječnika učiniti stručno potpuno kompetentnom osobom. Temeljne odrednice cjelovitog koncepta HLK-a za unaprjeđenje specijalističkog usavršavanja doktora medicine su: 1. Nacionalno planiranje potreba za specijalistima pojedinih struka prema izraženim potrebama i planovima pojedinih zdravstvenih ustanova; 2. Centralizacija financiranja specijalističkog usavršavanja doktora medicine i uvođenje nacionalnih specijalizacija; 3. Prepuštanje ovlasti Ministarstva zdravlja vezanih za upravljanje i kontrolu provedbe specijalističkog usavršavanja doktora medicine Hrvatskoj liječničkoj komori, kao nove javne ovlasti Komore. Centralno dodjeljivanje specijalizacija, upravljanje i

kontrola provedbe specijalističkog usavršavanja; 4. Stvaranje jedinstvenog Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine koji bi regulirao sve specijalizacije, čime bi se specijalizanti obiteljske medicine u pravima i obvezama izjednačili sa specijalizantima drugih specijalnosti; 5. Uspostava registra ustanova u RH u kojima se može provoditi specijalističko usavršavanje i definiranje njihovog kapaciteta za provođenje edukacije; 6. Istovremeni početak specijalizacija u čitavoj RH; 7. Kontrola provedbe specijalizacija; 8. Evaluacija i kontrola napredovanja specijalizanata; 9. Unaprjeđenje sustava mentorstva HLK zagovara uvođenje tzv. nacionalnih specijalizacija tijekom kojih bi liječnik specijalizirao za RH (javni, državni zdravstveni sustav), koja bi iz zasebnog fonda i financirala specijalističko usavršavanje doktora medicine. Poslije stjecanja statusa specijaliste, specijalist bi bio obavezan raditi u javnom zdravstvenom sustavu onoliko vremena koliko mu je trajalo specijalističko usavršavanje pri čemu bi kao slobodan stručnjak dogovarao u kojoj bi zdravstvenoj ustanovi tu obvezu ispunio. Na predloženi način zajamčila bi se mobilnost liječnika specijalista unutar javnozdravstvenog sustava RH bez ikakvih troškova za liječnike, a zdravstvenim ustanovama osiguralo bi se da se ekipiraju ovisno o svojim stvarnim potrebama. Ukoliko bi se specijalist po završetku specijalističkog usavršavanja odlučio napustiti javnozdravstveni sustav RH, bio bi obavezan vratiti RH realni trošak specijalističkog usavršavanja. Održivo kadrovsko planiranje specijalističkog ljudskog resursa u zdravstvenom sustavu podrazumijeva utvrđivanje objektivnih godišnjih potreba projiciranih i na dugoročni period od 5-10 godina. Centralno upravljanje sustavom specijalizacija, zasnovano na pojedinačno izraženim kadrovskim potrebama pojedinih zdravstvenih ustanova smanjuje vjerojatnost nastanka kadrovskih neravnoteža u sustavu zdravstva. HLK predlaže izradu Registra specijalista u RH, a zatim, s obzirom na strukturu specijalista (specijalnost, dob), demografska kretanja i iskazane potrebe pojedinih zdravstvenih ustanova i srednjoročnog i dugoročnog plana potrebnog broja specijalizanata / specijalista u RH. Za zadržavanje liječničkog kadra u manjim sredinama nužne su mjere pozitivne diskriminacije.

**UDRUGA PRAVNIKA U ZDRAVSTVU
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Člankom 1. potrebno je propisati slučaj kada specijalizant otkaže ugovor za vrijeme trajanja specijalističkog staža i ne odlazi u drugu ustanovu u RH već izvan zemlje i slično, odnosno, kada ne ostaje dalje raditi u sustavu hrvatskog zdravstva. Potrebno je definirati naknadu isto kao i specijalistima, odnosno odrediti osnovicu. Mora biti jasna mogućnost odlaska specijalizanta i specijaliste koji odrađuje ugovornu obvezu.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

**UDRUGA PRAVNIKA U ZDRAVSTVU
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Iznos naknade od jedne proračunske osnovice za obračun naknada i drugih primanja u Republici Hrvatskoj po svakom neodrađenom mjesecu predlaže se promijeniti tako da se utvrdi naknada štete u odgovarajućem iznosu srazmjerno troškovima koje je imala zdravstvena ustanova. Predlaže se utvrditi naknadu po svakom neodrađenom mjesecu, za mjesece koje je specijalizant proveo na specijalizaciji izvan zdravstvene ustanove koja ga je uputila na specijalizaciju. Iznos isplaćene bruto plaće ne može ulaziti u trošak specijalizacije, sukladno Odluci Vrhovnog suda. Ugovorom se može ugovoriti naknada štete zbog nepoštivanja ugovornih obveza. Stoga se predlaže u stavku 7. umjesto "naknada" napisati tekst "naknadu štete". U slučaju nepoštivanja ugovorenog vremena ostanka na radu, naknada štete trebala bi biti barem približno srazmjerna troškovima koje je imala ustanova koja ga je uputila na specijalizaciju, s tim da se predlaže naknadu štete utvrditi za svaki mjesec proveden na specijalizaciji izvan zdravstvene ustanove koja ga je uputila na specijalizaciju, i to za neodrađene mjesece rada. Ustanova 4 godine (ili više) plaća specijalizanta za vrijeme specijalizacije. Specijalizant manji dio specijalističkog staža odrađuje u matičnoj ustanovi (u nekim slučajevima provodi cijelu specijalizaciju izvan matične ustanove). Dok je specijalizant na specijalizaciji u drugoj ustanovi, ne radi u matičnoj ustanovi, a specijalizant po završetku specijalizacije vraća samo jednu proračunsku osnovicu po mjesecu koji nije odradio po završetku specijalizacije. Jedna proračunska osnovica iznosi 3.326,00 kn. Bruto plaća specijalizanta s doprinosima "na" plaću iznosi više od 12.000,00 kuna, a tu su i ostali materijalni troškovi koje ustanova isplaćuje sukladno kolektivnom ugovoru, te je iz navedenog očit nesrazmjer davanja dvije ugovorne strane, odnosno, jedna strana, a to je zdravstvena ustanova kod koje je specijalizant u radnom odnosu, je u nepovoljnom položaju u odnosu na specijalizanta. U slučaju da doktor medicine po završetku specijalizacije zasnuje radni odnos u drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave ili grad, ta ustanova bi bila dužna matičnoj ustanovi vratiti naknadu u visini jedne proračunske osnovice, iako je matična ustanova koja je specijalizirala doktora medicine imala trošak četiri puta veći. Ova situacija dovodi do apsurdna, jer jedna zdravstvena ustanova o svom trošku specijalizira doktora medicine za potrebe druge zdravstvene ustanove, uz naknadu koja je četiri puta manja od troškova koje je imala ustanova koja je specijalizirala doktora medicine! Predlaže se dopuniti navedenu odredbu, da za prelazak iz jedne u drugu zdravstvenu ustanovu treba prethodna suglasnost ministra zdravlja. Predlaže rok povrata skratiti s jedne godine na dva mjeseca.

Djelomično prihvaćen

Djelomično prihvaćeno u dijelu koji se odnosi na obvezu naknade stvarnih troškova specijalizacije i naknade troška u iznosu jedne proračunske osnovice za obračun naknada i drugih primanja u Republici Hrvatskoj, a ne naknada štete.

**UDRUGA PRAVNIKA U ZDRAVSTVU
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Sporne su odredbe članka 1. i 4. Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN br. 62/16) za koje smatramo da bi trebale ući u nove Izmjene i dopune, jer trenutnim prijedlogom izmjena i dopuna navedeno nije revidirano tj drugačije predloženo. Radi se o probnom radu specijalizanta. Navedenim odredbama se predviđa da glavni mentor i mentor prate probni rad specijalizanta, te isti ravnatelju daju izvješće tj. mišljenje da li je specijalizant zadovoljio na probnom radu ili ne. Smatramo da je navedena odredba u praksi neprovediva, ili teško provediva, prvenstveno stoga što Rješenje o odobrenju specijalizacije, kojime se imenuje glavni mentor i mentor, zdravstvene ustanove koje su primile specijalizanta na staž čekaju par mjeseci, a specijalizant je već tih par mjeseci u radnom odnosu i teče mu pripravnički staž. Nadalje, specijalizanti Glavnog mentora vide tek nakon proteka određenog broja mjeseci, kad odu u KBC/KB izvan svojih matičnih ustanova, jer dio specijalističkog staža odrađuju u matičnim ustanovama, pa je nejasno kako će netko npr. iz KBC-a u Zagrebu pratiti 6-mjesečni probni rad specijalizanta u njegovoj matičnoj ustanovi kojega niti poznaje niti ga vidi, niti je u mogućnosti pratiti njegov rad. Stoga smatramo da navedenu odredbu treba: a) ili brisati (nakon čega bi se probni rad i nadalje pratio od strane mjerodavnog povjerenstva, imenovanog u matičnoj ustanovi, koje povjerenstvo imenuje ravnatelj) b) ili predvidjeti praćenje takvog rada od strane (samo) mentora iz matične ustanove. Klinike vjerojatno nemaju taj problem, budući se za njihove specijalizante cjelokupna specijalizacija obavlja unutar matične ustanove, no s ustanovama u kojima se specijalistički staž ne može u cijelosti obaviti, nije takav slučaj, radi čega bi trebalo mijenjati navedenu odredbu jer je neprovediva. Također, Zakon o radu je propisao kad se može ugovoriti probni rad, i što se događa ako radnik ne udovolji na probnom radu. Ovdje specijalizantu dajemo ugovor na neodređeno vrijeme, a nitko ne prati njegov probni rad jer mentora nema.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

Maša Sorić

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Smatram potrebnim jasno naznačiti kriterije kojima će se voditi ministarstvo pri davanju suglasnosti i rok u kojem je ministarstvo dužno očitovati se daje li ili uskraćuje suglasnost. U predloženim stavcima 7. i 8. članka 1. uvodi se plaćanje naknade zdravstvenoj ustanovi u slučajevima ranijeg otkazivanja ugovora o radu prije isteka ugovorene obveze rada; smatram iznos predložene naknade neprihvatljivim i predlažem da se kao obveza naknade odrede propisani troškovi specijalističkog usavršavanja na način kako su definirani člankom 12. Pravilnika (troškovi glavnog mentora, mentora i komentora, trošak zdravstvenih ustanova u kojima se obavlja specijalističko usavršavanje, trošak poslijediplomskog specijalističkog studija, trošak završnog i specijalističkog ispita, trošak knjižice o specijalističkom usavršavanju doktora medicine i trošak dnevnika rada na specijalističkom usavršavanju) jer oni doista i predstavljaju realne troškove izobrazbe tijekom specijalističkog usavršavanja. Predlažem zadržavanje modela propisanog u Pravilniku o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ br. 62/16 i 69-16-ispravak) u smislu da se radi o obvezi zdravstvenih ustanova, a ne njihovom diskrecijskom pravu i mogućnosti da ponude izmjenjene ugovore specijalizantima i specijalistima. Smatram potrebnim dodati prijelazne i završne odredbe kojima bi se jasno odredilo da se zahtjevi za sklapanjem izmjenjenih ugovora o međusobnim pravima i obvezama koje su podnijeli specijalisti, ali i specijalizanti (kojima zdravstvene ustanove nisu u roku ponudile) imaju riješiti po odredbama Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ 62/16), odnosno, da su zdravstvene ustanove dužne postupiti po – još uvijek važećem – Pravilniku.

Djelomično prihvaćen

Djelomično prihvaćeno u dijelu koji se odnosi na naknadu troškova zdravstvenoj ustanovi.

Leopold Bienenfeld

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Svi ugovori o specijalizacijama o kojima se na ovom mjestu raspravlja su izvjesno sklopljeni nakon proglašenja Ustava Republike Hrvatske iz 1990. kao i nakon proglašenja Zakona o radu iz 1995. godine te nakon donošenja izvornih odredbi Zakona o obveznim odnosima. Bitni se članci Ustava kao i Zakona o radu do danas nisu mijenjali, dok je bitan članak ZOO sadržajno zadržao isto značenje. Jasno je da su ti članci bili na snazi i u vrijeme sklapanja svakog od spomenutih ugovora o specijalizaciji. Ako su u vrijeme nastajanja u bilo koji od spomenutih ugovora sadržajno implementirane odrednice koje su već tada bile suprotne Zakonu o radu i Ustavu, slijedom toga tada su ti ugovori bili i u suprotnosti sa Zakonom o obveznim odnosima, a isto tako su i danas. Danas je dobar dio takvih ugovora na žalost još uvijek na snazi i proizvodi pravne učinke. Ministarstvo ne bi pod pritiscima smjelo abolirati takve protupravne ugovore jer je jedna od zadaća Ministarstva i cjeloviti nadzor nad zakonitosti rada ustanova. Govoriti o nekakvoj izmišljenoj retroaktivnoj primjeni Pravilnika na ugovore koji u ovom trenutku proizvode pravne učinke, a koji su sami po sebi od početka protivni Ustavu i Zakonima je najblaže rečeno neprimjereno. Zakon o radu Zagreb, 1. lipnja 1995. NN 38/95 Temeljne obveze i prava iz radnog odnosa Članak 3. (1) Osoba koja zapošljava (poslodavac) obvezna je u radnom odnosu zaposleniku dati posao te mu za obavljeni rad isplatiti plaću a zaposlenik je obvezan prema uputama poslodavca datim u skladu s naravi i vrstom rada, osobno obavljati preuzeti posao. Redakcijski pročišćeni tekst zakona o obveznim odnosima (NN 53/91) Ništavi ugovori. Ništavost Član 103. (1) Ugovor, koji je protivan Ustavu Republike Hrvatske, prisilnim propisima te moralu društva ništav je ako cilj povrijeđenog pravila ne upućuje na neku drugu sankciju ili ako zakon o određenom slučaju ne propisuje što drugo. 22. prosinca - Božićni Ustav - prvi Ustav Republike Hrvatske NN 56/90 Članak 44. Svaki građanin Republike ima pravo, pod jednakim uvjetima, sudjelovati u obavljanju javnih poslova i biti primljen u javne službe.

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

Iris Sarajlić Vuković

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Još jedan put valja naglasiti da unatoč činjenici da se bitni članci Ustava kao i Zakona o radu do danas nisu mijenjali, dok je bitan članak ZOO sadržajno zadržao isto značenje, pri čemu je u ovoj stvari važan članak 248. Zakona o obveznim odnosima koji glasi: 1) Ako je netko po zakonu obvezan sklopiti ugovor, zainteresirana osoba može zahtijevati da se takav ugovor bez odgađanja sklopi. 2) Odredbe propisa kojima se, djelomično ili u cjelosti, određuje sadržaj ugovora sastavni su dijelovi tih ugovora te ih upotpunjuju ili stupaju na mjesto ugovornih odredbi koji nisu u skladu s njima određeni ravnatelji nisu ispoštivali Pravilnik o izmjenama i dopunama o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 62/16), prije toga i Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 100/11) te čl. 2 Pravilnika o izmjenama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 133/11) Jasno je da su ti članci bili na snazi i u vrijeme sklapanja svakog od spomenutih ugovora o specijalizaciji. I potrebno je svakako vrlo jasno i jednoznačno, dakle bez ostavljanja mogućnosti za arbitrarne i svojevjerne intepretacije,

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

napisati članke ovog podzakonskog akta u novom Pravilniku u članku 6. Dalje, nema govora o nikakvoj retrogradnosti kako se želi prikazati jer je zakon jasan u smislu da su Pravilnici podzakonski akti koje je javna ustanova odnosno njezini predstavnici dužna poštivati. Naime bolnica odnosno zdravstvena ustanova je javna ustanova, odnosno pravna osoba sa javnim ovlastima koja temeljem zakonske odredbe čl. 24. Zakona o zdravstvenoj zaštiti obavlja zdravstvenu djelatnost kao javnu službu. Prema čl. 17 Zakona o sustavu javne uprave pravne osobe s javnim ovlastima dužne su neposredno primjenjivati Zakone i druge propise. Stoga je bolnica odnosno zdravstvena ustanova pravna osoba s javnim ovlastima te je dužna poštivati Pravilnike o specijalističkom usavršavanju doktora medicine kao provedbeni propis kojeg je donijelo Ministarstvo zdravstva. Sukladno važećem Pravilniku o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 62/16) liječnici specijalisti i specijalizanti na koje se isti odnosi stekli su legitimno pravo na ponudeni novi ugovor o specijalizaciji u cjelosti usklađen s Pravilnikom. Kako je uantoč zakonima i pozitivnim propisima jedan dio ravnatelja odbio postupiti prema zakonu dio liječnika je ostao uskraćen za svoja prava zagwarantirana istim tim Pravilnikom. Neki od njih su to doživjeli dva puta, dakle i 2011. godine. Tako u jednoj od ustanova i danas postoje liječnici specijalisti koji su odradili specijalizaciju koliko je njeno trajanje i duže te su nakon toga napustili ustanovu temeljem pravnog okvira koji im je dao Pravilnik NN 100/11 i 133/11 te su bili tuženi uz traženje povrata bruto plaća što se kosi s ustavnim pravima kojima je zagarintarino pravo na plaćeni rad, Zakon o radu te Zakon o obveznim odnosima koji su usklađeni s Ustavom također garantiraju pravnu zaštitu ugovorno slabije strane. U istoj ustanovi još uvijek postoje liječnici čiji su ugovori na 4, 5, 6, 8, 10 godina što sve zajedno stavlja u neravnopravan položaj kako međusobno tako i s ostalim zdravstvenim djelatnicima a i građanima Republike Hrvatske. Nadalje Zakonom u sustavu državne uprave regulirani su odnosi između . ministarstva, državnih ureda i državne upravne organizacije. Tako članak 23. glasi: U granicama svog djelokruga: 1. ministarstva, državni uredi i državne upravne organizacije nadziru rad tijela državne uprave, tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te pravnih osoba koje imaju javne ovlasti u povjerenim im poslovima državne uprave, 2. uredi državne uprave u jedinicama područne (regionalne) samouprave nadziru rad tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te pravnih osoba koje imaju javne ovlasti u povjerenim im poslovima državne uprave na području županije. Nadležno ministarstvo, državni ured, odnosno državna upravna organizacija može u obavljanju poslova državne uprave koji su povjereni tijelima županije, grada, odnosno općine davati županu, gradonačelniku, odnosno načelniku naredbe u skladu sa zakonom. Pojedinačnom naredbom ne može se određivati način rješavanja određene, pojedinačne upravne stvari. Dalje članak koji govori o ministru, čl. 39: a) Ministar Članak 39. Ministar predstavlja ministarstvo i upravlja njegovim radom, a osobito: 1. provodi utvrđenu politiku Vlade, 2. donosi provedbene propise kad je na to izrijekom zakonom ovlašten, 3. brine o zakonitom i pravodobnom izvršavanju zakona i drugih propisa te u pitanjima od zajedničkog interesa osigurava suradnju ministarstva s državnim tijelima, jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave, pravnim osobama koje imaju javne ovlasti te drugim pravnim osobama, 4. prema državnim

službenicima i namještenicima poduzima mjere utvrđene zakonom i drugim propisima u slučaju povrede službene dužnosti. Ministar ima i druge obveze i ovlasti utvrđene posebnim zakonom. Može se još dodati da upravo time što Ministar između ostaloga po Zakonu o zdravstvenoj zaštiti čl. 139. st 2. utvrđuje trajanje specijalizacije, njezin program i to na prijedlog nadležne komore i stručnih društava Ministar NE IZLAZI iz granica nadležnosti koje mu propisuje Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Dapače, Ministar je po tom Zakonu kao i po Zakonu o sustavu državne uprave taj koji je dužan koordinirati, pratiti kako Zakonske akte tako i rad i djelovanje ustanova koje su u nadležnosti resornog ministarstva odnosno osoba koje te ustanove predstavljaju, dakle ravnatelja kao i jedinica lokalne uprave i samouprave kojima je u interesu funkcioniranje ustanove. Iz svega navedenog razvidno je da su ravnatelji dužni poštivati odluke i podzakonske akte koje donosi Ministarstvo te da je Ministarstvo odnosno Ministar taj koji također može utjecati na županije, a ne obrnuto. Također, da se zaključiti iz svega što je do sada u ovoj raspravi navedeno da govoriti o nekakvoj izmišljenoj retroaktivnoj primjeni Pravilnika na ugovore koji u ovom trenutku proizvode pravne učinke, a koji su sami po sebi od početka protivni Ustavu i Zakonima je najblaže rečeno neprimjereno.

Jadranka Martinko

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Ukoliko predmišljamo da je cilj donošenja novog Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine "uklanjanje nedorečenosti" te ujednačavanje prava i obveza SVIH liječnika zaposlenih u Republici Hrvatskoj, tada već prema ranijem iskustvu možemo reći da donošenje novog Pravilnika u ovakvom obliku potencira dalje nejednako postupanje, a ovisno o tome u čijem je vlasništvu zdravstvena ustanova, kao i o politici lokalne vlasti. Svjedoci smo da se u odnosu na Pravilnik koji je na snazi, određene Županije referiraju da je "protustavan i protuzakonit, da bi se Pravilnikom nanijela nenadoknativa šteta, te da se u cilju zaštite javnozdravstvenih interesa i zaštite funkcioniranja županijskih zdravstvenih ustanova, isti neće primijeniti." Također se pozivaju na zabranu retroaktivnosti zakona i drugih propisa, što upućuje na zaključak da ukoliko člankom 4. i člankom 5. ostavi mogućnost izbora primjene novog Pravilnika, isti neće primijeniti na već postojeće ugovore. S obzirom da su u našoj ustanovi još uvijek na snazi Ugovori koji obvezuju dužinu odrade nakon specijalizacije i do 10 godina, uz ugovaranje dvostruke naknade štete, kao i plaćanje svih troškova novog specijalizanta, razumljivo je da će u tom slučaju isti liječnici ostati ne samo u neravnopravnom položaju u odnosu na liječnike u drugim zdravstvenim ustanovama, već i u odnosu na liječnike zaposlene u istoj bolnici, Naime, kada niti jednim propisom nije bilo regulirano pitanje trajanja obveze rada nakon završene specijalizacije, niti način određivanja naknade štete, već je to bilo prepušteno ugovaranju ugovorenih strana, s tim da je ugovore pripremala jedna strana i na sadržaj tih ugovora slabija ugovorna strana (zdravstveni djelatnici, odnosno doktori medicine) nisu imali nikakvu mogućnost pregovaranja, tada je opravdano očekivati da kod takvih ugovora, za čije provođenje znatna sredstva osigurava i država, ona može zadirati u te odnose tako da propisom regulira određeno područje i nametne obvezu usklađivanja ugovora s tim propisima. Dakle, kada se ne radi o običnom privatnopravnom ugovoru, tada bi se i

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

odredba članka 248. St. 2. Zakona o obveznim odnosima mogla primijeniti na takve slučajeve tako da odredbe Pravilnika o specijalističkom usavršavanju u dijelu kojim se regulira trajanje rada i obveza naknade štete, stupaju na mjesto ugovornih odredaba koje nisu u skladu s njima. - Taj propis donosi nadležni ministar zdravlja (zdravstva) u okviru ovlasti propisane Zakonom o sustavu državne uprave (Nar. Novine br. 150/11 i 12/13- odluka USRH) - Taj podzakonski akt, prema svom sadržaju i učinku, ima svoje djelovanje prema odredbi članka 248.st. 2 Zakona o obveznim odnosima , i to neposredno na obvezne odnose koji nisu u skladu s tim Pravilnikom. To znači, da u onim slučajevima u kojima zdravstvene ustanove nisu postupile u skladu s Pravilnikom i ponudile izmjenu ugovora o specijalizacije, odredbe Pravilnika stupaju na mjesto ugovorenih odredaba koje nisu u skladu s njima. U odnosu na tvrdnju da prema Ustavu RH podzakonski akti nemaju mogućnost retroaktivnog djelovanja - Ugovori o specijalizaciji glede trajanje obveze rada stvaraju obvezu koja traje i u vrijeme donošenja Pravilnika, što u tom slučaju znači da Pravilnik nema retroaktivnu primjenu (odnosno ima jedino u slučaju ako bi ugovor bio istekao ili na drugi način prestao prije stupanja Pravilnika , tada bi se moglo govoriti o njegovoj retroaktivnoj primjeni) Stoga smatram da se predloženim člankom 4. i člankom 5. riječ "mogu ponuditi" zamijeni riječju "moraju" ili "u obvezi su". Također da se predvide sankcije za ravnatelje koje istu obvezu ne ispune u zadanom roku. Članak 6. - smatram da je potrebno dodati prijelazne i završne odredbe kojima bi se jasno odredilo da se zahtjevi za sklapanjem izmijenjenih ugovora o međusobnim pravima i obvezama koje su podnijeli specijalisti, ali i specijalizanti (kojima zdravstvene ustanove nisu u roku ponudile) imaju riješiti prema odredbama Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine ("Narodne novine" 62/16), odnosno, da su zdravstvene ustanove dužne postupiti po- još uvijek važećem- Pravilniku,

Gorana Bilonić

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE**

Smatram da donošenje Pravilnika u ovom predloženom obliku neće ni na koji način dovesti do ujednačavanja položaja liječnika specijalista i specijalizanata te da će samo produbiti jaz i povećati diskriminaciju među njima. Pravilnik je neujednačen, u mnogim svojim dijelovima nejasan, neprecizan i ono što je najvažnije u koliziji sa Zakonom o radu, Zakonom o obaveznim odnosima, Ustavom RH i svakako nije u skladu s europskim načelima i pravima europskih građana i kao takav ne bi trebao biti prihvaćen. Predlažem da se donese zakon koji će se odnositi na sve specijaliste i specijalizante u RH tako da jednaka prava vrijede za sve i da se sredstva za isplaćivanje specijalističkog usavršavanja određuju na nivou cijele RH tako da se zaštite manje ustanove koje su ovim promjenama dovode u neravnopravan položaj u odnosu na Klinike. Država i njeni zakoni bi trebali omogućiti jednaka prava i obveze svim pojedincima, a ne štitiiti jedne na štetu drugih skupina kako je do sada bio slučaj.

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

Linda Rossini Gajšak
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE

Ukoliko ovaj nacrt prijedloga Pravilnika o izmjenama i dopunama pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine bude prihvaćen, specijalizanti i specijalisti koji nisu dobili anekse ugovora od svojih Ustanova prema trenutno važećem Pravilniku (prema kojem su Zdravstvene ustanove bile OBVEZNE ponuditi specijalizantu i specijalistu - na njegov zahtjev) sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama), biti će u neravnopravnom položaju prema kolegama koji su navedene anekse potpisali, što dovodi do diskriminacije određene skupine ljudi, a diskriminacija je zabranjena u RH prema Zakonu o suzbijanju diskriminacije te prema Europskoj konvenciji za zaštitu ljudskih prava i temeljnih slobodi čija je RH potpisnica. Eventualno donošenje Pravilnika u ovom predloženom obliku neće ni na koji način dovesti do ujednačavanja položaja liječnika specijalista i specijalizanata te da će samo produbiti jaz i povećati diskriminaciju među njima. Nacrt prijedloga Pravilnika je neujednačen, u mnogim svojim dijelovima nejasan, neprecizan i ono što je najvažnije u koliziji sa Zakonom o radu, Zakonom o obveznim odnosima, Ustavom RH i svakako nije u skladu s europskim načelima i pravima europskih građana te kao takav ne bi trebao biti prihvaćen. Predlažem da se donese zakon koji će se odnositi na sve specijaliste i specijalizante u RH tako da jednaka prava vrijede za sve i da se sredstva za isplaćivanje specijalističkog usavršavanja određuju na nivou cijele RH čime bi se zaštitile manje ustanove koje se ovim promjenama dovode u neravnopravan položaj u odnosu na kliničke bolničke centre i kliničke bolnice. Država i njeni zakoni bi trebali omogućiti jednaka prava i obveze svim pojedincima, a ne tolerirati evidentnu diskriminaciju unutar specijalizanata i specijalista s ugovornim obvezama.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

<p>Domagoj Futivić PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Bilo specijalizant (specijalist), bilo ustanova u koju odlazi prije nego je odradio obavezu iz ugovora u ustanovi koja ga je uputila na specijalizaciju (matičnoj ustanovi) mora platiti realne troškove koje je ustanova na njega imala, a što znači sve bruto plaće koje je specijalizant dobio od matične ustanove (za vrijeme koje je na specijalizaciji proveo u drugim ustanovama - klinikama i sl.) pribrojeno za troškove specijalizacije. Sve drugo nepošteno je prema matičnim ustanovama koje bolesnike upućuju na specijalizaciju, a koja istu moraju odraditi izvan matične ustanove. Shodno tome, specijalizant/specijalist koji je cijelu specijalizaciju odratio u matičnoj ustanovi mora u slučaju odlaska nadoknaditi samo troškove specijalizacije. U ustanovama u vlasništvu županija u pravilu je moguće poslati na specijalizaciju (vrlo) ograničen broj liječnika što još više naglašava činjenicu da se na povratak tih specijalizanata najozbiljnije računa. U takvoj situaciji njihov odlazak može značiti veliki kadrovski "udar" i ozbiljno narušiti normalno funkcioniranje pojedinih službi i odjela. Obaveza vraćanja realnih troškova (koji su prilično veliki) spriječit će vjerojatno veliki dio specijalizanata da ode iz matične ustanove prije isteka ugovorenog vremena koje obavezno mora odraditi i time omogućiti matičnoj ustanovi jednostavnije kadrovsko planiranje. Mislim da bi specijalizanta/specijalistu trebalo poštedjeti bilo kakvih materijalnih davanja u tom smislu, a iste prebaciti na ustanove (bile one državne, županijske ili privatne).</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Damjan Dimnjaković PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. „Pri sklapanju ugovora iz stavka 1. ovoga članka obveza rada u radnom odnosu na neodređeno vrijeme nakon završetka specijalističkog usavršavanja i položenog specijalističkog ispita ugovara se u vremenu trajanja specijalizacije." zamijeniti s "„Pri sklapanju ugovora iz stavka 1. ovoga članka obveza rada u radnom odnosu na neodređeno vrijeme nakon završetka specijalističkog usavršavanja i položenog specijalističkog ispita ugovara se u vremenu trajanja dijela specijalizacije provedenom izvan matične ustanove (ustanove iz stavka 1. ovog članka)."</p>	<p>Odbijen Ne prihvaća se radi ujednačenog pristupa na natječajima za specijalizaciju.</p>

Leopold Bienenfeld

PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA

PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM

USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1.

Prijedlog za izmjenu članka: iz članka izbaciti obavezu plaćanja iznosa jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu. Obrazloženje: ovakvim nametanjem standardizirane ugovorne kazne koja nema osnove u stvarnom trošku specijalizacije koji obuhvaćaju troškove mentorstva, trošak poslijediplomskog studija i trošak polaganja specijalističkog ispita, zdravstvene ustanove u Republici Hrvatskoj postaju manje konkurentne na tržištu rada Europske unije te isto potencira nastavak i rast trenda odlaska liječnika po završenom medicinskom fakultetu iz Hrvatske prema nekoj od zemalja članica EU. Jednako tako obvezom naknade štete je opterećena samo jedna od potencijalnih ugovornih strana, a to je liječnik. Stoga bi prema principu proporcionalnosti u slučaju nepoštivanja ugovora ili neke od odredbi ovog Pravilnika trebalo u jednakoj mjeri i po jednakovrijednom kriteriju opteretiti i drugu, jaču ugovornu stranu.

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

Leopold Bienenfeld

PRAVLNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA

PRAVLNIKA O SPECIJALISTIČKOM

USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1.

Jasno je da je svrha ovog članka da u slučaju da liječnik po položenom specijalističkom ispitu ne odradi u ustanovi onoliko koliko je trajala specijalizacija netko mora vratiti troškove ustanovi koji će nadam se biti određeni kao stvarni troškovi u smislu troškova poslijediplomskog studija, troškova polaganja ispita, troškova mentorstva itd. Naravno bez protuzakornitog potraživanja povrata troškova zarađenih bruto plaća, bez potraživanja povrata materijalnih prava radnika iz radnog odnosa ostvarenih temeljem ugovora o radu, zakona o radu i kolektivnih ugovora i bez bilo kakve penalizacije koja nema opravdanja u stvarnom trošku već predstavlja nametnutu ugovornu kaznu. Opremu i prostor za rad dužan je svim radnicima pa tako i liječnicima koji za njega rade osigurati poslodavac, dakle nema realnog osnova govoriti o bilo kakvoj "amortizaciji" opreme, prostora itd. koja bi teretila bilo kojeg radnika pa tako i liječnika. Kako bi se izbjegle naknadne nejasnoće oko tumačenja ovog članka predlažem razmotriti i razraditi slijedeće: 1. Ako liječnik prelazi iz jedne ustanove u drugu postoji li razlika između odlaska koji se događa za vrijeme same specijalizacije dakle kada specijalizaciju praktički ne završava u ustanovi u kojoj je istu započeo, u odnosu na slučaj kada prelazi nakon položenog specijalističkog ispita tj. sa odobrenjem za samostalni rad liječnika specijaliste? 2. Ako liječnik prelazi iz jedne javne ustanove u drugu, koja praktički otkupljuje njegovu obvezu, postoji li nakon prijelaza bilo kakva nastavna obveza liječnika prema ustanovi u koju je prešao? 3. Ako do prekida specijalizacije dolazi zbog više sile npr. teže bolesti, zbog promjene zdravstvenog stanja koja nije spojiva sa konkretnom specijalizacijom, hoće li Ministarstvo učiniti određenu procjenu situacije ili medijaciju kao u slučaju prijelaza liječnika iz jedne javne zdr. ustanove u drugu? 4. Ako liječnik po završenoj specijalizaciji ili tijekom iste prelazi u privatnu zdravstvenu ustanovu koja je u sustavu privatno-javnog partnerstva (dakle radi i preko uputnice HZZO), obzirom da isti ostaje u Republici Hrvatskoj i pruža zdravstvene usluge njezinim građanima, je li zakonski, ekonomski i moralno opravdano da ga se što se tiče bilo kakve obveze, kako god ona bila definirana, tretira na isti način kao i liječnika koji je otišao iz Hrvatske i koji više niti na koji način nije uključen u zdravstveni sustav RH? 5. Postoje li bilo kakve zakonske zapreke za penaliziranje liječnika prilikom odlaska iz Hrvatske i postoji li prema shvaćanju Ministarstva razlika ako liječnik ode u neku od država članica Europske unije u odnosu ako ode u neku od država koje to nisu, a obzirom na međunarodne ugovore i obveze koje Republika Hrvatska ima prema Europskoj uniji i njezinom zakonodavstvu?

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

<p>Virovitičko-podravska županija PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. U članku 1. uređena je pravna situacija u slučaju otkaza ugovora o radu u zdravstvenoj ustanovi i zaposlenja u drugoj zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač RH odnosno JL(P)S. Kako navedena odredba obuhvaća zapošljavanje samo u ustanovama hrvatskog javnog zdravstva što je u slučaju ako se u navedenom slučaju specijalist zaposli u privatnoj ustanovi ili u inozemstvu? Podredno valjalo bi definirati koje je to ministarstvo koje daje prethodnu suglasnost iz ovog članka u smislu da se upotrijebi termin nadležno ministarstvo u smislu Zakona o zdravstvenoj zaštiti ili izrijekom kao ministarstvo zdravlja ili pak da navedenu suglasnost daje ministar zdravlja.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske županije PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Sve članke Pravilnika koje se odnose i reguliraju ugovore između specijalizanata i Ustanova koje ih šalju na specijalističko usavršavanje nužno je maknuti iz ovog Pravilnika jer nisu u skladu sa člancima Zakona na osnovu kojih se ovaj Pravilnik donosi. Članak 139. stavak 2.: “Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i užih specijalizacija utvrđuje pravilnikom ministar na prijedlog nadležne komore i stručnih društava.” Članak 140. stavak 6.: “Ministar pravilnikom utvrđuje mjerila za prijam specijalizanata i način polaganja specijalističkog ispita, odnosno ispita iz uže specijalizacije te određuje ovlaštene zdravstvene ustanove, trgovačka društva i zdravstvene radnike koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkog staža.” Dakle, Zakon o zdravstvenoj zaštiti je precizno odredio što ministar Pravilnikom može regulirati. Pri tome Zakon nije ministru zdravlja dao ovlaštenje da uređuje uvjete pod kojima će se sklapati ugovori o specijalizaciji niti ograničenja kod sklapanja takvog ugovora.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

Istarska županija

PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA

PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM

USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1.

Predlažemo novi tekst stavka 4. članka 11. Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine koji bi glasilo: "Zdravstvena ustanova iz stavka 3. ovog članka obvezna je umjesto specijalizanta naknaditi troškove specijalizacije uvećane za troškove isplaćene brutto plaće za vrijeme koje je specijalizant proveo izvan matične ustanove, zdravstvenoj ustanovi iz stavka 1. ovog članka , u roku od 1 godine od dana sklapanja ugovora o radu."

Predlažemo da novi stavak 7. glasi: „ Ako specijalist namjerava otkazati ugovor o radu u zdravstvenoj ustanovi iz stavka 1. ovog članka prije isteka vremena ugovorene obveze rada iz stavka 2. ovog članka, obvezan je zatražiti prethodnu suglasnost ministarstva te je obvezan platiti naknadu zdravstvenoj ustanovi iz stavka 1. ovog članka zbog neizvršene obveze rada iz stavka 2. ovog članka, u iznosu stvarno isplaćene brutto plaće po svakom neodrađenom mjesecu, u roku od 1 godine od dana otkaza ugovora o radu.

OBRAZLOŽENJE Predloženim tekstom izmjena nisu obuhvaćene brutto plaće koje je specijalizant ostvario na radu izvan matične ustanove, a koji predstavljaju stvarne troškove matične ustanove koja je u obvezi specijalizantu isplaćivati plaću, a nema mogućnost istu refundirati iz HZZO-a. Prihvaćenjem predloženih izmjena se stvara različitost između specijalizanata i specijalista jer će zdravstvenim ustanovama biti ekonomski prihvatljivije preuzeti specijalizanta pri kraju specijalističkog staža jer su troškovi specijalizacije višestruko manji nego troškovi koje bi morali platiti ukoliko preuzmu specijalistu.

Zdravstvene ustanove koje nisu u mogućnosti tehnički osigurati obavljanje cjelokupnog specijalističkog usavršavanja te su primorane svoje specijalizante uputiti u druge zdravstvene ustanove, nalaze se u višestruko nepovoljnom položaju iz slijedećih razloga: - za cijelo vrijeme obavljanja specijalističkog staža u drugoj ustanovi, matična ustanova nema zdravstvenog djelatnika koji joj je potreban i čije troškove brutto plaće podmiruje, te - ukoliko takav specijalizant zasnuje radni odnos u drugoj zdravstvenoj ustanovi, matična zdravstvena ustanova nije obeštećena za isplaćene brutto plaće a i dalje ostaje bez potrebnog zdravstvenog djelatnika te je primorana ponovno raspisivati natječaj za specijalizaciju, ponovno ga upućivati na odrađivanje dijela specijalističkog staža u drugu zdravstvenu ustanovu, bez ikakvog jamstva da će po završetku specijalizacije ostati u radnom odnosu u matičnoj zdravstvenoj ustanovi.

Odbijen

Ne prihvaća se propisivanje naknade brutto plaće obzirom na odluku Vrhovnog suda Revr-33/11.

Nikolina Vučemilo

**PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1.**

Predlaže se brisanje stavki kojima se definira obveza rada nakon završetka specijalističkog usavršavanja i položenog specijalističkog ispita u vremenu trajanja specijalizacije. Također se predlaže ukidanje penala koje bi specijalizant ili specijalist trebao nadoknaditi ustanovi u slučaju prelaska u drugu zdravstvenu ustanovu unutar istog javnog zdravstvenog sustava. Obrazloženje: navedena obveza rada za zdravstvenu ustanovu po polaganju specijalističkog ispita u vremenu trajanja specijalizacije ne postoji niti za jednu skupinu zdravstvenih radnika osim za doktore medicine. Unutar hrvatskog zdravstvenog sustava specijalistički se usavršavaju i drugi zdravstveni radnici: doktori stomatologije, magistri farmacije i magistri medicinske biokemije, no nitko od ovih nabrojanih zdravstvenih radnika nema u svojim pravilnicima o specijalističkom usavršavanju (Pravilnik o specijalističkom usavršavanju magistara farmacije (NN 73/2008); Pravilnik o specijalističkom usavršavanju magistara medicinske biokemije (NN 73/2008); Pravilnik o specijalističkom usavršavanju magistara doktora stomatologije (NN 115/2007)) odredbe koje definiraju troškove specijalizacije, radnu obvezu i eventualne penale u slučaju prijevremenog raskida radne obveze. Pravilnici o specijalističkom usavršavanju ovih struka doneseni su 2007. i 2008. godine i nisu doživjeli niti jednu izmjenu. Pravilnik doktora medicine je od 2008. godine 3 puta cjelovito mijenjan, te doživio 8 izmjena, dopuna ili usklađivanja s drugim zakonskim aktima. Za doktore stomatologije, magistre farmacije i magistre medicinske biokemije niti jedan od 4 resorna ministra (ministar Milinović, ministar Ostojić, ministar Varga, ministar Nakić) nije odredio troškove specijalizacije kako je navedeno u njihovim pravilnicima, jedino se licitiralo sa troškovima specijalizacije doktora medicine. Među svim zdravstvenim radnicima koji se specijalistički usavršavaju jedino doktori medicine imaju u pravilniku definiranu radnu obvezu nakon polaganja specijalističkog ispita, jedino doktori medicine imaju odredbu u pravilniku da u slučaju prekida radne obveze moraju vratiti troškove specijalizacije, jedino su se doktorima medicine bruto plaće tretirale pravilnikom kao trošak specijalističkog usavršavanja. Predlaže se i cjelovito zakonsko rješavanje specijalističkog usavršavanja za sve zdravstvene radnike (doktore medicine, doktore stomatologije, magistre farmacije i magistre medicinske biokemije) na jednak način bez stvaranja nejednakosti među pojedinim strukama.

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

<p>Nikolina Vučemilo PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Predlaže se brisanje stavke o naknadi u iznosu jedne proračunske osnovice za obračun naknada i primanja u Republici Hrvatskoj po neodrađenom mjesecu radne obveze. Obrazloženje: ovakav izračun naknade zdravstvenoj ustanovi u slučaju prekida rada prije isteka ugovorne obveze rada je prozovoljan i ne temelji se na realnim troškovima specijalističkog usavršavanja. Ovakav izračun naknade zdravstvenoj ustanovi stavlja doktore medicine u neravnopravan položaj u odnosu na druge zdravstvene radnike koji se specijalistički usavršavaju jer bi usvajanjem ovakvog prijedloga samo doktori medicine imali izračun eventualnih penala na ovakav način. Napominjem da drugi zdravstveni radnici koji se specijalistički usavršavaju (doktori stomatologije, magistri farmacije i magistri medicinske biokemije) nemaju sličnu odredbu o plaćanju i izračunu naknade u slučaju prekida ugovorene obveze rada u svojim pravilnicima o specijalističkom usavršavanju.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Azijada Srkalović Imširagić PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Ovaj članak s obvezom rada je u suprotnosti sa člankom 15. Povelje Europske Unije o temeljnim pravima i članka 45. Ugovora o funkcioniranju EU, jer nameće obvezu rada. S obzirom da je Hrvatska potpisnica Povelje i Ugovora o funkcioniranju EU, ovaj pravilnik bi morao biti usklađen s temeljnim dokumentima EU, čiji smo član i korisnik fondova, pa bi se temeljnih zakona EU morali pridržavati, između ostalog zbog mogućih sankcija. Ovaj članak otvara i prostor za nejednako postupanje pri zapošljavanju, jer dio specijalista ne mora tražiti dozvolu ministara za prelazak u drugu ustanovu, i nema ili ima manju naknadu za prelazak u istu. Jednostavnim riječnikom: Zašto bi bolnica za jednog specijalistu platila izvjestan iznos kada za drugoga ne mora. Ovo već spada u područje diskriminacijskoga prava.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

**Hrvatska udruga bolničkih liječnika
PRAVLNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVLNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1.**
Iz sadržaja predloženih odredbi vidljivo je da se visina dijela troška specijalizacije određuje temeljem proračunske osnovice. Prvi načelni prigovor postojanja takve obveze je u činjenici da je ona predviđena isključivo za doktore medicine dok istovremeno nije za doktore stomatologije, magistre farmacije i magiste medicinske biokemije koji se isto specijalistički usavršavaju kao i doktori medicine. Nejasno je zašto su doktori medicine posebna skupina s dodatnim obvezama vezano uz specijalističko usavršavanje. Osim toga, postojanje proračunske osnovice, koja se po iznosu godinama nije mijenjala otvara mogućnost da se oteža zaključivanje novih izmijenjenih ugovora između liječnika i ustanova jer se statuti različitih zdravstvenih ustanova sadrže odredbe prema kojima je ravnatelj ograničen u zaključivanju takvih ugovora visinom potraživanja koja bi oni sadržavali. To znači da ravnatelji neće moći zaključivati te ugovore bez dodatnih suglasnosti upravnih vijeća i/ili osnivača zdravstvenih ustanova. Zbog toga bi puno svrsishodnije i jednostavnije rješenje bilo potpuno izostavljanje takvog načina penalizacije doktora medicine. Time bi se onemogućilo izbjegavanje odgovornosti ravnatelja za nezaključivanje novih, izmijenjenih ugovora i povećalo pravnu sigurnost doktora medicine na specijalističkom usavršavanju. Osim navedenoga, proračunska osnovica se u Republici Hrvatskoj koristi kao temelj za ostvarivanje različitih socijalnih prava i nikad se nije koristila kao temelj za bilo kakav oblik penalizacije kako je to definirano u predloženom Pravilniku. Zbog svega naprijed navedenoga predlaže se da se u predloženom tekstu Pravilnika u članku 1. predloženi stavci 7. i 8. izostave u cijelosti.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

**Iris Sarajlić Vuković
PRAVLNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVLNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1.**
S obzirom na činjenicu da je Republika Hrvatska potpisnica Povelje Europske Unije kao i Ugovora o funkcioniranju EU čija su osnovna načela pravo na slobodu kretanja radne snage kao i sloboda tržišta rada predlaže se brisanje ovog članka u cjelosti, **Obrazloženje:** Doktori medicine ni po čemu se ne bi smjeli razlikovati od ostalih zdravstvenih radnika, dakle doktora stomatologije, magistara farmacije, magistara medicinske biokemije kao niti od ostalih građana u svojim pravima i obvezama. Stoga je svakako potrebno i predlaže se jedinstveno zakonsko rješenje za sve zdravstvene radnike koje bi bilo usklađeno s europskom praksom u domeni zdravstva. Naime, Republika Hrvatska je potpisnica Povelje Europske Unije kao i Ugovora o funkcioniranju Europske Unije. Osnovna načela su sloboda kretanja radne snage te slobodno tržište rada. Ostavljanje na snazi ovakvog članka značilo bi uvođenje vrste radne obveze, a koja se može uvesti samo u izvanrednim situacijama. To bi bilo u koliziji s europskim načelima i pravima europskih građana, u suprotnosti je s člankom 15 Povelje EU kao i člankom 45 Ugovora o funkcioniranju EU. Stoga se predlaže potpuno brisanje ovog članka.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

<p>Tatjana Kandučar PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Predlaže se nadopuniti članak 1. tako da glasi: Pri sklapanju ugovora iz stavka 1.ovoga članka obveza rada u radnom odnosu na neodređeno vrijeme nakon završetka specijalističkog usavršavanja i položenog specijalističkog ispita ugovara se u vremenu trajanja specijalizacije. Isto tako poslodavac je dužan radi usklađenja ugovorne prakse na teritoriju RH i time sprečavanja diskriminacije liječnika obvezan specijalizantima i specijalistima promijeniti ugovore koji još proizvode pravne učinke (znači nema retrogradnog i retroaktivnog djelovanja) te dati izmjenjene ugovore kojima se obveza rada u radnom odnosu na neodređeno vrijeme nakon završetka specijalističkog usavršavanja i položenog specijalističkog ispita ugovara se u vremenu trajanja specijalizacije, i to u roku od 15 dana. (Time bi se uskladila pravna regulativa sa propisima u EU izbjegle primjedbe i penali od strane EK, kao i sudski procesi pred evropskim sudovima koji su rigorozni u segmentu diskriminacije ali i ograničavanja mobilnosti radne snage.)</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Vesna Štefancić PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Još uvijek nisu točno definirani troškovi tj. iznosi specijalizacije na razini RH niti na razini ustanova. Naknada štete je vrlo fluidan koncept budući da se i danas većina poslodavaca u zdravstvu financira iz državnog ili lokalnog/regionalnog proračuna.Radi se o ustanovama čija je profitnost vrlo upitna pa tako i izmakla dobit nije moguća, a stvarna šteta ne postoji, tim više što je osoba na specijalizaciji 4 ili 5 godina radila puno radno vrijeme za plaću u iznosu od 70% specijalističke redovne plaće. Manja plaća već je naknada za osposobljavanje. Bitno je spomenuti i kako se brutto iznosi ne bi smjeli ni spominjati budući da su isplaćeni za rad koji je odrađen.Oni koji nisu isplaćeni, ne mogu se uračunavati jer nikada neće biti isplaćeni. Prijedlog: Točno definirati iznose realnih troškova specijalizacija. Točno definirati kriterije po kojima će se troškovi računati.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Nikolina Vučemilo PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Potrebno je jasno definirati kriterije po kojima će ministar davati suglasnost ili uskraćivati istu za prelazak u drugu zdravstvenu ustanovu kako bi se izbjegla svaka sumnja u pravednost postupka i eventualna mogućnost manipulacije.</p>	<p>Prihvaćen Prihvaćen.</p>
<p>Vanja Pintarić Japec PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Ako specijalizant otkaže ugovor o radu ustanovi i odluči odustati od specijalizacije, ne može vraćati cjelokupan trošak edukacije koji bi bio potrošen na njegovo specijalističko usavršavanje da je specijalizaciju završio do kraja već troškove specijalističkog usavršavanja koji su realno utrošeni na njegovu edukaciju do dana odustajanja od specijalizacije te to treba naglasiti.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

Dinko Štajduhar

PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA

PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM

USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1.

Kako odrediti temelj za izračun tzv. troška specijalizacije?

Moje je osnovno stajalište da izbor kandidata logično treba prepustiti ustanovama, ali financiranje specijalističkog usavršavanja treba riješiti središnjim fondom, i ukinuti svaku obavezu odrade. Ovo stajalište ja temeljim na pretpostavci da će značajan broj kvalitetnih mladih liječnika radije odabrati odlazak na specijalističko usavršavanje u nekoj od zemalja EU, kao što to uostalom već i čine, namjesto da sklapaju apsurdne ugovore u RH – u situaciji u kojoj im se nudi mogućnost kvalitetne edukacije uz bolje prihode. Čak i ako se za ovakvu opciju odluči relativno malen udio od ukupnog broja studenata svake godine, šteta će za svega desetak godina biti vrlo vidljiva, a nije ju lako korigirati, što vidimo i iz činjenice da uvoz liječničke radne snage ne rješava problem hrvatskoga deficita – sposobni će se liječnici razložno odlučiti za iste one zemlje EU za koje se odlučuju i hrvatski. Usto, predvidivi je problem i to da Hrvatska nema dovoljno sposobnih kandidata za studij medicine da bi povećanjem upisnih kvota riješila ovo pitanje. Naplata troškova studija, koja se sve češće spominje, također ne bi riješila ovo pitanje, a pogoršala bi ionako jasno opipljivu atmosferu javne i političke opresije na liječnike. Definiranje ugovorne odštete predstavlja, kako se meni čini, ponovni manevar pribjegavanju brzim rješenjima, a jasno je da, osim što izvršna vlast time može prevenirati buduće posljedice dosadašnje deregulacije, te neugodu strasburških presuda, za takvo rješenje nema objektivne osnove. Koji je temelj za određivanje ukupne odštete na 300 000 kn u slučaju neodrađivanja ugovorne obveze odrade, sasvim je nejasno, osim da se tim rješenjem izbjegnu neugodna pitanja zahtijevanja da liječnik jednostavno vrati već zarađene plaće. Kao trošak specijalizacije, a to navodim ne stoga što se s time slažem već kao opći doprinos raspravi, moguće je eventualno definirati trošak nastave u smislu predavanja i seminara, dakle onaj dio specijalističkog školovanja koji, sukladno do sada jedinoj presudi Europskog suda u Luxembourggu, ne ulazi u definiciju radnog vremena u smislu europskog prava. No, za te potrebe nužno je jasno definirati satnicu takvog obrazovanja. Ovime, dakako, želim čitateljima skrenuti pažnju na činjenicu da je dosadašnje uključivanje plaća specijalizanta u troškove specijalizacije u očitoj suprotnosti s odredbama zakona o radu.

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

<p>Dom zdravlja Ogulin PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Obvezu rada nakon završetka specijalizacije i položenog stručnog ispita trebaju dogovarati isključivo ugovorne strane - specijalizant i zdravstvena ustanova koja ga upućuje na specijalizaciju. Naknada iz članka 1. nacrtu Pravilnika od 1 proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu je nesrazmjerna uložnim sredstvima zdravstvene ustanove - mjesečni troškovi su barem četverostuko veći - a tu se postavlja i pitanje fiskalne pa i kaznene odgovornosti odgovorne osobe. Umjesto riječi „naknada“ trebalo bi stajati „naknada štete“, a umjesto „1 proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu“ treba stajati „najmanje u visini bruto plaće specijalizanta za svaki neodrađeni mjesec, te svih ostalih materijalnih troškova isplaćenih specijalizantu sukladno kolektivnim ugovorima, te ostalih direktnih troškova specijalizacije“. Rokovi od 1 godine iz članka 1. nacrtu Pravilnika nisu primjereni, te bi analogno Zakonu o rokovima ispunjenja novčanih obveza rok za povrat sredstava trebao biti najviše 60 dana.</p>	<p>Primljeno na znanje Obveza naknade troškova propisana je temeljem otkazivanja ugovora i neizvršenja ugovorene obveze rada, a neovisno o razlozima raskida.</p>
<p>Marin Smilović PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Prijedlog za izmjenu članka: iz članka izbaciti obavezu plaćanja iznosa jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu. Obrazloženje: ovakvim nametanjem standardizirane ugovorne kazne koja nema osnove u stvarnom trošku specijalizacije koji obuhvaćaju troškove mentorstva, trošak poslijediplomskog studija i trošak polaganja specijalističkog ispita, zdravstvene ustanove u Republici Hrvatskoj postaju manje konkurentne na tržištu rada Europske unije te isto potencira nastavak i rast trenda odlaska liječnika po završenom medicinskom fakultetu iz Hrvatske prema nekoj od zemalja članica EU. Jednako tako obvezom naknade štete je opterećena samo jedna od potencijalnih ugovornih strana, a to je liječnik. Stoga bi prema principu proporcionalnosti u slučaju nepoštivanja ugovora ili neke od odredbi ovog Pravilnika trebalo u jednakoj mjeri i po jednakovrijednom kriteriju opteretiti i drugu, jaču ugovornu stranu.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju "prim.dr.Martin Horvat" PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Naknada iz članka 1. nacrtu Pravilnika od jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu je nerazmjerna uložnim sredstvima zdravstvene ustanove - mjesečni troškovi su barem četverostruko veći - a tu se postavlja i pitanje fiskalne pa i kaznene odgovornosti odgovorne osobe. Umjesto riječi „naknada“ trebalo bi stajati „naknada štete“, a umjesto „jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu“ treba stajati „najmanje u visini bruto plaće specijalizanta za svaki neodrađeni mjesec, te svih ostalih materijalnih troškova isplaćenih specijalizantu sukladno kolektivnim ugovorima, te ostalih direktnih troškova specijalizacije“. Nadalje, rokovi od 1 godine iz članka 1. nacrtu Pravilnika nisu primjereni, te bi analogno Zakonu o rokovima ispunjenja novčanih obveza rok za povrat sredstava trebao biti najviše 60 dana</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

Linda Rossini Gajšak

PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA

PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM

USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1.

Člankom 1. Prijedloga Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine predlaže se reguliranje situacije kada specijalizant namjerava otkazati ugovor o radu i zasnovati novi ugovorni odnos u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave ili grad. U predloženom stavku 3. predviđena je – kako je i do sada bilo regulirano – prethodna suglasnost ministarstva. Osobno smatram potrebnim jasno naznačiti kriterije kojima će se voditi ministarstvo pri davanju suglasnosti i rok u kojem je ministarstvo dužno očitovati se daje li ili uskraćuje suglasnost. U predloženim stavcima 7. i 8. članka 1. uvodi se plaćanje naknade zdravstvenoj ustanovi u slučajevima ranijeg otkazivanja ugovora o radu prije isteka ugovorene obveze rada; smatram predložene naknade neprihvatljivim i predlažem da se kao obveza naknade odrede propisani troškovi specijalističkog usavršavanja na način kako su definirani člankom 12. Pravilnika (troškovi glavnog mentora, mentora i komentora, trošak zdravstvenih ustanova u kojima se obavlja specijalističko usavršavanje, trošak poslijediplomskog specijalističkog studija, trošak završnog i specijalističkog ispita, trošak knjižice o specijalističkom usavršavanju doktora medicine i trošak dnevnika rada na specijalističkom usavršavanju) jer oni doista i predstavljaju realne troškove izobrazbe tijekom specijalističkog usavršavanja.

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

**HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1.**

Člankom 1. predlaže se promjena u članku 11. predmetnog Pravilnika na način da se mijenjaju stavci 2, 3. i 4. te se tim stavcima predlaže reguliranje situacije kada specijalizant namjerava otkazati ugovor o radu i zasnovati novi ugovorni odnos u zdravstvenoj ustanovi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica područne (regionalne) samouprave ili grad. Predložena odredba nije predvidjela situacije kada specijalizant namjerava otkazati ugovor o radu i zasnovati novi ugovorni odnos u zdravstvenoj ustanovi u privatnom vlasništvu (u Mreži javne zdravstvene službe ili izvan Mreže) ili otići iz Republike Hrvatske te smatramo potrebnim izriječkom regulirati i te moguće situacije. Nadalje, u predloženom stavku 3. predviđena je – kako je i do sada bilo regulirano – prethodna suglasnost ministarstva. HLK smatra potrebnim jasno naznačiti kriterije kojima će se voditi ministarstvo pri davanju suglasnosti i rok u kojem je ministarstvo dužno očitovati se daje li ili uskraćuje suglasnost. U predloženim stavcima 7. i 8. uvodi se plaćanje naknade zdravstvenoj ustanovi u slučajevima ranijeg otkazivanja ugovora o radu prije isteka ugovorene obveze rada; HLK smatra iznos predložene naknade neprihvatljivim i predlaže da se kao obveza naknade odrede propisani troškovi specijalističkog usavršavanja na način kako su definirani člankom 12. Pravilnika (troškovi glavnog mentora, mentora i komentora, trošak zdravstvenih ustanova u kojima se obavlja specijalističko usavršavanje, trošak poslijediplomskog specijalističkog studija, trošak završnog i specijalističkog ispita, trošak knjižice o specijalističkom usavršavanju doktora medicine i trošak dnevnika rada na specijalističkom usavršavanju) jer oni doista i predstavljaju troškove izobrazbe tijekom specijalističkog usavršavanja. Smatramo potrebnim i posebno regulirati situaciju u kojima specijalist po otkazu ugovora o radu ne namjerava nužno nastaviti rad u Mreži javne zdravstvene službe kao zaposlenik druge zdravstvene ustanove čiji je osnivač RH, jedinica područne (regionalne) samouprave ili grad, već daljnji rad unutar javnozdravstvenog sustava odnosno Mreže javne zdravstvene službe namjerava obavljati kao privatni zdravstveni radnik, na osnovi koncesije. Uvažavajući trenutni nedostatak timova u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i motiviranost koncesionara na pružanje znatno većeg broja zdravstvenih usluga smatramo potrebnim predvidjeti mogućnost da ga se, iznimno od trenutno predložene odredbe članka 11. stavka 7., oslobodi obveze naknade troškova. Navedeni prijedlog u skladu je s cjelovitim konceptom unaprijeđenja specijalističkog usavršavanja doktora medicine i proklamiranog zahtjeva mobilnosti liječnika specijalista unutar javnozdravstvenog sustava RH bez ikakvih troškova za liječnike. Nadalje, nastavno na troškove specijalističkog usavršavanja, HLK smatra potrebnim iza članka 12. Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine dodati novi članak 12.a kojim bi se zapriječilo uvrštavanje dodatnih financijskih obveza za specijalizante s kojima zdravstvene ustanove imaju sklopljen ugovor o međusobnim pravima i obvezama, a koje obveze nisu izriječkom regulirane odredbama toga Pravilnika (odredbama članaka 11. i 12.).

Djelomično prihvaćen

Prihvaća se u dijelu oko kriterija i roka za suglasnost Ministarstva zdravstva.

<p>Teo Kandučar PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. U stavku 7. članka 1. nacрта Pravilnika se traže protuzakonita potraživanja zdravstvenih ustanova. Naknada, koju zdravstvene ustanove imaju pravo potraživati, mora biti u visini troškova specijalizacije sukladno članku 12. stavku 1. Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine. Protuzakonito je potraživanje naknade za rad ukoliko naknada nije isplaćena. Isto tako je protuzakonito potraživanje isplaćenih naknada za izvršeni rad (presuda Vrhovnog suda Rev 33/11-2;). Jedino zakonito potraživanje je potraživanje isplaćenih naknada unaprijed za rad koji nije izvršen što u ovom slučaju nije riječ jer dokotrima medicine nisu unaprijed isplaćene plaće. Napominjem da su mogli dovedeni u zabludu oko potraživanja bruto plaća pa misle da su samo one protuzakonite, a zapravo je protuzakonito potraživanje bilokakvih naknada danih za izvršeni rad! Shodno time stavak 7. treba glasiti: „Ako specijalist otkáže ugovor o radu prije isteka vremena ugovorene obveze rada iz stavka 2. ovog članka, obvezan je platiti naknadu zdravstvenoj ustanovi iz stavka 1. ovoga članka zbog neizvršene obveze rada iz stavka 2. ovog članka, u iznosu troška specijalizacije iz članka 12. stavka 1. ovoga Pravilnika, u roku od 1 godine od dana otkaza ugovora o radu.“</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>UDRUGA PRAVNIKA U ZDRAVSTVU PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Člankom 1. definirati slučaj kada specijalizant otkáže ugovor za vrijeme trajanja specijalističkog staža i ne odlazi u drugu ustanovu u RH već izvan zemlje i slično. Potrebno je definirati naknadu isto kao i specijalistima, odnosno odrediti osnovicu. Mora biti jasna mogućnost odlaska specijalizanta i specijaliste koji odrađuje ugovornu obvezu.</p>	<p>Primljeno na znanje Obveza naknade troškova propisana je temeljem otkazivanja ugovora i neizvršenja ugovorene obveze rada, a neovisno o razlozima raskida.</p>
<p>Hrvoje Baković PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 1. Prijedlog za izmjenu članka: iz članka izbaciti obvezu plaćanja iznosa jedne proračunske osnovice po svakom neodrađenom mjesecu. Obrazloženje: ovaj iznos ne odražava realan trošak specijalizacije, te se protivi EU propisima.</p>	<p>Odbijen Načelo razmjernosti zahtjeva da novčani iznos koji zdravstvena ustanova potražuje zbog ranijeg odlaska specijalizanta/specijalista bude razmjernan troškovima koje je zdravstvena ustanova uložila do njegovog odlaska te razmjernan izvršenoj obvezi rada.</p>

<p>Vanja Pintarić Japec PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 2. U stavku 3. riječi: „uredno popunjen dnevnik rada doktora medicine na specijalističkom usavršavanju,“, brišu se. Međutim, u istom članku ostaje da pri prijavi za pisani dio specijalističkog ispita treba, među ostalim, predati presliku popunjenog dnevnika rada doktora medicine na specijalističkom usavršavanju (te se riječi ne brišu?). Zašto je samo za prijavu pisanog ispita potrebno predati preslik dnevnika rada? S obzirom da se i stavak 1 članka 21 mijenja na način da više vremenski i izvedbeno ne definira zasebnu prijavu pisanog ispita (a ovim izmjenama brišu se i stavci članka 23. koji definiraju izvođenje pisanog ispita), zašto uopće ostaje dio članka o dokumentaciji potrebnoj za prijavu pisanog specijalističkog ispita? Prijedlog: Potrebno je definirati ostaje li pisani ispit dio specijalističkog ispita te, ako ostaje, vremenski definirati njegovo izvođenje i prijavu. Isto tako, ako ostaje izdvojena prijava pisanog specijalističkog ispita, predlažem obrisati i dio članka 21 koji definira da je za prijavu pisanog ispita potrebno predati preslik popunjenog dnevnika rada, a u skladu s promjenom dokumentacije potrebne za prijavu specijalističkog ispita. Ukoliko pisani ispit više neće biti dio specijalističkog ispita (izuzev završnog ispita za one sa zajedničkim internističkim ili kirurškim deblom) potrebno je obrisati dio članka 21 koji se odnosi na dokumentaciju potrebnu za prijavu pisanog specijalističkog ispita.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 2. Predlaže se da se ne mijenja stavak 1. čl. 21. te da se specijalistički ispit izvodi na dosadašnji način iz teorijskog i praktičnog dijela, te da se provodi kao pisani i usmeni ispit. Poblize obrazloženje kao pod čl. 23. Predlažemo da se u stavku 3. članka 21. odustane od predloženog brisanja riječi: „uredno popunjen dnevnik rada doktora medicine na specijalističkom usavršavanju“. Stajalište je Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu da je priloženi uredno popunjeni dnevnik rada neizostavan dokaz o stjecanju kompetencija koje su predviđene programom specijalističkog usavršavanja i neophodne su za samostalan rad po završetku specijalističkog usavršavanja. Također je to važno u dokazivanju u potencijalnim budućim kaznenim i parničnim postupcima.</p>	<p>Prihvaćen Prihvaćen.</p>
<p>Strahimir Lalić PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 3. Ovaj kao i članak 6. mijenjaju strukturu same specijalizacije kao i zahtjeve koji se postavljaju pred specijalizante u trenu kad je velik broj njih u drugom dijelu ili već pred kraj svoje specijalizacije te bi umjesto da onaj sitni dio svog slobodnog vremena koji imaju za učenje bitnog gradiva vezanog za svoju specijalizaciju trebali učiti i opći dio koji nikako nije zanemariv i ne može se olako uzeti. Ostaje dojam da se kao i mnoge stvari u RH, tako i specijalističko usavršavanje liječnika pokušava "poboljšati" učestalim promijenama na papiru dok se u stvari ne radi na nikakvim stvarnim promjenama koje bi doprinjele kvalitetnijem usavršavanju.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

<p>Petra Meliš PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 3. „Specijalistički ispit sastoji se od teorijskog i praktičnog dijela. Za specijalizacije koje u programu imaju zajedničko deblo polaže se pisani završni ispit iz tog dijela koji je uvjet za izlazak na specijalistički ispit.“ Ovime nije definirano tko je u obvezi izaći na sam pismeni ispit, jesu li to apsolutno svi specijalizanti koji su na specijalističkom usavršavanju po "novom" programu ili samo oni koji su dobili dekrete nakon stupanja na snagu ovog pravilnika. Nije definirano koja je službena literatura koju liječnik specijalizant treba proučiti za izlazak na ispit, tko je zaslužan za objavljivanje službene literature niti na kojim kanalima će ista biti objavljena. Svjesni smo činjenice da je zadnja hrvatska službena literatura zastarjela i neažurirana no međutim nemoguće je organizirati pismeni/praktični/usmeni ispit bez adekvatne literature. Također nije definirano ovim Nacrtom kako će izgledati usmeni dio ispita, tj. tko su mogući ispitivači - što znači da je "ispitivač liječnik ISTE specijalnosti" jer sadašnji ispitivači nisu ISTE specijalnosti budući da nisu završili specijalističko usavršavanje po "novom" programu. Može li ispitivač biti liječnik specijalist interne medicine, subspecijalizacije kardiologije na specijalističkom ispitu specijalizantu na programu specijalizacije iz pulmologije? I ako da, koje područje će on ispitivati - opću internu, karidologiju ili pulmologiju?</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Vanja Pintarić Japec PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 3. Potrebno je definirati od čega se sastoji teorijski dio specijalističkog ispita. Obrazloženje: Pravilnik koji je trenutno na snazi definira da se specijalistički ispit provodi kao usmeni i pisani ispit. Promjenom stavka 2 članka 23., koji više ne bi definirao pisani ispit kao dio specijalističkog ispita te brisanjem stavaka koji se odnose na provođenje pisanog ispita daje se dojam ukidanja pisanog ispita. Ukoliko je to bila namjera, onda je potrebno jasno definirati da se teorijski dio specijalističkog ispita sastoji samo od usmenog ispita. Ukoliko pisani ispit ostaje dijelom teorijskog dijela specijalističkog ispita onda je potrebno kao i do sada jasno naznačiti da je to tako te definirati način njegova provođenja i ispitnu literaturu.</p>	<p>Prihvaćen Prihvaćen.</p>

<p>Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 3. Predložemo da se odustane od predloženih izmjena stavaka u čl. 23. U važećem stavku 4. članka 23., tekst „ili s jednim točnim odgovorom“ predložemo zamijeniti tekstom „od kojih je samo jedan odgovor točan“. Predložemo da se u stavku 4. članka 23. na kraju rečenice briše točka i dodaju riječi: „koja se obnavljaju prije svakog ispitnog roka“. Budući da je Republika Hrvatska 2008. godine prihvatila sustav specijalističkog usavršavanja doktora medicine koji se temelji na definiranim kompetencijama, provedba ove vrste specijalističkih programa mora uključivati procjenu napretka u stjecanju kompetencija specijalizanata. Pisani ispit je preporučeni način za procjenu stečenih znanja specijalizanata, dok se ostalim oblicima ispitivanja procjenjuje napredovanje u stjecanju vještina, stavova i profesionalnog ponašanja. Procjena stečenih kompetencija isključivo usmenim ispitom ne smatra se dostatnim i dovoljno objektivnim te kao jedini oblik ispitivanja nema svoje mjesto u postupku stjecanja kvalifikacija. Napominjemo da su posljednjih godina organizirani ispiti za stjecanje statusa europskog specijalista, iz 40 specijalizacija, koji svi sadrže pisani ispit s velikom bankom pitanja koja sastavljaju stručnjaci iz svih zemalja članica EU. Također podsjećamo da bi ukidanje pisanog dijela specijalističkog ispita bilo protivno smjericama UEMS-CESMA (European Council for Specialist Medical Assessments) objavljenima u publikaciji: A GUIDE TO SUCCESSFULLY WRITING MCQS: EXECUTIVE SUMMARY, na adresi: https://www.uems.eu/__data/assets/pdf_file/0017/24911/UEMS-CESMA-A-guide-to-successfully-writing-MCQs-final.pdf.</p>	<p>Prihvaćen Prihvaćen.</p>
<p>Luka Vučemilo PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 3. Predlaže se veći broj mogućih termina za polaganje pisanog ispita od sada predviđena dva.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 3. Izmjenom članka 23. stavak 2. proizlazi da se ukida završni pismeni ispit što predstavlja snažan negativan utjecaj na kvalitetu specijalističkog usavršavanja, njegovu objektivnost i transparentnost. Oštro se protivimo ovakvoj odluci.</p>	<p>Prihvaćen Prihvaćen.</p>
<p>Karmen Jurčević Požega PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Smatram da se riječ mogu, treba zamijeniti sa obavezni su. Riječ "mogu" otvara puno prostora za manipulacije i nejednako postupanje prema specijalizantima.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

Virovitičko-podravska županija
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4.
Članak 4. i 5. Nacrta prijedloga Pravilnika određuju mogućnost da zdravstvene ustanove ponude specijalantu ili specijalisti sklapanje izmijenjenog ugovora o radu odnosno ugovora o međusobnim pravima i obvezama, dakle ova je mogućnost fakultativna i u domeni diskrecijske ocjene nadležnog tijela ustanove. U svezi navedenog postavljaju se sljedeća pitanja: - Termin „zdravstvena ustanova“ širi je pojmovno od termina nadležno tijelo u zdravstvenoj ustanovi koje je ili ravnatelj ili upravno vijeće, pa bi bilo dobro odrediti koje tijelo (ravnatelj ili upravno vijeće) može ponuditi sklapanje navedenih ugovora, - Termin „mogu“ daje zdravstvenoj ustanovi diskrecijsko pravo da to i ne mora, a kako se radi o ugovornim odnosima za koje i inače vrijedi načelo ravnopravnosti stranaka, pitanje je koja su pravna sredstva na raspolaganju onoj strani kojoj se takva mogućnost ne pruži odnosno ne ponudi sklapanje izmijenjenog ugovora - da li takvih prava nema ili bi to svoje pravo mogla tražiti u sudskom ili drugom odgovarajućem postupku te u njima ostvariti to pravo temeljem pravorijeka sudske ili druge odluke

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

**Hrvatska udruga bolničkih liječnika
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4.**

Iz teksta predloženog Pravilnika nije jasno zašto se stvara razlika između specijalizanata i specijalista u formalnom načinu ostvarivanja prava koje predviđa Pravilnik. Naime u odnosu na specijaliste je predviđeno da se podnosi zahtjev kojim se pokreće postupak sklapanja novog ugovora, dok u odnosu na specijalizante nije propisano podnošenje zahtjeva. Radi se i nedosljednosti u formulaciji teksta. Temeljni nedostatak koji se odnosi na oba (čl. 4. i čl. 5.) članka je uporaba izraza mogu koji po svojem jezičnom značenju i normativnom smislu ne stvara obvezu zaključivanja novih i izmijenjenih ugovora između specijalizanata/specijalisti i zdravstvenih ustanova. Takva formulacija otvara mogućnost da se u odnosu na neke to pravo može realizirati, dok se u odnosu na druge to pravo ne mora realizirati čime se zaključivanje ugovora prepušta diskrecijskoj ocjeni ravnatelja zdravstvenih ustanova obzirom da nisu propisani nikakvi dodatni kriteriji koji bi predstavljali uvjet za zaključivanje novih ugovora. Načelno je potrebno izbjegavati formulacije kojima se unutar iste skupine može postupati na različit način jer se time može ostvaruje tzv. supstancijalna diskriminacija (različito postupanje prema osobama koje se nalaze u identičnoj situaciji ili isto postupanje prema osobama koje se nalaze u različitim situacijama) o čemu postoji odgovarajuća praksa Europskog suda za ljudska prava i Ustavnog suda Republike Hrvatske. Osim toga, ustavno načelo jednakosti pred zakonom se odnosi ne samo na zakone nego i na ostale pravne akte u koju skupinu nedvojbeno pripada i Pravilnik. Taj nedostatak je moguće vrlo lako otkloniti drugačijom formulacijom čime bi se otklonila eventualna pravna nesigurnost korištenjem imperativne pravne norme kroz odgovarajući jezični izričaj, stoga Hrvatska udruga bolničkih liječnika predlaže preformulaciju na sljedeći način: Članak 4. Zdravstvene ustanove iz članka 11. stavka 1. Pravilnika će na zahtjev specijalizantu zaključiti izmijenjeni ugovor o međusobnim pravima i obvezama, sukladno članku 1. ovoga Pravilnika, u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga Pravilnika.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

**Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske županije
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4.**

Sve članke Pravilnika koje se odnose i reguliraju ugovore između specijalizanata i Ustanova koje ih šalju na specijalističko usavršavanje nužno je maknuti iz ovog Pravilnika jer nisu u skladu sa člancima Zakona na osnovu kojih se ovaj Pravilnik donosi. Članak 139. stavak 2.: “Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i užih specijalizacija utvrđuje pravilnikom ministar na prijedlog nadležne komore i stručnih društava.” Članak 140. stavak 6.: “Ministar pravilnikom utvrđuje mjerila za prijam specijalizanata i način polaganja specijalističkog ispita, odnosno ispita iz uže specijalizacije te određuje ovlaštene zdravstvene ustanove, trgovačka društva i zdravstvene radnike koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkog staža.” Dakle, Zakon o zdravstvenoj zaštiti je precizno odredio što ministar Pravilnikom može regulirati. Pri tome Zakon nije ministru zdravlja dao ovlaštenje da uređuje uvjete pod kojima će se sklapati ugovori o specijalizaciji niti ograničenja kod sklapanja takvog ugovora.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

<p>Istarska županija PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Potrebno je izbrisati članke 4. i 5. OBRAZLOŽENJE Donošenjem izmjena i dopuna Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine ministar je izašao iz granica nadležnosti koje mu propisuje Zakon o zdravstvenoj zaštiti i to u članku 139. stavak 2. koji propisuje da: "Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i užih specijalizacija utvrđuje pravilnikom ministar na prijedlog nadležne komore i stručnih društava." i u članku 140. stavak 6. koji propisuje da: "Ministar pravilnikom utvrđuje mjerila za prijam specijalizanata i način polaganja specijalističkog ispita, odnosno ispita iz uže specijalizacije te određuje ovlaštene zdravstvene ustanove, trgovačka društva i zdravstvene radnike koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkog staža." Slijedom navedenog proizlazi da je Zakon o zdravstvenoj zaštiti precizno odredio što ministar Pravilnikom može regulirati. Pri tome Zakon nije ministru zdravlja dao ovlaštenje da uređuje uvjete pod kojima će se sklapati ugovori o specijalizaciji niti ograničenja kod sklapanja takvog ugovora, već je isto ostavljeno na dispoziciju ugovornim stranama</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Azijada Srkalović Imširagić PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Slažem se s komentarom HUBOL-a i Karmen Jurčević Požege</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Azijada Srkalović Imširagić PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Tekst treba promijeniti: Zdravstvene ustanove iz članka 11. stavka 1. Pravilnika obvezne su ponuditi specijalizantu sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama, sukladno članku 1. ovoga Pravilnika, u roku od 60 dana od dana stupanja na snagu ovoga Pravilnika. Ponuđeni izmijenjeni ugovor specijalizant nije obvezan prihvatiti ukoliko smatra da je prethodni ugovor o međusobnim pravima i obvezama povoljniji za njega.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Iris Sarajlić Vuković PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Predlaže se izmjena riječi "mogu" formulacijom "obvezne su" čime ovaj članak dobiva pravnu jednoznačnost. Obrazloženje: Podučeni postupanjima određenih ravnatelja koji su se unatoč zakonima oglašili o Pravilnik o izmjenama i dopunama o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 62/16), ali i na ranije Pravilnike donešene 2011. godine, a unatoč pozitivnim zakonima i propisima te odgovornosti (Zakon o Ustanovama- čl. 66, Zakon o sustavu državne uprave- čl. 17, čl. 20, čl.21, , čl.23 te čl. 39) koji ravnatelji imaju prema nadležnom Ministarstvu smatramo da zakon odnosno podzakonski akt mora biti jednoznačan kako bi se izbjegle svojevoljne interpretacije i time ponovno dovelo liječnike u diskriminirani položaj.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

<p>Vesna Štefančić PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Specijalizanti su ovom odredbom prijedloga stavljeni u nepovoljan položaj jer u tom slučaju ustanove mogu, ali ne moraju ponuditi ugovore o međusobnim pravima i obvezama koji su za njih povoljniji, što ne osigurava ravnopravan položaj stranaka koje potpisuju ugovore o MPO. Prijedlog: Definirati raspisivanje specijalizacija na razini RH i sve specijalizante/ice, uključujući i specijalizante/ice obiteljske medicine, staviti u ravnopravan položaj.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Vinko Bubic PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Postojeći članak treba imati obližatornu narav. Trenutno se dogodilo da "atraktivne lokacije" su ga dobile bez problema, pa tako moj kolega neformalno mi kaže - za one koji su dobili anekse upravitelji smatraju da neće otići, a ondje gdje smatraju da bi mogli otići - događa se nepoštivanje pravilnika te diskreditiranje istoga! Dragi budući ministri i zakonodavci, nastavite investirati u ovaj program poštujući glas nas mladih liječnika, jer što više brigate za nas, mi imamo namjeru ostati u našoj RH.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

<p>Teo Kandučar PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Članak 4. Nacrta prijedloga Pravilnika treba glasiti: „Zdravstvene ustanove iz članka 11. stavka 1. Pravilnika obvezne su ponuditi specijalizantu sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama, sukladno članku 1. ovoga Pravilnika, u roku od 8 dana od dana stupanja na snagu ovoga Pravilnika. Ravnatelj zdravstvene ustanove odgovoran je za izvršenje obveze iz stavka 1. ovog članka te je obvezan dostaviti upravnom vijeću i ministarstvu obavijest o izmjeni ugovora u roku od 15 dana od dana isteka roka iz stavka 1. ovog članka. Upravno vijeće je dužno razriješiti ravnatelja zdravstvene ustanove u roku od 30 dana ukoliko ravnatelj ne izvrši obvezu iz stavka 1. ovoga članka. Ako upravno vijeće ne izvrši dužnost iz stavka 3. ovoga članka, rješenje o razrješenju ravnatelja donosi ministar.“ Obrazloženje: Zbog neprimjene trenutno važećeg Pravilnika od strane pojedinih zdravstvenih ustanove, trenutno su na snazi protuzakoniti ugovori sklopljeni između doktora medicine i istoimenih zdravstvenih ustanova. Shodno time je nedopustiva dispozitivna narav članka koji daje zdravstvenim ustanovama pravo provedbe protuzakonitih ugovora temeljem kojih imaju pravo potraživanja protivna pozitivnom pravu Republike Hrvatske Rok od 60 dana, za izmjenu ugovora o radu, je gotovo pa neviđena „pojava“ u Hrvatskoj, a pogotovo u ostalim državama članicama Europske unije. Imajući na umu da ovim Pravilnikom trebaju konvalidirati protuzakonito sklopljeni ugovori u korist zdravstvenih ustanova, nedopustivo je da rokovi budu duži od standardnih 8 ili 15 dana predviđenih Zakonom o radu (NN 93/14) i Zakonom o upravnom postupku (NN 47/09). Od presudne je važnosti da ovaj članak ne bude „lex imperfecta“. Ravnatelj je osobno odgovoran za ispunjenje obveze izmjene ugovora o međusobnim pravima i obvezama. Ukoliko ne ispuni svoju obvezu, biti će razriješen temeljem članka 62. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08 – 70/16). Podsjećam Ministarstvo zdravlja da sam pri izradi trenutno važećeg Pravilnika tražio sankciju za ravnatelje i zdravstvene ustanove ukoliko ne ispune obvezu te da je odgovor na komentar bio: „Primljeno na znanje. U članku 18. stavak 3. Pravilnika već je propisano da je ravnatelj odgovoran. Cilj propisa je da ravnatelj ispuni određenu obvezu, pa propis ostavlja veću mogućnost provedbe.“ Zbog nedorečenosti sankcije došlo je do nepoštivanja trenutno važećeg Pravilnika i izrade novog Pravilnika.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Dom zdravlja Ogulin PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Članak 4 brisati. Sukladno Zakonu o obveznim odnosima, ugovori se mijenjaju voljom ugovornih strana, a samo iznimno na temelju zakonskog propisa. Ovdje se ne radi o zakonu, već o pravilniku.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju "prim.dr.Martin Horvat" PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Članak 4. i 5. brisati, Sukladno Zakonu o obveznim odnosima, ugovori se mijenjaju voljom ugovornih strana, a samo iznimno na temelju zakonskog propisa. Ovdje se ne radi o zakonu, već o pravilniku.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

<p>Linda Rossini Gajšak PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Predloženim člankom 4. navodi se da zdravstvene ustanove mogu ponuditi specijalizantu sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama; osobno se protivim predloženoj odredbi smatrajući da ista predstavlja diskriminaciju između specijalizanata kojima će zdravstvene ustanove ponuditi izmijenjeni ugovor dok će drugi specijalizanti ostati uskraćeni. Smatramo da predložena odredba nije u duhu Ustavom RH zajamčenih načela koja jamče jednakost i zabranu diskriminacije bilo po kojoj osnovi.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Predloženim člankom navodi se da zdravstvene ustanove mogu ponuditi specijalizantu sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama; Hrvatska liječnička komora protivi se predloženoj odredbi smatrajući da ista – bude li usvojena – predstavlja diskriminaciju između specijalizanata kojima će zdravstvene ustanove ponuditi izmijenjeni ugovor dok će drugi specijalizanti ostati uskraćeni. Smatramo da predložena odredba nije u duhu Ustavom RH zajamčenih načela koja jamče jednakost i zabranu diskriminacije bilo po kojoj osnovi. Ujedno se postavlja i pitanje svrhe norme koja prepušta na volju adresatima kako će postupiti; drugim riječima, neobvezivanjem zdravstvenih ustanova da postupe po odredbama podzakonskog akta, ostavlja im se na volju da li će i kako uopće provesti određenu odredbu podzakonskog akta – što smatramo neprihvatljivim prijedlogom. Ova primjedba odnosi se i na predloženu odredbu članka 5. koja određuje da zdravstvene ustanove mogu na zahtjev specijaliste ponuditi sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama. Slijedom navedenoga, predlažemo zadržavanje modela propisanog u Pravilniku o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ br. 62/16 i 69-16-ispravak) u smislu da se radi o obvezi zdravstvenih ustanova.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>UDRUGA PRAVNIKA U ZDRAVSTVU PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Predlaže se brisati članak 4. u cijelosti. Zašto ostavljati ustanovi da "može" ponuditi specijalizantu sklapanje izmijenjenog ugovora? Formulacija „može“ dovela bi do pravne nesigurnosti i ostvarila mogućnosti različitog postupanja prema specijalizantima, kako u odnosu na različite ustanove, tako i unutar iste ustanove. Nisu definirani kriteriji temeljem kojih bi se donosila odluka o ponudi novih ugovora, a sve bi to dovelo do diskriminacije doktora medicine koji nisu dobili izmijenjeni ugovor u odnosu na doktore medicine kojima je ponuđen na zaključenje novi ugovor. Stoga ovu odredbu treba brisati u cijelosti, a novi Pravilnik treba se primjenjivati samo na buduće specijalizante, odnosno isti ne može imati retroaktivno djelovanje.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

<p>Hrvoje Baković PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Formulacija "mogu ponuditi" ostavlja previše prostora za manipulaciju. Potrebno je koristiti termin "Moraju ponuditi", te osigurati svima jednakost.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Gorana Bilonić PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 4. Formulaciju "mogu ponuditi" zamijeniti s "obavezni su ponuditi" s točno naznačenim rokom u kojem je potrebno ponuditi izmijenjeni ugovor te eventualnim sankcijama i posljedicama po ustanove koje ne postupaju po Pravilniku.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Marjeta Knez Turčinović PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Bez obzira radi li se o specijalistu ili specijalozatu, ova konstatacija da ustanove (ravnatelj) "mogu" dati anekse, znači da ih NEĆE dati, budući da ih dobar dio nije ponudio ni kad je u Pravilniku stajala obaveza da to učine. Prema tome treba jasno definirati da se aneksi MORAJU dati, važno je da se svima usklade ugovori kako po troškovima specijalizacije tako i prema trajanju ugovorne obaveze. Posebno kad se istakne ustavna odredba da „svaki državljanin Republike Hrvatske ima pravo, pod jednakim uvjetima, sudjelovati u obavljanju javnih poslova i biti primljen u javne službe“ (članak 44. Ustava RH). Osim toga, od velike je važnosti da se jasno definira odgovornost za navedenu problematiku kako bismo izbjegli "loptanje s odgovornošću" kojem smo svjedočili proteklih par mjeseci. Također, moraju se uvesti sankcije za nepoštivanje Pravilnika, ne smije se dozvoliti da primjena pravilnika ovisi o dobroj volji ravnatelja jer "zajedničke suglasne volje ugovorenih strana" očito nema, čemu smo također svjedoci.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

<p>Leopold Bienenfeld PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. U članku 5. dodati stavak 2 kako slijedi: „ Odredbe ovog članka primjenjuju se na ugovore koji su na snazi i izvršavaju se te na ugovore koji proizvode pravne učinke, a kojima su bili ugovoreni dulje trajanje obveze rada i naknada štete. Navedena se odredba u cijelosti ima provesti sukladno članku 248. Zakona o obveznim odnosima“. „Ravnatelj zdravstvene ustanove odgovoran je ministarstvu za izvršenje obveze iz stavka 1. ovog članka te je obvezan dostaviti ministarstvu obavijest o izmjeni ugovora o međusobnim pravima i obvezama, u roku od 15 dana od dana sklapanja izmijenjenog ugovora“. Prijedlog za izmjenu članka: formulaciju „mogu ponuditi“ zamijeniti sa „obvezne su ponuditi“. Obrazloženje: formulacija „mogu ponuditi“ ne stvara obligaciju provođenja članka te cjelokupni Pravilnik čini manje potentnim i dovodi u pitanje vjerojatnost njegove praktične primjene. Ovdje naizgled neutralna odredba, stavlja liječnika kao slabiju ugovornu stranu u diskriminirani položaj s osnova neizravne diskriminacije. Europski sud za ljudska prava i Europski sud pravde jasno izražavaju mišljenje da diskriminacija ne postoji samo kada se prema jednakima ne postupa jednako; ona postoji i kada se prema nejednakim postupa jednako, odnosno kada se ne uzimaju u obzir posebnosti nekog slučaja. Obzirom da je liječnik u ugovornom odnosu u nejednakom položaju prema zdravstvenoj ustanovi koja tipski određuje odrednice ugovora, koje bi naravno u cijelosti morale biti usklađene sa Pravilnikom, ova naizgled neutralna odredba Pravilnika ne jamči liječniku kao slabijoj ugovornoj strani ostvarivanje prava koja iz Pravilnika proizlaze, već ga prepuštaju arbitrarnosti i proizvoljnosti jače ugovorne strane tj. zdravstvene ustanove.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Leopold Bienenfeld PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. U članku 5. nameće se potreba određivanja roka za ispunjenje istog. Obzirom da se ovdje radi o službenom obraćanju liječnika specijaliste kao fizičke osobe sa zahtjevom prema ustanovi sa javnopravnim ovlastima, predlažem ocijeniti povezivost istog prema Zakonu o općem upravnom postupku te rokove uskladiti sa člankom 101. Zakona.</p>	<p>Odbijen Ugovori građansko-pravnog karaktera ne sklapaju se u upravnom postupku, a o zahtjevu se ne odlučuje rješenjem.</p>

<p>Višnja Martić PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Formulacija da ustanove MOGU na zahtjev specijaliste ponuditi sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obavezama je u potpunosti nejasna i neobvezujuća te ostavlja širok prostor za interpretaciju što će u konačnici rezultirati time da ustanove odnosno ravnatelji neće promijeniti ugovore jer ih na to ništa ne obvezuje. Još od 2011. godine i Pravilnika koji je tada bio na snazi svjedoci smo neravnomjerne primjene istog Pravilnika koji je imao obvezujuću formulaciju po kojoj su ustanove odnosno njihovi ravnatelji morali promijeniti tadašnje ugovore. Unatoč takvoj, obvezujućoj formulaciji, pojedini ravnatelji ni do današnjeg dana nisu izmijenili ugovore te i danas u Republici Hrvatskoj postoje liječnici koji su vezani ugovornom obavezom na 10 godina, odnosno na više od dvostrukog trajanja same specijalizacije. Navedeno dovodi liječnike u vrlo neravnopravan položaj u odnosu na druge kolege u državi, što je nedopustivo u zemlji članici EU u 21. stoljeću. Neophodno je da formulacija bude jasna i nedvosmislena te da se jasno definira tko je odgovoran za primjenu pravilnika odnosno za izmjenu ugovora (ravnatelji ustanova). Dakle zdravstvene ustanove, odnosno njihovi ravnatelji MORAJU na zahtjev specijaliste ponuditi sklapanje izmijenjenog ugovora. Neophodno je da se definira što kraći vremenski period u kojem se navedeno sklapanje ugovora mora realizirati. Također je od iznimne važnosti da se jasno i nedvosmisleno navedu sankcije koje bi zdravstvena ustanova odnosno njihovi ravnatelji snosili u slučaju nepoštivanja Pravilnika.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Margareta Jurlina PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Potrebno je u članku 5. izmijeniti riječ "mogu" sa riječju "moraju" ili "obvezne" su ponuditi sklapanje izmijenjenog ugovora jer smo nažalost svjedoci da kada su ustanove bile obvezatne ponuditi nove ugovore to neke ustanove nisu ispoštovale. Jednako tako potrebno je navesti sankcije koje će snositi ustanova i ravnatelj koji ne ispoštuje pravilnik.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Hrvatska udruga bolničkih liječnika PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Sukladno objašnjenju iz prethodnog komentara predlažemo preformulaciju Članka 5. kako slijedi: Zdravstvene ustanove iz članka 11. stavka 1. Pravilnika će na zahtjev specijaliste kojem su ugovorom o međusobnim pravima i obvezama utvrđeni obveza rada i naknada štete zaključiti izmijenjeni ugovor o međusobnim pravima i obvezama, sukladno članku 1. ovoga Pravilnika.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

<p>Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske županije PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Sve članke Pravilnika koje se odnose i reguliraju ugovore između specijalizanata i Ustanova koje ih šalju na specijalističko usavršavanje nužno je maknuti iz ovog Pravilnika jer nisu u skladu sa člancima Zakona na osnovu kojih se ovaj Pravilnik donosi. Članak 139. stavak 2.: "Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i užih specijalizacija utvrđuje pravilnikom ministar na prijedlog nadležne komore i stručnih društava." Članak 140. stavak 6.: "Ministar pravilnikom utvrđuje mjerila za prijam specijalizanata i način polaganja specijalističkog ispita, odnosno ispita iz uže specijalizacije te određuje ovlaštene zdravstvene ustanove, trgovačka društva i zdravstvene radnike koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkog staža." Dakle, Zakon o zdravstvenoj zaštiti je precizno odredio što ministar Pravilnikom može regulirati. Pri tome Zakon nije ministru zdravlja dao ovlaštenje da uređuje uvjete pod kojima će se sklapati ugovori o specijalizaciji niti ograničenja kod sklapanja takvog ugovora.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Istarska županija PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Potrebno je izbrisati članke 4. i 5. OBRAZLOŽENJE Donošenjem izmjena i dopuna Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine ministar je izašao iz granica nadležnosti koje mu propisuje Zakon o zdravstvenoj zaštiti i to u članku 139. stavak 2. koji propisuje da: "Grane specijalizacije, trajanje i program specijalizacija i užih specijalizacija utvrđuje pravilnikom ministar na prijedlog nadležne komore i stručnih društava." i u članku 140. stavak 6. koji propisuje da: "Ministar pravilnikom utvrđuje mjerila za prijam specijalizanata i način polaganja specijalističkog ispita, odnosno ispita iz uže specijalizacije te određuje ovlaštene zdravstvene ustanove, trgovačka društva i zdravstvene radnike koji obavljaju privatnu praksu za provođenje specijalističkog staža." Slijedom navedenog proizlazi da je Zakon o zdravstvenoj zaštiti precizno odredio što ministar Pravilnikom može regulirati. Pri tome Zakon nije ministru zdravlja dao ovlaštenje da uređuje uvjete pod kojima će se sklapati ugovori o specijalizaciji niti ograničenja kod sklapanja takvog ugovora, već je isto ostavljeno na dispoziciju ugovornim stranama</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Tatjana Kandučar PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Predlaže se nadopuniti članak 5. tako da glasi: Zdravstvene ustanove iz članka 11. stavka 1. Pravilnika obvezne su na zahtjev specijaliste kojem su ugovorom o međusobnim pravima i obvezama utvrđeni obveza rada i naknada štete, dati izmijenjeni ugovor o međusobnim pravima i obvezama, sukladno članku 1. ovoga Pravilnika, u roku od 15 dana od podnošenja zahtjeva za izmjenu ugovora.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Iris Sarajlić Vuković PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Predlaže se u članku 5 riječ "mogu" zamijeniti formulacijom "obvezni su" . Dalje se predlaže u članku 5 dodati stavak 2 kako slijedi: "Odredbe ovog članka</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

primjenjuju se na ugovore koji proizvode pravne učinke, a kojima su bili ugovoreni dulje trajanje obveze rada i naknada štete. Nardena se odredba u cjelosti ima provesti sukladno članku 248. Zakona o obveznim odnosima. Ravnatelj zdravstvene ustanove odgovoran je Miistarstvu dostaviti obavijest o izmjeni ugovora o međusobnim pravima i obvezama, u roku od 15 dana od dana sklapanja izmijenjenog ugovora" Obrazloženje: Podučeni iskustvom da određeni ravnatelji nisu ispoštivali Pravilnik o izmjenama i dopunama o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 62/16), prije toga i Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 100/11) te čl. 2 Pravilnika o izmjenama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 133/11) potrebno je svakako vrlo jasno i jednoznačno, dakle bez ostavljanja mogućnosti za arbitrarne i svojevoljne intepretacije, napisati članke ovog podzakonskog akta. Potrebno se svakako pozvati na članak 248. Zakona o obveznim odnosima koji glasi:

- 1) Ako je netko po zakonu obavezan sklopiti ugovor, zainteresirana osoba može zahtijevati da se takav ugovor bez odgađanja sklopi.
- 2) Odredbe propisa kojima se , djelomično ili u cjelosti, određuje sadržaj ugovora sastavni su dijelovi tih ugovora te ih upotpunjuju ili stupaju na mjesto ugovornih odredbi koji nisu u skladu s njima

Dalje, nema govora o nikakvoj retrogradnosti kako se želi prikazati jer je zakon jasan u smislu da su Pravilnici podzakonski akti koje je javna ustanova odnosno njezini predstavnici dužna poštivati. Naime bolnica odnosno zdravstvena ustanova je javna ustanova, odnosno pravna osoba sa javnim ovlastima koja temeljem zakonske odredbe čl 24. Zakona o zdravstvenoj zaštiti obavlja zdravstvenu djelatnost kao javnu službu. Prema čl. 17 Zakona o sustavu javne uprave pravne osobe s javnim ovlastima dužne su neposredno primjenjivati Zakone i druge propise. Stoga je bolnica odnosno zdravstvena ustanova pravna osoba s javnim ovlastima te je dužna poštivati Pravilnike o specijalističkom usavršavanju doktora medicine kao provedbeni propis kojeg je donijelo Ministarstvo zdravstva. Sukladno važećem Pravilniku o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 62/16) liječnici specijalisti i specijalizanti na koje se isti odnosi stekli su legitimno pravo na ponuđeni novi ugovor o specijalizaciji u cjelosti usklađen s Pravilnikom. Kako je uantoč zakonima i pozitivnim propisima jedan dio ravnatelja odbio postupiti prema zakonu dio liječnika je ostao uskraćen za svoja prava zagaranirana istim tim Pravilnikom. Neki od njih su to doživjeli dva puta, dakle i 2011. godine. Tako u jednoj od ustanova i danas postoje liječnici specijalisti koji su odradili specijalizaciju koliko je njeno trajanje i duže te su nakon toga napustili ustanovu temeljem pravnog okvira koji im je dao Pravilnik NN 100/11 i 133/11 te su bili tuženi uz traženje povrata bruto plaća što se kosi s ustavnim pravima kojima je zagarintarino pravo na plaćeni rad, Zakon o radu te Zakon o obveznim odnosima koji su usklađeni s Ustavom također garantiraju pravnu zaštitu ugovorno slabije strane. U istoj ustanovi još uvijek postoje liječnici čiji su ugovori na 4, 5, 6, 8, 10 godina što sve zajedno stavlja u neravnopravan položaj kako međusobno tako i s ostalim zdravstvenim djelatnicima a i građanima Republike Hrvatske. Nadalje Zakonom u sustavu državne uprave regulirani su odnosi između . ministarstva, državnih ureda i državne upravne organizacije. Tako članak 23. glasi: U granicama svog djelokruga: 1. ministarstva, državni uredi i državne upravne organizacije nadziru rad tijela državne uprave,

tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te pravnih osoba koje imaju javne ovlasti u povjerenim im poslovima državne uprave, 2. uredi državne uprave u jedinicama područne (regionalne) samouprave nadziru rad tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te pravnih osoba koje imaju javne ovlasti u povjerenim im poslovima državne uprave na području županije. Nadležno ministarstvo, državni ured, odnosno državna upravna organizacija može u obavljanju poslova državne uprave koji su povjereni tijelima županije, grada, odnosno općine davati županu, gradonačelniku, odnosno načelniku naredbe u skladu sa zakonom. Pojedinačnom naredbom ne može se određivati način rješavanja određene, pojedinačne upravne stvari. Dlje članak koji govori o ministru, čl. 39: a) Ministar Članak 39. Ministar predstavlja ministarstvo i upravlja njegovim radom, a osobito: 1. provodi utvrđenu politiku Vlade, 2. donosi provedbene propise kad je na to izrijekom zakonom ovlašten, 3. brine o zakonitom i pravodobnom izvršavanju zakona i drugih propisa te u pitanjima od zajedničkog interesa osigurava suradnju ministarstva s državnim tijelima, jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave, pravnim osobama koje imaju javne ovlasti te drugim pravnim osobama, 4. prema državnim službenicima i namještenicima poduzima mjere utvrđene zakonom i drugim propisima u slučaju povrede službene dužnosti. Ministar ima i druge obveze i ovlasti utvrđene posebnim zakonom. Može se još dodati da upravo time što Ministar između ostaloga po Zakonu o zdravstvenoj zaštiti čl. 139. st 2. utvrđuje trajanje specijalizacije , njezin program i to na prijedlog nadležne komore i stručnih društava Ministar NE IZLAZI iz granica nadležnosti koje mu propisuje Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Dapače, Ministar je po tom Zakonu kao i po Zakonu o sustavu državne uprave taj koji je dužan koordinirati, pratiti kako Zakonske akte tako i rad i djelovanje ustanova koje su u nadležnosti resornog ministarstva odnosno osoba koje te ustanove predstavljaju, dakle ravnatelja kao i jedinica lokalne uprave i samouprave kojima je u interesu funkcioniranje ustanove.

Vinko Bubic
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5.
Treba pisati "moraju" i treba se napisati tj. odrediti u tekstu pravilnika iznos novčani , ukoliko to zakon omogućuje, za osobnu odgovornost i vrijeme isplate npr. 3 mjeseca onih koji to ne ponude izmjenu ugovora, npr. njihova financijska odgovornost po mogućnosti u reciprocitetu odgovornosti liječnika specijaliste.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

<p>Jadranka Hübler PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Mišljenja sam kako je nužno precizno definirati Članak 5. kako bi se izbjeglo neujednačeno tumačenje i postupanje. Nažalost, dosad smo imali priliku svjedočiti kako odgovorne osobe nisu bile spremne pristupiti izmjenama ugovora prema važećim pravilnicima niti kada su formulacije bile nedvosmisleno obvezujuće, a evidentno kršenje zakona od strane odgovornih nije bilo sankcionirano niti kada je isto Pravilnikom iz 2011.g. bilo predviđeno. Nadalje, odgovornost za izmjenu ugovora katkad se s ravnatelja ustanova nastojalo prebaciti na druga tijela, primjerice upravna vijeća bolnica i/ili tijela lokalne samouprave, i to polazeći od neutemeljene pretpostavke o financiranju specijalizacija iz sredstava lokane samouprave - i pod izlikom obrane javnog zdravstva. Smatram kako bi trebalo precizno i nedvosmisleno definirati TKO je odgovoran za provođenje izmjena ugovora, da su odgovorni OBVEZNI izmijeniti ugovore na zahtjev specijalista i to u razumno kratkom roku (prema dosadašnjim pravilnicima bio je definiran rok od 30 dana od dana podnošenja zahtjeva). Nužno je da se definiraju SANKCIJE prema ustanovama ukoliko izmjene ugovora izostanu. Preciznim definiranjem ovog članka izbjegla bi se neujednačenost prakse koja ima za posljedicu dovođenje određenog broja liječnika u neravnotežan položaj, odnosno kršenje njihovih prava (prema Ustavu RH, članak 44. „Svaki državljanin Republike Hrvatske ima pravo, pod jednakim uvjetima, sudjelovati u obavljanju javnih poslova i biti primljen u javne službe“).</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Ksenija Vučur PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Smatram da u Članku 5. riječ “mogu” treba izostaviti i preciznije definirati što je činiti poslodavcima. Ovakvom formulacijom omogućuje se poslodavcima proizvoljno odlučivanje o budućim postupcima. Temeljem dosadašnjeg iskustva dogodit će da će mladi liječnici imati različite ugovore u pogledu naknade štete koju treba (i tko treba) platiti u slučaju raskida ugovora prije izvršenja ugovorne obveze. A dogodi li se to (što već zapravo i sada postoji), nejednakosti, nepravde i raslojavanja među liječnicima će biti sve više.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Teo Kandučar PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Članak 5. Nacrta prijedloga Pravilnika treba glasiti: „Zdravstvene ustanove iz članka 11. stavka 1. Pravilnika obvezne su na zahtjev specijaliste kojem su ugovorom o međusobnim pravima i obvezama utvrđeni obveza rada i naknada štete, ponuditi sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama, sukladno članku 1. ovoga Pravilnika u roku od 8 dana od dana podnošenja zahtjeva. Obveza zdravstvene ustanove iz stavka 1. ovog članka ne primjenjuje se na ugovore o međusobnim pravima i obvezama temeljem kojih je izdana ovršna sudska odluka, ovršna sudska nagodba, ovršna javnobilježnička odluka ili ovršna javnobilježnička isprava. Ravnatelj zdravstvene ustanove odgovoran je za izvršenje obveze iz stavka 1. ovog članka te je obvezan dostaviti upravnom vijeću i ministarstvu obavijest o izmjeni ugovora u roku od 15 dana od dana isteka roka iz stavka 1. ovog članka. Upravno vijeće je dužno razriješiti</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

ravnatelj zdravstvene ustanove u roku od 30 dana ukoliko ravnatelj ne izvrši obvezu iz stavka 1. ovoga članka. Ako upravno vijeće ne izvrši dužnost iz stavka 4. ovoga članka, rješenje o razrješenju ravnatelja donosi ministar.“
Obrazloženje: Zbog neprimjene trenutno važećeg Pravilnika od strane pojedinih zdravstvenih ustanove, trenutno su na snazi protuzakoniti ugovori sklopljeni između doktora medicine i istoimenih zdravstvenih ustanova. Shodno time je nedopustiva dispozitivna narav članka koji daje zdravstvenim ustanovama pravo provedbe protuzakonitih ugovora temeljem kojih imaju pravo potraživanja protivna pozitivnom pravu Republike Hrvatske Rok od 60 dana, za izmjenu ugovora o radu, je gotovo pa neviđena „pojava“ u Hrvatskoj, a pogotovo u ostalim državama članicama Europske unije. Imajući na umu da ovim Pravilnikom trebaju konvalidirati protuzakonito sklopljeni ugovori u korist zdravstvenih ustanova, nedopustivo je da rokovi budu duži od standardnih 8 ili 15 dana predviđenih Zakonom o radu (NN 93/14) i Zakonom o upravnom postupku (NN 47/09). Od presudne je važnosti da ovaj članak ne bude „lex imperfecta“. Ravnatelj je osobno odgovoran za ispunjenje obveze izmjene ugovora o međusobnim pravima i obvezama. Ukoliko ne ispuni svoju obvezu, biti će razrješen temeljem članka 62. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08 – 70/16).
Podsjećam Ministarstvo zdravlja da sam pri izradi trenutno važećeg Pravilnika tražio sankciju za ravnatelje i zdravstvene ustanove ukoliko ne ispune obvezu te da je odgovor na komentar bio: „Primljeno na znanje. U članku 18. stavak 3. Pravilnika već je propisano da je ravnatelj odgovoran. Cilj propisa je da ravnatelj ispuni određenu obvezu, pa propis ostavlja veću mogućnost provedbe.“
Zbog nedorečenosti sankcije došlo je do nepoštivanja trenutno važećeg Pravilnika i izrade novog Pravilnika. Napominjem da izmjena ugovora o međusobnim pravima i obvezama za koje nije izdana ovršna sudska odluka, ovršna sudska nagodba, ovršna javnobilježnička odluka ili ovršna javnobilježnička isprava nema povratno tj. retrogradno djelovanje. Temeljem članka 248. Zakona o obveznim odnosima (NN 35/05 – 78/15) odredbe Pravilnika o trajanju obveze rada i naknade štete stupaju na mjesto onih ugovornih odredaba koje nisu u skladu s njima sve dok ugovori proizvode pravne učinke. Kod ugovora o međusobnim pravima i obvezama za koje nije izdana ovršna sudska odluka, ovršna sudska nagodba, ovršna javnobilježnička odluka ili ovršna javnobilježnička isprava još uvijek postoje prava (pravo zdravstvene ustanove na potraživanje) i obveze (obveza doktora medicine na naknadu). Shodno time ugovori proizvode pravne učinke te izmjena njih nema retroaktivnu narav.

Dom zdravlja Ogulin
PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA
PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5.
Brisati članak 5. Sukladno Zakonu o obveznim odnosima, ugovori se mijenjaju voljom ugovornih strana, a samo iznimno na temelju zakonskog propisa. Ovdje se ne radi o zakonu, već o pravilniku.

Primljeno na znanje
Primljeno na znanje.

<p>Marin Smilović PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Prijedlog za izmjenu članka: Zdravstvene ustanove iz članka 11. stavka 1. Pravilnika su u obvezi na zahtjev specijaliste/specijalizanta odnosno doktora medicine kojem su ugovorom o međusobnim pravima i obvezama utvrđeni obveza rada i naknada štete, ponuditi sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama, sukladno članku 1. ovoga Pravilnika. Obrazloženje: postoje i liječnici specijalizanti koji su prekinuli specijalizaciju u jednoj zdravstvenoj ustanovi te započeli drugu specijalizaciju u drugoj zdravstvenoj ustanovi (negdje u istoj županiji –ustanove su od istog osnivača) a sada njih ustanova u kojoj su prekinuli specijalizaciju tereti sa obvezom naknade štete . U članku 5. dodati stavak 2 kako slijedi: „ Odredbe ovog članka primjenjuju se na ugovore koji su na snazi i izvršavaju se te na ugovore koji proizvode pravne učinke, a kojima su bili ugovoreni dulje trajanje obveze rada i naknada štete. Navedena se odredba u cijelosti ima provesti sukladno članku 248. Zakona o obveznim odnosima“.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>UDRUGA PRAVNIKA U ZDRAVSTVU PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Predlaže se brisati članak 5. u cijelosti. Zašto ostavljati ustanovi da "može" ponuditi specijalisti sklapanje izmijenjenog ugovora? Formulacija „može“ dovela bi do pravne nesigurnosti i ostvarila mogućnosti različitog postupanja prema specijalistima, kako u odnosu na različite ustanove, tako i unutar iste ustanove. Nisu definirani kriteriji temeljem kojih bi se donosila odluka o ponudi novih ugovora, a sve bi to dovelo do diskriminacije doktora medicine koji nisu dobili izmijenjeni ugovor u odnosu na doktore medicine kojima je ponuđen na zaključenje novi ugovor. Stoga ovu odredbu treba brisati u cijelosti, a novi Pravilnik treba se primjenjivati samo na buduće specijaliste, odnosno isti ne može imati retroaktivno djelovanje.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Hrvoje Baković PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Predlaže se u članku 5 riječ "mogu" zamijeniti formulacijom "obvezni su" .</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

<p>Gorana Bilonić PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Formulacija "mogu ponuditi" je nespretna, višeznačna i ne bi trebala biti dio nekog pravilnika uopće jer dovodi do neujednačenosti prakse, diskriminacije pojedinaca i prepuštanje liječnika na milost i nemilost ravnatelja bolnica. Pravilnikom bi se trebala ujednačiti praksa, svaka odrednica bi trebala biti jednoznačna i trebalo bi biti jasno navedeno što se mora napraviti, u kojem roku i slijedom toga koje su eventualne sankcije ili posljedice nečinjenja. Ukoliko je prevladavajući stav da se ovim Pravilnikom ne mogu uređivati prava i obaveze gotovih specijalista koji su odavno potpisali ugovor te da prema Ustavu RH podzakonski akti nemaju retroaktivno djelovanje tada je potrebno donošenje zakona kojim bi se ispravila nanesena nepravda specijalistima koji su već potpisali ugovor. U ovom obliku je ovaj članak pravno nespretna i kao takav nepotreban.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Wendy Matoz PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Potrebno je u članku 5. izmijeniti riječ "mogu" sa riječju "moraju" ili "obvezne" su ponuditi sklapanje izmijenjenog ugovora jer smo nažalost svjedoci da kada su ustanove bile obvezatne ponuditi nove ugovore to neke ustanove nisu ispoštovale. Jednako tako potrebno je navesti sankcije koje će snositi ustanova i ravnatelj koji ne ispoštuje pravilnik.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Maja Živković PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 5. Komentar na članak 5 Nacrta Pravilnika Ovakva formulacija (mogu), kako u gramatičkom smislu, a naročito pravno, je nedopustiva jer otvoreno stavlja u inferioran položaj liječnika specijalistu/specijalizanta. Ostaje krajnje nerazjašnjeno i subjektivno po kojim će to kriterijima zdravstvena ustanova, tj. ravnatelj zdravstvene ustanove ponuditi ili ne ponuditi izmjenu ugovora. Svjedoci smo nepovoljnih ugovora o specijalizaciji koji još uvijek postoje u pojedinim zdravstvenim ustanovama (vrijeme odrade na 4, 6, 8 i 10 godina) gdje se sustavno krše prava liječnika i liječnici terete za enormne iznose (koji sa zakonskim zateznom kamatama dosežu milijunske vrijednosti), a da su odradili vrijeme trajanja specijalizacije, čak i duže. Upravo zbog nedosljednosti u provođenju zakona (neprimjenjivanje Pravilnika 2011. i sada 2016.), iskrivljenim interpretacijama zakona i nepostojanju sankcija za one koji krše zakon neophodno je gramatički i pravno potpuno jasno i sasvim precizno formulirati zakonsku odredbu i omogućiti njezinu provedbu. U konkretnom slučaju riječ „mogu“ zamijeniti „MORAJU“ ili „OBVEZNI“ su ili „DUŽNI“ su pri čemu je nedvojbeno da se radi o imperativnom obliku (u protivnom ne podliježu nikakvim sankcijama). Sljedeći korak su sankcije za one koji odbijaju postupiti po odredbi Pravilnika, tj. krše zakon. Predlažem da se ustanova čiji ravnatelj odbije ponuditi izmjenu ugovora kazni plaćanjem iznosa koji bi predstavljao biće kaznenog djela zlouporabe ovlasti iz čl. 291 KZ-a, a što bi trebao biti dodatni motiv ravnateljima da se ne izlažu kaznenom progonu. Na ovaj način liječnici u traženju svojih prava ne bi bili izloženi skupim sudskim postupcima, već bi takvo postupanje bilo predmet Državnog odvjetništva.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

Leopold Bienenfeld

PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA

PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM

USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 6.

Članak 6.i članak 7. Prijedlog 1: članke 6.i 7. precizirati kao „Prijelazne i završne odredbe“. Prijedlog 2: u članku 6. kao prijelaznu odredbu nadopuniti tekst članka: „ Svi zahtjevi specijalista koji su temeljem članka 18. stavak 1. Pravilnika o izmjenama i dopunama pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 62/2016) podneseni prije stupanja na snagu ovoga Pravilnika, a koji nisu riješeni sukladno navedenom Pravilniku, dovršit će se prema odredbama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine koji je bio na snazi do dana stupanja na snagu ovoga Pravilnika te su ih zdravstvene ustanove u cijelosti obvezne provesti. U navedenim slučajevima do sklapanja novog ugovora o specijalizaciji, na mjesto odredbi trenutno važećeg ugovora, a koje nisu u skladu s navedenim Pravilnikom, odredbe istog stupaju na mjesto ugovornih, sukladno članku 248. Zakona o obveznim odnosima.“

Obrazloženje: Ad1. Iz konteksta članka 6. I 7. sukladno znanosti normotehnike isčitava se da se radi o prijelaznim i završnim odredbama pravnog propisa te ih tako valja i imenovati. Ad2. Prijelazne i završne odredbe u pravilu su prisutne u onim propisima koji reguliraju materiju koja je već jednom bila regulirana. U slučajevima kada novi propis ponovo regulira (na drugačiji način) jednu materiju postavlja se pitanje sudbine onih slučajeva i odnosa čije je rješavanje počelo prema odredbama ranijeg propisa, a nije završeno do pojave novog. Pri izradi prijelaznih odredaba treba paziti da se njima ne povrijede već stečena prava određenih subjekata, ali i da se što lakše izvrši prijelaz na režim novog propisa. U odnosu na važeći Pravilnik o izmjenama i dopunama pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 62/2016), jedan dio liječnika specijalizanata i specijalista je sukladno istom sa zdravstvenim ustanovama potpisao nove ugovore o specijalizaciji i time ostvario stečena prava. Drugi pak dio liječnika koji je također prema navedenom Pravilniku imao pravo na novi ugovor, isti zbog kršenja odredbi i ignoriranja samog Pravilnika od strane pojedinih ravnatelja nije dobio, Prema dostupnim informacijama, ne samo da su različiti osnivači u odnosu na Pravilnik različito postupili tj. ne postupili, već su čak i pod ingerencijom istog osnivača npr. iste županije, pojedini ravnatelji na isti pravni propis tj. Pravilnik postupili nejednako. Obzirom da se radi o usporedivoj situaciji i da je prema pojedincima isti pravni propis različito primijenjen, liječnici koji nisu dobili nove ugovore su diskriminirani u odnosu na one koji su te iste ugovore po odredbama istoga pravnog propisa dobili. Odnosno, primjenom ili s druge strane neprimjenjivanjem istog Pravilnika u usporedivoj situaciji jedan je dio liječnika ostvario stečena prava, dok je drugi dio liječnika, koji nisu dobili propisani ugovor, zatečen na razini subjektivnih javnih prava I legitimnih očekivanja. Promatrano iz kuta legitimnih očekivanja, subjektivno javno pravo značilo bi da pravni subjekt razumno očekuje da mu država, odnosno javnopravno tijelo prizna određeno pravo prema propisu koji je na snazi u vrijeme započinjanja određenog odnosa (primjerice podnošenja urednog zahtjeva za priznavanje prava). Ovdje nedvojbeno postoji razumna osnova za legitimno očekivanje liječnika koji nisu (po podnošenju zahtjeva) ostvarili stečeno pravo jer u usporedivoj situaciji nisu pred zakonom jednaki i diskriminirani su u odnosu na liječnike koji su to pravo

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

ostvarili, a što je u suprotnosti sa Ustavom. Ministarstvo je sukladno Zakonu o ustanovama u obvezi provoditi nadzor nad zakonitošću rada ustanove, mada je u praksi trenutno nastala apsurdna situacija da pojedine ustanove i osnivači arbitrarno ignoriranjem, vlastitim tumačenjem Pravilnika Ministarstva i pokretanjem zahtjeva za procjenu ustavnosti Pravilnika, protupravno uzlaznom hijerarhijom negiraju, preispituju i tumače zakonitost rada Ministarstva, umjesto da je poštujući Pravnu državu situacija obrnuta kako je to zakonski i propisano. Dapače, ako ustanova učestalo čini teže povrede zakona ili drugog propisa, Ministarstvo koje je u obvezi nadzora nad zakonitošću rada ustanove, u ovlaštenju je poduzeti mjere propisane člankom 66. Zakona o ustanovama.

Naravno isti se princip legitimne ultraaktivnosti djelovanja propisa može razmatrati i po pitanju prava specijalizanata iz članka 17. trenutno važećeg Pravilnika, unatoč činjenici da je obveza ponude novog ugovora na ustanovi, dakle bez potrebe da specijalizant podnosi ikakav zahtjev (za razliku od specijalista iz članka 18.) i neovisno o tome što je predviđeni rok od 30 dana za ispunjenje istog već prošao. Treba imati uzeti u obzir da je teret za nepoštivanje odredbi Pravilnika na zdravstvenim ustanovama koje ga arbitrarnim postupanjem nisu primijenile tj. krivnja nije na liječniku već na ustanovi. U slučaju prihvatanja primjene ultraaktivnog djelovanja odredbi iz članaka 17. i 18. sada važećeg Pravilnika tekst prijedloga prijelazne odredbe glasio bi: "Sva pitanja koja se tiču ugovora o specijalizaciji specijalizanata iz članka 17. stavak 1, kao i pitanja koja se tiču ugovora o specijalizaciji specijalista iz članka 18. stavak 1. Pravilnika o izmjenama i dopunama pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 62/2016), a koja nisu riješena sukladno navedenom Pravilniku, dovršit će se prema odredbama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine koji je bio na snazi do dana stupanja na snagu ovoga Pravilnika te su ih zdravstvene ustanove u cijelosti obvezne provesti. U navedenim slučajevima do sklapanja novog ugovora o specijalizaciji, na mjesto odredbi trenutno važećeg ugovora, a koje nisu u skladu s navedenim Pravilnikom, odredbe istog stupaju na mjesto ugovornih, sukladno članku 248. Zakona o obveznim odnosima." Po pitanju procjene odnosa javnog i osobnog tj. subjektivnog interesa, razumno je, na Ustavu i Zakonu utemeljeno shvaćanje da legitimiziranje diskriminatornog ponašanja pojedinih ravnatelja zdravstvenih ustanova kao i pojedinih jedinica lokalne samouprave prema liječnicima državljanima Republike Hrvatske, kao i legitimiziranje neposluha usmjerenog prema pravnom propisu koji potpisuje ministar, predstavnik izvršne vlasti, ne može biti javni interes Republike Hrvatske, kao niti njezinih državljana.

<p>Hrvatska udruga bolničkih liječnika PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 6.</p> <p>HUBOL podupire cjelovito rješavanje problema specijalističkom usavršavanju za doktore medicine kao i za sve druge zdravstvene radnike koji se specijalistički usavršavaju. HUBOL izražava sumnju da će se eventualnim usvajanjem ovih izmjena i dopuna uvesti kaos i produbiti razlike između doktora medicine i drugih zdravstvenih radnika kao i između samih doktora medicine. Također, trenutno ne postoje uniformirani ugovori između doktora medicine i javnih zdravstvenih ustanova – odnosno postoje više različitih ugovora u kojima neki doktori medicine imaju radnu obavezu 10 godina, neki imaju radnu obavezu u vremenu trajanja same specijalizacije, nekima je bruto plaća trošak specijalizacije, neki su s ustanovama potpisale nove ugovore. Kako bi se izbjegle učestale izmjene Pravilnika predložimo donijeti zakon o specijalističkom usavršavanju doktora medicine koji će objediniti Pravilnike o specijalističkom usavršavanju doktora medicine i doktora medicine iz obiteljske medicine. Također zakonom je moguće pravilnikom odrediti stavljanje već sklopljenih protuzakonitih i ništetnih ugovora izvan snage, što također predložimo.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske županije PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 6.</p> <p>Članak 6. Pravilnika koji glasi: "Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika prestaju važiti članak 17., članak 18. i članak 19. Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ broj 62/16)." je nužno promijeniti na način "Članci 17., 18. i 19. stavljaju se van snage sa danom svog donošenja i stupanja na snagu kao i svi pravni učinci koje su isti pokrenuli." Obrazloženje: to su članci koji imaju retroaktivno djelovanje na već potpisane ugovore i u ovako ponuđenoj formulaciji u period dok su bili na snazi imaju pravni učinak, a u suprotnosti su sa člankom 90. stavkom 4. i 5. Ustava RH (propisi ne mogu imati povratno djelovanje, a samo pojedine odredbe zakona mogu imati povratno djelovanje. Pravilnik kao podzakonski akt to nipošto ne može.)</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Istarska županija PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 6.</p> <p>Članak 6. Pravilnika koji glasi: "Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika prestaju važiti članak 17., članak 18. i članak 19. Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ broj 62/16)" potrebno je promijeniti način da isti glasi "Stupanjem na snagu ovog Pravilnika prestaju važiti odredbe članka 17., 18. i 19. Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ broj 62/16) kao i svi pravni učinci koje su iste proizvele." OBRAZLOŽENJE Navedeni članci imaju retroaktivno djelovanje na već potpisane ugovore te su proizveli određene pravne učinke za vrijeme dok su bili na snazi što je u suprotnosti sa člankom 90. stavkom 4. i 5. Ustava RH koji izričito propisuje da propisi ne mogu imati povratno djelovanje, a samo pojedine odredbe zakona mogu imati povratno djelovanje. Pravilnik kao podzakonski akt ne spada u navedenu kategoriju kojoj se omogućuje retroaktivno djelovanje.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

Tatjana Kandučar

PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA

PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM

USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 6.

Predlaže se nadopuna članka 6. na način: Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika prestaju važiti članak 17., članak 18. i članak 19. Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ broj 62/16) iz razloga jer su ravnatelji bili u obvezi ispuniti sve stavke navedenog Pravilnika naložene od strane izvršne vlasti i resornog ministarstva. Ukoliko to nisu učinili i time doveli do daljnje diskriminacije liječnika odgovarati će s obzirom da je bolnica javna ustanova u sustavu javne uprave i time je dužna poštovati resorno ministarstvo a ukoliko to nije učinjeno temeljem čl. 62 Zakona o zdravstvenoj zaštiti biti će razriješen ravnatelj/ica od strane ministra; djelomično citiram navedeni članak: ako je nalazom zdravstvene inspekcije ustanovljena povreda propisa i općih akata zdravstvene ustanove ili nepravilnost u radu ravnatelja. Ako upravno vijeće ne razriješi ravnatelja iz razloga propisanih u stavku 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana saznanja za neki od razloga, rješenje o razrješenju ravnatelja donosi ministar. Nadalje ukoliko ravnatelj/ica svojim postupcima oštećuje državni proračun a zbog nepoštivanja odredbi ministarstva koje joj sustavu javne uprave nadležno svojom će imovinom pokriti troškove kojim je oštetila državni proračun zbog enomnih troškova sudskih i odvjetničkih postupaka time prouzrokovanih. Također iz čl. 103 Zakona o obveznim odnosima jasno se definiraju učinci Pravilnika (podzakonskih akata); citiram prano tumačenje: „Zakoni su poslije ustava najvažniji pravni akti. Ograničenje prava građana i nametanje tereta dozvoljeno je samo na temelju zakona. Svaki akt javne vlasti mora biti utemeljen na zakonu i u skladu sa odredbama zakona. Međutim, sve pravne norme nisu sadržane samo u zakonima. Podzakonski pravni propisi detaljnije uređuju postupke i obveze državnih tjela i građana na temelju zakonskih odredbi. Tako primjerice, ministarstva donose pravilnike za provedbu pojedinih zakona.“ Slijedeće sasvim je neprihvatljiva i protivna odredba vraćanja bruto plaća kao troškova specijalizacije propisana pojedinim ugovorima. Prema Zakonu o radu plaća je novčana naknada za obavljeni rad radnika, te neotuđivo i zagantirano ustavno pravo svakog radnika. Pravilnikom je ustanovljeno da je specijalizacija rad koji radnik obavlja u propisanom radnom vremenu, u čemu nema nejasnoća. Ali je nejasno je kako pojedini ravnatelji proglašavaju specijalizaciju školovanjem tada bi se isplaćivala stipendija, ili praksom tada bi se to zvalo naknadom. Ali ako se ravnatelji pozivaju da su plaću isplaćivali za školovanje i praksu tada su ozbiljno oštetili državni proračun jer se plaća jedino isplaćuje radniku u radnom odnosu koji radi, pa bi zbog ogromne štete nanesene državnom proračunu ukoliko je isplaćivana plaća za „nerad“ trebali odgovarati institucijama državnog odvjetništva .

Primljeno na znanje

Primljeno na znanje.

<p>Iris Sarajlić Vuković PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 6. Predlaže se članake 6 i 7 precizirati kao "Prijelazne i završne odredbe" Predlaže se u članku 6 kao prijelaznoj odredbi nadopuni tekst članka: "Sva pitanja koja se tiču ugovora o specijalizaciji specijalizanata iz članka 17. stavak 1, kao i pitanja koja se tiču ugovora o specijalizaciji specijalista iz članka 18. stavak 1. Pravilnika o izmjenama i dopunama pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 62/2016), a koja nisu riješena sukladno navedenom Pravilniku, dovršit će se prema odredbama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine koji je bio na snazi do dana stupanja na snagu ovoga Pravilnika te su ih zdravstvene ustanove u cijelosti obvezne provesti. U navedenim slučajevima do sklapanja novog ugovora o specijalizaciji, na mjesto odredbi trenutno važećeg ugovora, a koje nisu u skladu s navedenim Pravilnikom, odredbe istog stupaju na mjesto ugovornih, sukladno članku 248. Zakona o obveznim odnosima." Obrazloženje: Kontekst članaka 6 i 7 je takav da ih valja precizirati kao prijelazne i završne odredbe. Pravilnikom (NN 62/16) koji je još na snazi, upravo se pokušalo riješiti diskriminaciju koja je nastala nepostupanjem dijela ravnatelja koji su po zakonu bili dužni poštivati taj Pravilnik kao i Pravilnike (NN 100/11 te 133/11).. DAKle ovaj puta se regulira materija koja je već jednom bila regulirana. Tako bi se pazilo da se poštuju odnosno ne povrijede već stečena prava određenih subjekata te bi se omogućio lakši izvršni prijelaz na režim novog propisa. Ministarstvo je sukladno Zakonu o ustanovana (čl 66), te Zakonu o Sustavu državne uprave,(čl 17, čl 20 čl 21., čl 23 te čl. 39) u obvezi provoditi nadzor nad zakonitošću rada ustanove. Kako stoji u čl. 23 Zakona o sustavu državne uprave: Nadležno ministarstvo, državni ured, odnosno državna upravna organizacija može u obavljanju poslova državne uprave koji su povjereni tijelima županije, grada, odnosno općine davati županu, gradonačelniku, odnosno načelniku naredbe u skladu sa zakonom.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 6. Smatramo potrebnim dodati prijelazne i završne odredbe kojima bi se jasno odredilo da se zahtjevi za sklapanjem izmjenjenih ugovora o međusobnim pravima i obvezama koje su podnijeli specijalisti, ali i specijalizanti (kojima nisu same zdravstvene ustanove s dobra ponudile) imaju riješiti po odredbama Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ 62/16), odnosno, da su zdravstvene ustanove dužne postupiti po – još uvijek važećem – Pravilniku. Naime, predloženim člankom 6. stavljaju se van snage članci 17., 18. i 19. Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine („Narodne novine“ 62/16 koji je stupio na snagu 16. srpnja 2016.g.) bez da se donositelj predmetnog pravilnika odredio prema odredbama važećeg Pravilnika i obvezama koje je on nalagao (tj. još uvijek nalaže) što također predstavlja negiranje vladavine prava i jednakosti svih pred zakonom, a time potencijalno dovodi do dodatnog diskriminiranja nekih kolega liječnika.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>

<p>UDRUGA PRAVNIKA U ZDRAVSTVU PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 6. Umjesto teksta: „prestaju važiti članak 17. i 18“. staviti tekst: „poništavaju se odredbe članka 17. i 18., te iste ne proizvode pravne učinke.“ Ukoliko se odredbe članka 17. i 18. Pravilnika stave izvan snage, i nadalje je ostala obveza ponude izmijenjenih ugovora, jer su odredbe članka 17. i 18. određeno vrijeme bile na snazi i proizvodile pravne učinke te je obveza izdavanja izmijenjenih ugovora za zdravstvene ustanove nastala, neovisno o tome što bi te odredbe kasnije prestale važiti. Odredbe članka 17. i 18. Pravilnika su izrazito nepovoljne za zdravstvene ustanove, a postoje i drugi razlozi za njihovo poništenje (npr. retroaktivnost, što nije u suglasju s Ustavom RH).</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>
<p>Nikolina Vučemilo PRAVILNIK O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O SPECIJALISTIČKOM USAVRŠAVANJU DOKTORA MEDICINE, Članak 7. Predlaže se Ministarstvu zdravlja, u slučaju novih izmjena i dopuna koje bi zahtijevale izmjene ugovora specijalizanata i specijalista, sastavljanje prijedloga ugovora (špranca) koji bi se proslijedili zdravstvenim ustanovama kako bi svi specijalizanti i specijalisti unutar javnog zdravstvenog sustava imali jednake ugovore. Naime, svjedoci smo situacija da pojedine pravne službe zdravstvenih ustanova različito tumače propise Ministarstva zdravlja zbog čega specijalizanti istih struka unutar istog javnog zdravstvenog sustava imaju različite ugovore s poslodavcem.</p>	<p>Primljeno na znanje Primljeno na znanje.</p>