



**HRVATSKI SABOR**

KLASA: 021-12/18-08/09

URBROJ: 65-18-02

Zagreb, 28. rujna 2018.

**ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA  
HRVATSKOGA SABORA**

**PREDSJEDNICAMA I PREDSJEDNICIMA  
RADNIH TIJELA**

Na temelju članka 33. stavka 1. podstavka 3. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem ***Prijedlog za pokretanje pitanja povjerenja prof. dr. sc. Milanu Kujundžiću, ministru zdravstva u Vladi Republike Hrvatske***, koji je predsjedniku Hrvatskoga sabora sukladno odredbi članka 125. stavka 1. Poslovnika Hrvatskoga sabora i članka 116. stavka 1. Ustava Republike Hrvatske, podnio 31 zastupnik u Hrvatskom saboru, aktom od 28. rujna 2018. godine.

Za svoje predstavnike, koji će u njihovo ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, predlagatelji su odredili dr. sc. Ines Strenja Linić, doc. dr. sc. Željka Jovanovića, dr. sc. Branimira Bunjca i Davora Vlaovića, zastupnike u Hrvatskom saboru.

  
**PREDSJEDNIK**  
Gordan Jandroković



**HRVATSKI SABOR**

Zastupnici u Hrvatskom saboru

Zagreb, 28. rujna 2018. godine



Hs\*\*NF\*021.12.18.08.09\*653.18.C1\*\*Hs

REPUBLIKA HRVATSKA  
65 - HRVATSKI SABOR  
ZA RUKOVANJE IŠTA Marka 6

Prima	28-09-2018	
Broj	021-12/18-08/09	65
Šifra	653-18-01	1 -

**PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA**

**Predmet: Prijedlog za pokretanje pitanja povjerenja Milanu Kujundžiću, ministru zdravlja u Vladi Republike Hrvatske**

Na temelju članka 81. Ustava Republike Hrvatske („Narodne novine“, br. 56/90., 135/97., 113/00., 28/01., 76/10. i 5/14. – Odluka Ustavnog suda broj: SuP-O-1/2014 od 14. siječnja 2014.) i članka 125. Poslovnika Hrvatskoga sabora („Narodne novine“, br. 81/13., 113/16., 69/17. i 29/18) podnosimo Prijedlog za pokretanje pitanja povjerenja Milanu Kujundžiću, ministru zdravlja u Vladi Republike Hrvatske.

Navedeni Prijedlog u Hrvatskom saboru u ime predlagatelja obrazložiti će zastupnici Ines Strenja-Linić, Željko Jovanović, Branimir Bunjac i Davor Vlaović.

Predsjednik Kluba zastupnika Mosta nezavisnih lista

Nikola Grmoja



HRVATSKI SABOR  
ZASTUPNICI U HRVATSKOM SABORU  
Zagreb, 28.09. 2018. godine

PREDSJEDNIKU HRVATSKOG SABORA

Sukladno članku 116. stavak 1. Ustava Republike Hrvatske i članku 125. stavku 1. Poslovnika Hrvatskog sabora, dolje potpisani zastupnici u Hrvatskom saboru podnose

#### PRIJEDLOG

#### ZA POKRETANJE PITANJA POVJERENJA MILANU KUJUNDŽIĆU, MINISTRU ZDRAVSTVA U VLADI REPUBLIKE HRVATSKE

Podnositelji ovog Prijedloga zahtijevaju da se temeljem članka 125. stavka 3. Poslovnika Hrvatskoga sabora u Dnevni red sjednice Hrvatskog sabora odmah uvrsti točka ***Prijedlog za pokretanja pitanja povjerenja Milanu Kujundžiću, ministru zdravstva u Vladi Republike Hrvatske*** i to iz sljedećih razloga:

Ministar Milan Kujundžić propustio je proteklih gotovo dvije godine mandata započeti snažniju inicijativu za reformom zdravstvenog sustava. U izgubljenom razdoblju trebao je „upravljati zdravstvom“ no međutim on je **propustio učiniti bitne promjene u djelatnosti hitne medicine:**

1. Provesti zakonske i edukacijske pretpostavke za postupni stručno održivi prijenos dijela posla i odgovornosti s liječnika izvanbolničke hitne medicine na osposobljene medicinske sestre i med. tehničare, te tako imati **umjesto transportnog T2 tima hitne medicinske pomoći reanimacijski T2 tim, koji je u međuvremenu mogao spasiti brojne ljudske živote.**

2. Osnovati vlastitu hitnu helikoptersku (HEMS) i brzobrodsku medicinsku pomoć, samostalnu civilnu službu s visoko educiranim kadrom s jasno definiranim kompetencijama u skladu s pravilima struke i pravilom zlatnog sata, te međunarodnim obvezama i propisima koje diktira međunarodno pravo i struka. RH se obvezala sve to provesti. Trenutno imamo transportnu službu HV helikopterima, protivno međunarodnom pravu i obvezama RH, najgore od svega protivno interesima pacijenata. Akcije potraga i spašavanja potrebno je bilo integrirati u Helikoptersku hitnu medicinsku službu, HEMS, kao što je to u ostalim zemljama članicama EU, te u skladu s time regulirati pitanje ovlasti i osiguranja tih liječnika, ostalih zdravstvenih radnika i pacijenata. U sklopu navedenog definirati i područje osiguranja i mogućnosti naplate kako bi se sustav približio samoodrživosti. Na koncu i definirati prijelaznu fazu obzirom na zahtjeve Europske unije obzirom da se već sada ne smiju rabiti vojni helikopteri u civilnom zbrinjavanju.

**U međuvremenu, nažalost, zbog izostanka organiziranja HEMSa i brzobrodске hitne medicinske pomoći nije bilo moguće pružiti pravodobnu potrebnu zdravstvenu zaštitu i time je znatno povećan izgled nastanka smrtnih posljedica, ali i nastanka neželjenih i sprječivih komorbiditeta i invaliditeta kao trajnih posljedica za unesrećene pacijente.**

3. Uspostaviti zakonske pretpostavke za unaprjeđenje kvalitete hitne medicinske pomoći integracijom rada izvanbolničkih timova HMP, prethodno izmijenjenih u skladu s 1., s hitnim prijemima bolnica u kojima će brigu o pacijentima dovezenim vozilima HMP voditi dežurni liječnici specijalisti i specijalizanti iz hitne medicine, te ostali bolnički liječnici raspoređeni tog dana na rad u hitnom prijemu.
4. Obvezno provesti zakonske i druge pretpostavke za uspostavu dežurstva obiteljskih liječnika, te pedijataru liječnika domova zdravlja i koncesionara vikendom i blagdanima u dežurnim ordinacijama obiteljske medicine i pedijatrijskim ordinacijama bilo na području lokalnog doma zdravlja (DZ), ispostave hitne medicinske pomoći (HMP), ambulante za akutna nehitna stanja u okviru lokalnih bolnica ili na drugom mjestu, a po volji i zakonskoj obvezi jedinica regionalne uprave i samouprave, **a ne biti kao danas primorani organizirati prijevoz u udaljene gradove ili mjesta gdje im može biti pružena zdravstvena zaštita zajamčena Ustavom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, što nažalost brojni naši sugrađani nisu u mogućnosti te stoga trpe nesagledive posljedice.**
5. Provesti postupak uvođenja i standardizacije trijaže u bolničkim hitnim prijemima, jer zbog nečinjenja istoga danas stradavaju nedužni pacijenti zbog neprepoznate žurnosti.

#### **U djelatnosti primarne zdravstvene zaštite propustio je :**

6. Ojačati uloge doma zdravlja na razini primarne zdravstvene zaštite, te osnažiti funkcionalnost sustava primarne zdravstvene zaštite i izvanbolničke specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite uz osiguranje kontinuiteta skrbi za pacijente, pružanje osnovne laboratorijske i radiološke dijagnostike, preventivne i aktivne opće i specijalističke skrbi za pacijente, rehabilitacije te zdravstvene skrbi u kući oboljelih.
7. Uvesti nove sadržaje doma zdravlja kroz usluge specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite koje trebaju biti dostupnije i bliže korisnicima, sukladno prioritetnim potrebama stanovništva u okviru doma zdravlja potrebno npr. organizirati djelatnost (kao samostalnu djelatnost ili dispanzer uz funkcionalno povezivanje sa bolničkim ustanovama) za ranu intervenciju i rehabilitaciju kod djece s problemima u neuromotornom razvoju (neurolog, fizioterapeut, radni terapeut, logoped). **Zbog izostanka istog pacijenti nisu bili u prilici posjetiti liječnika specijalista ili provesti potrebnu dijagnostiku i/ili liječenje, zbog udaljenosti specijaliziranih bolničkih centara, te time i nepovratno gubili zdravlje.**

#### **Propustio je u djelatnosti preventivne medicine:**

8. Uspostaviti učinkovite programe prevencije i rane detekcije kroničnih nezaraznih i malignih bolesti, **jer postojeći su nažalost dokazano neučinkoviti čemu svjedoče sami oboljeli, obitelji, ali i crne međunarodne statistike, u kojima Hrvatska zbog zanemarivanja značaja preventivne medicine postaje egzemplar nerazumijevanja suvremenih trendova razvijenih zemalja EU.**
9. Donijeti Nacionalni plan za borbu protiv raka, a na što ministra obvezuju prethodno, u Hrvatskom Saboru, **prihvaćena strategija razvoja zdravstva 2012.-20., Nacionalni program reformi, te strateški planovi ministarstva zdravstva.**
10. Pobrinuti se za donošenje Pravilnika za označavanje genetski modificiranih proizvoda i proizvoda koji u sebi sadrže i/ili se sastoje ili potječu od genetski modificiranih organizama (GMO).

**Propustio je na području financiranja i organizacije zdravstva:**

11. Postići financijsku cjelovitost javnog zdravstva zahtijevajući dosljednu i vjerodostojnu provedbu zakona koji obvezuju državu na isplatu zdravstvene zaštite posebno ranjivim skupinama građana, a teret čega danas snose svi građani obveznici doprinosa za zdravstveno osiguranje.
12. Održati i unaprijediti postupke javne nabave.
13. Osigurati objedinjenu ili decentraliziranu javnu nabavu temeljem novog ugovora o javnoj nabavi (javna nabava mora pratiti kategorizaciju bolnica, ne smije se događati da se nabavljaju skupi uređaji bez odgovarajuće stručne potpore djelatnika koji na njima trebaju raditi)
14. Provesti Standardizaciju i katalogizaciju roba i usluga
15. Reorganizirati HZZO i načina plaćanja usluge učiniti ekonomski održivim. Primjerenijom organizacijom, planiranjem i upravljanjem javnim zdravstvom moguće je racionalizirati troškove bez rizika po zdravlje bolesnika, što su neke bolnice postigle.
16. Kvalitetno pripremiti i provesti toliko potrebni projekt Prioritetne liste - projekt koji nije dobro razrađen, a još lošije je implementiran. Nije donio očekivano povećanje dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite na području cijele države. Smanjiti realno liste čekanja redovitim informatičkim nadzorom, osnivanjem jedinica centralnog naručivanja, jedinstvenim pregledom svih lista, racionalizacijom indikacija za pojedine radiološke i ine pretrage, završavanjem projekta e naručivanja radi sprječavanja dupliciranja naručivanja, uključivanjem raspoloživih sredstava u znavljanje i nabavku uređaja, uključivanjem postojećih kapaciteta privatnih zdravstvenih ustanova za dg. gdje su liste čekanja dulje od EU standarda po cijenama javnozdravstvenih usluga, mogućnošću rada u dvije smjene ukoliko za to ima raspoloživih ljudskih kapaciteta u skladu s radnim propisima RH, te dio pretraga provesti na razini PZZ pri DZ ili skupnim praksama liječnika obiteljske medicine.
17. Kategorizirati i akreditirati zdravstvene ustanove
18. Isplatiti neisplaćeni dodatak za posebne uvjete rada u prekovremenom radu svima koji na to imaju pravo temeljem Kolektivnog ugovora u zdravstvu od 1. prosinca 2013., ali i temeljem novog Kolektivnog ugovora kojim su prava jednako određena, **te potaknuti izmjenu načina obračuna plaća u zdravstvu kako bi se**

obračun učinio zakonitim, a ne zatvarati oči pred činjenicom kako su brojni sudovi diljem Hrvatske donijeli već pravomoćne presude u korist tužitelja zdravstvenih radnika. Ovako se nastavlja bezakonje jer se nedavnim tužiteljima, isplaćenima po pravomoćnoj presudi s kamatama na teret poreznih obveznika i dalje nastavlja isplaćivati plaća nezakonito u svim zdravstvenim ustanovama.

19. Skandalozno je pokušao utjecati na sudbenu vlast kroz dopis ministru pravosuđa u kojem se problematizira aktualna različita sudska praksa u radnim sporovima zdravstvenih djelatnika i njihovih ustanova vezanih uz vrednovanja prekovremenog rada.
20. Integrirati mogućnosti privatnog zdravstva i potrebe hrvatskih pacijenata na građanima prihvatljiv način, odgovorno iskoristiti ili davati u koncesiju korištenje bolničke opreme i prostora izvan redovitog radnog vremena kako bi se maksimalno iskoristili kapaciteti opreme.
21. Donijeti i provesti poticajne mjere ostanka zdravstvenih radnika u Hrvatskoj poput omogućavanja nagrađivanja zdravstvenih radnika istaknutih većim radnim doprinosom, zauzimanja u Vladi RH za materijalna i nematerijalna prava zdravstvenih radnika: stan, jaslice, vrtić, škola, stipendije pripravnicima, specijalizantima, novčana potpora zdravstvenim radnicima za rad u manje razvijenim područjima RH, uređivanje uvjeta za beneficiran radni staž u skladu s propisima EU, pripreme i provedbe rješenja temeljem kojeg cjelokupan rad kod poslodavca ulazi u mirovinski staž, a ne samo redovni rad kao danas.
22. Donijeti suvremene vremensko - kadrovske normative u pružanju zdravstvene zaštite
23. Osnovati „Središnji registar medicinske opreme“ (vrste, godišta, broj obavljenih procedura, raspodijeljenost).
24. Kvalitetno aplicirati za Europsku agenciju za lijekove, bez obzira na ishod, a ne poslati nepotpunu prijavu i tako eliminirati Hrvatsku iz uže konkurencije.

**Propustio je na području bolničkog zdravstvenog sustava:**

25. Donijeti novi Nacionalni plan razvoja bolnica u RH. Ranije donesen (Masterplan bolnica) nije zaživio i traži hitnu reviziju s jasnim smjernicama u smislu udruživanja primarno funkcionalnih djelatnosti, a po potrebi i bolnica, uz jasnu analizu financijske održivosti.

26. Pripremiti i započeti izgradnju toliko potrebne suvremene nove dječje bolnice.

Sve navedeno, kao i grubo i neprimjereno vrijeđanje saborskih zastupnika, kao i svojih kolega liječnika izravno dovodi u pitanje ministrov kredibilitet kao osobe, a time i mogućnost da u budućnosti nastavi obnašati funkciju ministra u Vladi Republike Hrvatske.

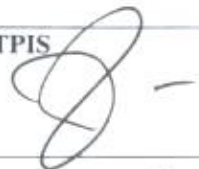












Pri stupanju na dužnost ministra u Vladi Republike Hrvatske Milan Kujundžić je prisegnuo da će svoju dužnost obavljati savjesno i časno, poštujući Ustav, zakone i pravni poredak Republike Hrvatske. Međutim sve gore navedeno, brojni propusti i nečinjenja kojima je onemogućio Ustavom zajamčeno pravo građana na zdravstvenu zaštitu, pridonio nastavku rasta mortaliteta od malignih bolesti i kroničnih nezaraznih bolesti, skrivio nezaslužene invaliditetom i komorbiditetima obilježene sudbine pacijenata govori u prilog da isti nije postupao sukladno danoj prisezi čime je uvelike narušena njegova vjerodostojnost kao ministra u Vladi Republike Hrvatske te je istovremeno dovedena u pitanje i vjerodostojnost Vlade Republike Hrvatske.

Slijedom svega iznijetog, Milan Kujundžić nije više osoba koja može i smije obnašati dužnost ministra zdravstva u Vladi Republike Hrvatske, pa podnositelji ovog Prijedloga predlažu da Hrvatski sabor nakon provedene rasprave donese













**Odluku o iskazivanju nepovjerenja Milanu Kujundžiću, ministru zdravstva u Vladi  
Republike Hrvatske**



PRIJEDLOG ZA POKRETANJE PITANJA POVJERENJA MILANU KUJUNDŽIĆU, MINISTRU ZDRAVSTVA U VLADI REPUBLIKE HRVATSKE PODNOSE ZASTUPNICI:

BROJ	IME I PREZIME	POTPIS
	INES STRENJA-LINIĆ	
	MARKO SLADOJEV	
	SONJA ČIKOTIĆ	
	HRVOJE RUNTIC	
	NIKOLA PETROVIĆ	
	ANTE PRANIĆ	
	ROBERT PODOLNIAK	
	TOMISLAV PANENIĆ	
	TOMISLAV ŽAGAR	
	BOŠO PETROVIĆ	
	MIMO BUJIĆ	
	LUCIJA KLINCIC JAZVIN	
	SLAVEN DOBROVIĆ	

PRIJEDLOG ZA POKRETANJE PITANJA POVJERENJA MILANU KUJUNDŽIĆU, MINISTRU  
ZDRAVSTVA U VLADI REPUBLIKE HRVATSKE PODNOSE ZASTUPNICI:

BROJ	IME I PREZIME	POTPIS
	PERA GERBIV	
	ŽELJKO TOUŠKOVIC	
	GORDAN MARTIŠ	
	NENAD STAJIĆ	
	DAMIR TOMIĆ	
	STJEPAN KOVAČ	
	MARCO VEŠIĆ	
	DORONKO GRČIĆ	
	VEDRAN ŽIBIĆ	
	DAMIR MATIJAŠ	
	SINIŠA VARGA	
	PRESRAN MATIĆ	
	DAVOR VLAOVIĆ	