

Klasa: 023-01/19-01/10

Ur. broj: 333-19-2

Ministarstvo gospodarstva, poduzetništva i obrta
Ul. grada Vukovara 78, 10000, Zagreb

n/p Ministarstvo zdravstva
Svjetska banka
Hrvatska liječnička komora
Hrvatska komora medicinskih sestara
Hrvatska ljekarnička komora
Hrvatska komora medicinskih biokemičara
Hrvatska komora zdravstvenih radnika
Hrvatska komora primalja
Hrvatska komora dentalne medicine

PREDMET: „Prijedlog akcijskog plana za liberalizaciju tržišta usluga“ – prijedlog pet mjera koji se odnose na profesiju fizioterapeuta i Hrvatsku komoru fizioterapeuta,

- očitovanje, dostavlja se

Poštovani,

Hrvatska komora fizioterapeuta dostavlja Vam osvrt na **Prijedlog akcijskog plana za liberalizaciju tržišta usluga** a koji je usmjeren na deregulaciju javnog tijela Hrvatske komore fizioterapeuta, fizioterapeutske profesije i sporadično na ugovaranje usluga „**fizikalne terapije u kući**“ i obavljanje pripravničkog staža fizioterapeuta, te Vam podnosi slijedeće činjenične argumentacije na prijedlog utvrđenih mjera te prvenstveno ukazujemo na pravnu i faktičku nemogućnost primjene navedenih akata na djelatnost Hrvatske komore fizioterapeuta kao regulatornog tijela sa javnim ovlastima.

Navedeni akti na koje se pozivate su: / 1.) „članak 49. , 56. i 60. Ugovora o funkcioniranju Europske unije; 2.) Direktive 2006/123/EZ i podredno 3.) i podredno Paket za usluge reformske preporuke za regulatornu reformu profesionalnih usluga/

Prijedlog:

- Uvesti otvoreno nadmetanje za javne ugovore pružanja usluga fizikalne terapije

Fizikalna terapija kao djelatnost definirana je u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti kao djelatnost koja se može obavljati i na primarnoj i sekundarnoj razini od 01. 01. 2019. Time je propisan standard da istu djelatnost provode fizioterapeuti. Međutim iznosimo kako za predmetno još nisu utvrđeni podzakonski provedbeni uvjeti, a to je **Mreža fizikalne terapije** te sa strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje još nisu utvrđene mjere i proces ugovaranja predmetne djelatnosti na način kako je predviđeno novim zakonom. Stoga Vaša predložena mjera se ne može odnositi na omogućavanje otvaranja javnog nadmetanja za pružanje usluga fizikalne terapije jer se djelatnost fizikalne terapije kao takva još NE ugovara sa HZZO-om.

Pretpostavljamo da želite ukazati na problematiku ugovaranja „djelatnosti fizikalne terapije u kući“ a koja za sada ima odobrenu „Mrežu fizikalne terapije u kući“ i obavlja se u okviru Ustanova za zdravstvenu njegu u kući (sporadično istu djelatnost ugovaraju privatni poslodavci fizioterapeuti). Stoga u vašem slučaju prijedloga mjera Akcijskog plana se ne radi o „fizikalnoj terapiji“ pa molimo da se to ispravi u prijedlogu mjera da se radi o „fizikalnoj terapiji u kući“.

Svakako za pohvaliti je da za razvijanje lojalne tržišne konkurencije je pozitivan pomak omogućiti otvaranje javnog nadmetanja svim pružateljima zdravstvenih usluga ugovornih s HZZO-om a ne samo za Ustanove za zdravstvenu njegu u kući kojima je odobreno obavljanje „djelatnosti fizikalna terapija u kući“

Također želimo istaknuti **da u niti jednoj državi članici EU ne postoji „djelatnost fizikalne terapije u kući“** nego isključivo „djelatnost fizikalne terapije“.

No ovdje ne možemo zaobići a da ne komentiramo Izvješće Gorana Cvetojevića vlasnika „Ustanove za zdravstvenu njegu u kući“ koji je bio u ovom predmetu reprezentativni konzultant Svjetske banke po pitanju onemogućavanja tržišne konkurencije i slobode pružanja usluga u fizikalnoj terapiji te je unaprijed, iz prve ruke reklo bi se, dobio informacije predmetnog Prijedloga Akcijskog plana od Svjetske banke i MINGO-a jer je **već 24. 01. 2019.** objavio isto, a mi smo ga čuli prvi put **11. 02. 2019.** na sastanku u MIZ-u (u prilogu izvješće Gorana Cvetojevića sa sastanka sa Svjetskom Bankom) što znači da Goran Cvetojević uživa posebne privilegije kod Svjetske banke i MINGO-a, a koje reprezentativni predstavnici fizioterapeuta u RH nemaju.

Isto tako konstatiramo da u RH djeluje „Udruga privatnih poslodavaca u fizikalnoj terapiji“ kao reprezentativni predstavnik poslodavaca fizioterapeuta u RH a koji mogu dati valjane informacije što se tiče tržišne konkurencije i slobode pružanja usluga u fizikalnoj terapiji.

Neovisno što Svjetska banka i MINGO nisu detektirali puno veće probleme onemogućavanja tržišne konkurencije i slobode pružanja usluga u **fizikalnoj terapiji** (nego su to samo analizirali u „fizikalnoj terapiji u kući“) mi ćemo to riješiti sa našim nadležnim ministarstvom za zdravstvo u dijalogu kao što smo i do sada rješavali.

Prijedlog:

- Ukinuti pripravnički staž

Pripravnički staž jest prepreka ulasku u praksu, jer ne radi se samo o jednoj godini odrađenog pripravničkog staža nego mnogi kandidati nekad moraju čekati nekoliko godina da bi uspjeli

aplicirati na natječaj za pripravnički staž, tako da podržavamo inkorporaciju pripravničkog staža u obrazovanje.

Prijedlog:

- Ukinuti obvezno članstvo u strukovnoj komori za fizioterapeute i fizioterapeuske tehničare, komorsko odobrenje za samostalan rad i komorsko mišljenje o otvaranju privatne prakse i uvesti osiguranje od profesionalne odgovornosti kao kompenzacija za prethodno ukidanje
- Ukinuti ograničenja oglašavanja usluga fizikalne terapije
- Ukinuti komorsko pravo na reguliranje cijena usluga u fizikalnoj terapiji

Obzirom da ste članstvo u Komori i regulaciju profesije povezali isključivo s onemogućavanjem tržišne konkurencije i slobode pružanja usluga slobodni smo navesti sljedeće:

U obrazloženju samog akcijskog plana istaknuto je kako se liberalizacija tržišta pružanja usluga provodi kroz sljedeći pravni okvir, a to je Ugovor o funkcioniranju Europske Unije prema kojemu je potrebno uklanjati prepreke slobodi poslovnog nastana (članak 49.) i slobodi pružanja usluga (članak 56.), dok se liberalizacija tržišta treba provoditi i iznad zahtjeva EU Direktiva, temeljem reformskih preporuka kroz Europski semestar (članak 60.). Kao dodatnu pravna osnova navodi se Direktiva 2006/123/EZ o uslugama na unutarnjem tržištu.

Kao temeljna pravna osnova tako navodi se članak 49. UFEU kao razlog za uklanjanje prepreka slobodi poslovnog nastana. Na ovom mjestu potrebno je istaknuti kako navedena odredba predstavlja generalno klauzulu čije je ograničenje postavljeno odmah u članku 51. UFEU koji jasno i izričito određuje kako se **„Odredbe ovog poglavlja ne primjenjuju se u određenoj državi članici na djelatnosti koje su u toj državi članici, makar i povremeno povezane s izvršavanjem javnih ovlasti“**. Zakonom o fizioterapeutskoj djelatnosti („Narodne novine“ broj: 120/08) i to člankom 25. određeno je kako Hrvatska komora fizioterapeuta obavlja **javne ovlasti**, a to su vođenje registra svojih članova, izdavanje, obnavljanje i oduzimanje odobrenja za samostalan rad te obavljanje stručnog nadzora nad radom fizioterapeuta, fizioterapeutskih tehničara, radnih terapeuta i masera- kupeljara koji obavljaju poslove u fizikalnoj terapiji.

Članak 52. UFEU dodatno uređuje kako odredbe ovog poglavlja (znači poglavlja o slobodi poslovnog nastana) i mjere poduzete na temelju njih ne dovode u pitanje primjenu odredaba utvrđenih u zakonu i ostalim propisima kojima se za strane državljane predviđa poseban tretman koji je opravdan razlozima javnog poretka, javne sigurnosti ili **javnog zdravlja**. Članak 2. Zakona o fizioterapeutskoj djelatnosti određuje kako su fizioterapeuti zdravstveni radnici i njihova je **djelatnost sastavni dio zdravstvene djelatnosti od javnog interesa za Republiku Hrvatsku**, a obavlja se pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom.

Na temelju navedenih odredaba jasno je kako se djelatnost Hrvatske komore fizioterapeuta ne može smatrati kao djelatnost koja se može tumačiti prema odredbi članka 49. UFEU iz razloga što se ista obavlja kao javna ovlast. Na isti način se odredbe UFEU koje se odnose na poslovni nastan ne mogu primijeniti na djelatnost fizioterapeuta iz razloga što se radi o djelatnosti javnog zdravlja.

Osim članka 49. UFEU pozivate se i na članak 56. UFEU koji u stavku 1. određuje kako se zabranjuje ograničenje slobode pružanja usluge unutar Unije u odnosu na državljane država članica s poslovnim nastanom u državi članici koja nije država osobe kojoj su usluge namijenjene. Ovim ističemo da fizioterapeutu državljanu EU koji želi ostvariti poslovni nastan u RH nijednom navedenom mjerom u Akcijskom planu nije ograničeno pružanje usluga fizikalne terapije u RH. Dapače, Zakon o zdravstvenoj zaštiti (NN 100/18) je jasno inkorporirao članak 56. UFEU na način da je propisao da „*Državljeni drugih država članica Europske unije mogu obavljati privatnu praksu fizikalne terapije u RH pod jednakim uvjetima kao i državljani RH*“ uz ispunjavanje uvjeta poznavanja hrvatskog jezika, najmanje na razini koja je potrebna za nesmetanu i nužnu komunikaciju.

Što se tiče Direktive 2006/123/EZ o uslugama na unutarnjem tržištu, na koju se pozivate, u uvodu ista određuje kako **isključivanje** zdravstvene zaštite iz područja primjene ove Direktive obuhvaća zdravstvenu zaštitu i farmaceutske usluge koje zdravstveni djelatnici pružaju pacijentima da bi ocijenili, zadržali ili poboljšali njihovo zdravstveno stanje, ako su te djelatnosti rezervirane za uređenu zdravstvenu struku u državi članici u kojoj se pružaju usluge. Kao temeljni razlog potrebe za deregulaciju profesije i javnog tijela navodi se jačanje konkurentnosti gospodarstva te ostvarivanje drugih gospodarskih učinaka. Iako postoje profesije čija se deregulacija može ostvariti uklanjanjem prepreka pristupu tržištu usluga na ovom mjestu potrebno je još jednom istaknuti kako se djelatnost fizioterapeuta smatra zdravstvenom djelatnosti od interesa za RH. **U tom smislu gore navedena Direktiva opet ističe kako pristup uslužnoj djelatnosti ili njezino izvođenje na državnom području države članice ne smije biti predmet ekonomskog ispitivanja.** Zabrana ekonomskih ispitivanja kao preduvjet za dodjelu ovlaštenja treba obuhvatiti ekonomska ispitivanja kao takva, ali ne i zahtjeve koji su objektivno opravdani prevladavajućim razlozima vezanim uz društveni interes, kao što je zaštita urbanog okoliša, socijalna politika ili javno zdravlje. U tom smislu Direktiva 2006/123/EZ u članku 2. stavku 2. točki f. jasno određuje kako se **ne primjenjuje na zdravstvene usluge bez obzira na to pružaju li ih zdravstvene ustanove, bez obzira na način na koji su organizirane i financirane na nacionalnoj razini te bez obzira na to jesu li javne ili privatne.** Osim navedenog ograničenja primjene Direktive 2006/123/EZ članak 17. iste dodatno određuje kako se članak 16. (sloboda pružanja usluga) **ne primjenjuje na pitanja iz glave II. Direktive 2005/36/EZ te zahtjeve države članice u kojoj se pruža usluga, kojima se obavljanje djelatnosti ograničava na određenu struku.**

Istu činjenicu je utvrdio Zakon o uslugama („Narodne novine“ broj: 80/11) koji u članku 2. stavku 2. točki 1. određuje da se odredbe istog ne primjenjuju na liberalizaciju usluga od općeg gospodarskog interesa rezerviranih za javna ili privatna tijela, a u stavku 3. točki 6. određuje kako se odredbe istog **ne primjenjuju** na djelatnosti zdravstvenih usluga bez obzira na to pružaju li ih zdravstvene ustanove, privatna praksa ili trgovačko društvo za obavljanje zdravstvene djelatnosti, bez obzira na način na koji su organizirane i financirane na nacionalnoj razini te bez obzira jesu li javne ili privatne. Ovdje se još ističe da ova iznimka obuhvaća zdravstvenu zaštitu i farmaceutske usluge koje zdravstveni djelatnici pružaju pacijentima kako bi ocijenili, zadržali ili poboljšali njihovo zdravstveno stanje. Osim navedenog izuzeća Zakon o uslugama u članku 2. stavku 3. točki 6. jasno određuje kako se **isti ne primjenjuje na djelatnosti povezane s izvršavanjem službenih ovlasti.** Također Zakon o uslugama u članku 3. stavku 3. određuje u pogledu područja primjene da u slučaju kad su odredbe ovoga Zakona u suprotnosti s odredbama posebnog propisa koji uređuje uvjete za poslovni nastan ili slobodno pružanje usluga u specifičnim sektorima ili za specifične struke, **primjenjuju se odredbe**

posebnog propisa, uključujući propise o radu izaslanih radnika, propise o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti, propise o izvođenju djelatnosti televizijskog emitiranja i propise o reguliranim profesijama. Također je istovjetno kao i u Direktivi Zakon u članku 16. odredio kako se odredbe o slobodi pružanja usluga te zabrani ograničavanja pružanja usluge ne primjenjuju na pravila iz Naslova II. Direktive 2005/36/EZ o reguliranim profesijama i zahtjeve države ugovornice EGP-a u kojoj se pruža usluga, kojima se obavljanje djelatnosti ograničava na određenu struku.

Temeljem svega navedenog jasno je kako se na pružanje djelatnosti fizioterapeuta ne mogu primijeniti propisi koje Ministarstvo gospodarstva, poduzetništva i obrta (u daljnjem tekstu MINGO) navodi glede deregulacije fizioterapeutske profesije u smislu UFEU slijedom čega isto ne može biti predmetom deregulacije tržišta usluga temeljem Direktive 2006/123/EZ te Zakona o uslugama.

Ustav Republike Hrvatske (56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14) u članku 141. c. stavku 1. propisuje kako je ostvarivanje prava koja proizlaze iz pravne stečevine Europske Unije izjednačeno s ostvarivanjem prava koja su zajamčena hrvatskim pravnim poretom. Stavak 2. navedenog članka Ustava RH određuje kako se pravni akti i odluke koje je RH prihvatila u institucijama EU primjenjuju u RH u skladu s pravnom stečevinom EU. Zaključno stavak 4. članka 141.c. Ustava određuje kako državna tijela, tijela jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave te pravne osobe s javnim ovlastima **izravno primjenjuju pravo EU**.

Kod određenja prava EU potrebno je istaknuti kako se isto sastoji od Osnivačkih ugovora, akata institucija EU, prakse Europskog Suda te općih načela prava EU.

U pogledu unutarnjeg tržišta EU te slobode kretanja radnika članak 45. Ugovora o funkcioniranju Europske Unije uspostavlja načelo slobode kretanja radnika na području EU s time da stavak 3. navedenog članka uvodi ograničenja radi zaštite javnog poretka, javne sigurnosti ili javnog zdravlja. Članak 52. UFEU jasno određuje kako se odredbe poglavlja o slobodi poslovnog nastana i mjere poduzete na temelju njih ne dovode u pitanje primjenu odredaba utvrđenih u zakonu i ostalim propisima kojima se za strane državljane predviđa poseban tretman koji je **opravdan razlozima javnog poretka, javne sigurnosti ili javnog zdravlja**. Članak 53. UFEU propisuje kako radi olakšavanja pokretanja i obavljanja djelatnosti samozaposlenim osobama, Europski parlament i Vijeće, odlučujući u skladu s redovnim zakonodavnim postupkom, donose direktive za međusobno priznavanje diploma, svjedodžbi i ostalih dokaza o formalnim kvalifikacijama i za usklađivanje odredaba utvrđenih zakonom ili drugim propisima država članica o pokretanju i obavljanju djelatnosti samozaposlenih osoba. Stavak 2. citiranog članka određuje kako u slučaju medicinskih, njima srodnih i farmaceutskih profesija, postupno ukidanje ograničenja ovisi o usklađivanju uvjeta njihovog obavljanja u različitim državama članica.

Direktivom (EU) 2018/958 Europskog parlamenta i Vijeća od 28. lipnja 2018. o ispitivanju proporcionalnosti prije donošenja novih propisa kojima se reguliraju profesije u svojem uvodu navodi kako se istom ne dovodi u pitanje nadležnost država članica da definiraju organizaciju i sadržaj svojih sustava obrazovanja i stručnog osposobljavanja, **a posebice u pogledu mogućnosti da strukovnim organizacijama delegiraju ovlast organizacije i nadzora strukovnog obrazovanja i osposobljavanja**. Navedena Direktiva dodatno utvrđuje kako bi države članice trebale uzeti u obzir cilj osiguravanja visoke razine zaštite zdravlja ljudi pri

procjeni zahtjeva za zdravstvene profesije, kao što su djelatnosti koje su ograničene na određenu profesiju, zaštićeni profesionalni nazivi, trajno stručno usavršavanje ili pravila koja se odnose na organizaciju profesije, profesionalnu etiku i nadzor uz poštovanje minimalnih uvjeta osposobljavanja utvrđenih u Direktivi 2005/36/EZ te kako bi države članice posebno trebale osigurati da je reguliranje profesija iz područja zdravstvene skrbi povezanih s javnim zdravljem i sigurnosti pacijenta proporcionalno i da pridonosi jamčenju pristupa zdravstvenoj skrbi, što je prepoznato kao temeljno pravo u Povelji, kao i jamčenju pristupa sigurnoj, visokokvalitetnoj i učinkovitoj zdravstvenoj skrbi za građane na svojem državnom području.

U vezi s prijedlogom za liberalizaciju tržišta usluga potrebno je istaknuti kako je člankom 6. Direktive 2018/958 propisano **kako države članice osiguravaju da su odredbe zakona ili drugih propisa kojima se ograničava pristup reguliranim profesijama ili njihovo obavljanje koje namjeravaju uvesti i izmjene postojećih odredbi koje namjeravaju izvršiti opravdane ciljevima od javnog interesa** pri čemu je u stavku 2. citiranog članka kao jedan od legitimnih ciljeva jasno određeno javno zdravstvo odnosno prevladavajući razlozi od javnog interesa.

Potrebno je istaknuti kako sukladno stajalištu Suda EU te mjerodavnih propisa EU u području sloboda kretanja usluga odnosno sloboda poslovnog nastana nije niti zamišljeno da se ostvaruje putem deregulacije profesija na način kako to ističe MINGO. Tako je dopuštena situacija da pojedine države članice propisuju različite uvjete za obavljanje određene profesije. U takvoj situaciji sukladno pravu EU primjenjuje se pravo države primateljice. U tom smislu je i Sud EU u predmetu C-55/94 Gebhard utvrdio kako pravo pokretanja i obavljanja djelatnosti može biti uvjetovano poštivanjem određenih odredaba koje su utvrđene u zakonu i ostalim propisima, što se opravdava općim interesom, poput pravila koje se odnose na organizaciju, kvalifikaciju, profesionalnu etiku, nadzor i odgovornost. Sud EU u navedenoj presudi dodatno utvrđuje kako se tim odredbama može propisati da neku djelatnost mogu obavljati samo osobe koje imaju diplomu, svjedodžbu ili drugi dokaz o svojim kvalifikacijama, te one koje su članovi profesionalnih organizacija, te osobe na koje se primjenjuju određena pravila ili nadzor. Znači ako su za pokretanje i obavljanje neke djelatnosti u državi domaćinu propisani posebni uvjeti, tada ih državljanin druge države članice koji tu djelatnost namjerava obavljati načelno mora ispunjavati.

Samo obrazloženje učinka predložene mjere ukidanja obveznog članstva u strukovnoj komori za fizioterapeute je paušalno i nedovoljno argumentirano jer članstvo je obvezno samo za pružatelje usluga u fizikalnoj terapiji. Isto tako je obvezno članstvo i u svim ostalim zdravstvenim Komorama u RH koje neposredno pružaju usluge svoje profesije. Smatramo da je MINGO na jedan malo neobičan način predložio ukidanje regulacije fizioterapeutske djelatnosti. Prvenstveno ističemo da u ovoj analizi nisu obuhvaćene druge profesije odnosno komore u zdravstvu (osim magistara farmacije) a što nije respektabilni uzorak za sektor zdravstva (uzimajući u obzir da sve Komore u zdravstvu imaju obvezno članstvo, identičnu regulaciju i regulatorno tijelo su za svoje profesije a ima ih ukupno osam). Isticanje MINGO-a kako u određenim državama članicama EU nije predviđeno članstvo u strukovnim komorama, ovdje je MINGO zanemario da se u ovom slučaju Republika Hrvatska odlučila da upravo strukovne Komore u zdravstvu budu regulatorno tijelo za zdravstvene radnike. Komora kao

regulatorno tijelo za fizioterapeute vodi obavezan registar zdravstvenih radnika kao i izdavanje licence za rad.

Svaka država članica ima regulatorno tijelo za fizioterapeute, neke države su se odlučile za komorski sustav kao regulacijsko tijelo, neke su se odlučile za drugi institucionalni oblik. Smatramo da prilikom upuštanja u komparativnu ocjenu dva ili više sustava organizacije regulacije profesija u zemljama članicama potrebno je izvršiti cjelovitu analizu, a ne samo ograničiti doseg istraživanja na činjenicu postoji li ili ne određena institucija.

Glede navoda MINGO-a u obrazloženju svojih mjera u kojem predstavljaju činjenicu kako „se fizikalna terapija obično ne povezuju s rizikom od smrti te bi se posljedice neželjenih događaja trebale moći ispraviti“ su deplasirane u 21 stoljeću razvoja društva a što se očituje i u članku 168. UFEU„. U utvrđivanju i provedbi svih politika i aktivnosti Unije, osigurava se visok stupanj zaštite zdravlja ljudi“. Zaštita zdravlja i zaštita od rizika smrtnosti su dva različita pojma u osiguranju kvalitete pruženih zdravstvenih usluga pučanstvu.

S jedne strane potrebno je istaknuti kako je neprihvatljivo činjenicu smrti uzeti kao jedinu moguću posljedicu neodgovarajućeg zdravstvenog postupanja koja bi opravdavala postojanje deregulacije fizioterapeutske profesije ili bilo koje druge zdravstvene profesije, a s druge strane ne može se dovoljno naglasiti svrhovitost obnavljanja stečenih znanja te usvajanja novih u skladu s najnovijim dostignućima uzimajući da se je poluživot znanja u zdravstvu i medicini spustio na 4-5 godina.

Iako se fizikalne terapije uobičajeno ne povezuju sa rizikom od smrti, ona je itekako moguća kao rezultat nepažljivo ili nepravilno provedene fizioterapijske intervencije. Također, cijeli je niz neželjenih događaja opisanih u fizioterapijskoj praksi koji su doveli ne samo do komplikacija, nego i do trajnih i devastirajućih posljedica za pacijenta, korisnika fizioterapeutske usluge. Jedan od zadataka regulatornog tijela s javnim ovlastima (konkretno u RH Hrvatske komore fizioterapeuta) je zaštititi pučanstvo od ovakvih pripadnika profesije nadzorom nad njihovim radom i ograničavanjem pristupa profesiji onih koji svojim djelovanjem predstavljaju opasnost i prijetnju za stanovništvo.

Zbog čega se događaju tužbe protiv fizioterapeuta? Najčešći razlog je pogreška tijekom fizioterapijske procjene ili zbog nepažljive ili pogrešne izvedbe fizioterapijskog tretmana. Neki od primjera greške tijekom fizioterapijskog tretmana za koje su fizioterapeuti morali odgovarati i plaćati odštete su neprepoznavanje sindroma kaude equine, opekline uzrokovane elektrofizikalnim agensima, smrt ili trajne neurološke posljedice nakon tretmana vratne kralješnice te pneumotoraks nakon primjene „dry needlinga“.

(<https://www.csp.org.uk/frontline/article/advice-line-avoiding-litigation> pristupljeno 17.02.2019.)

Nastavno na MINGO-ev prijedlog mjera da se ukidanjem regulacije fizioterapeutske profesije može nadomjestiti osiguranjem od profesionalne odgovornosti kao kompenzacija od štete, smatramo apsolutno nevezanim elementom za ovu problematiku.

Svaki pacijent ima zakonsko pravo očekivati "razumnu razinu skrbi". Pacijenti koji su oštećeni zbog skrbi koja je ispod standarda može tražiti naknadu.

Svrha regulacije profesija u zdravstvu nije da se kompenzira šteta u novčanom obliku nego da se prevenira šteta kako ne bi nastale trajne posljedice zdravlja za pacijenta/klijenta, a s druge strane naknada na osnovi osiguranja nije naknada štete nego novčana satisfakcija jer naknada

štete bi bila povrat u prvotno stanje sa zdravstvenim stanjem pacijenta/klijenta, što nekad nije moguće.

Osim pogrešaka i neželjenih događaja od kojih je potrebno zaštititi pučanstvo, fizioterapeuti rade i sa ranjivim skupinama uključujući djecu, osobe starije životne dobi, osobe oboljele od mentalnih bolesti kao i one sa posebnim potrebama, uključujući mentalnu retardaciju. Izuzetno je važno da takvima pristup imaju samo oni čije se obrazovanje, profesionalno ponašanje – etičnost, kao i kontinuirano obrazovanje nadzire od strane regulatornog tijela jer nisu svi korisnici fizioterapije punoljetne osobe s poslovnom sposobnošću koje imaju manje probleme mišićno-koštanog sustava!

A samo pitanje profesionalne odgovornosti uređeno je zakonodavstvom koji uređuje radno-pravne i obvezno pravne odnose, te nema izravne veze sa regulacijom standarda profesije. Osiguranje od profesionalne odgovornosti nije neka novost koju treba uvesti, jer ona je zakonska obveza fizioterapeuta poslodavaca koji zapošljavaju pripadnike profesije, s ciljem da se osigura njihov rad od eventualnih šteta koje se mogu desiti kao posljedica pružanja usluga fizikalne terapije. Dakle osiguranje ne predstavlja ni formalno-pravno ni sadržajno regulatorni element bitan za određivanje kriterija profesije.

Osim toga, MINGO navodi kako su postojeći zahtjevi u pogledu stručnih kvalifikacija dostatni za osiguranje prava sigurnosti pacijenta. U tom kontekstu slobodni smo reći da znanja eksponencijalno zastarijevaju, a «poluživot» mnogih ljudskih znanja značajno je skraćen te se povećava raskorak između znanja stečenih školovanjem i novih potreba suvremenog društva. „*Poluživot znanja koja tvore kurikulum onih profesija koje pružaju usluge temeljene na znanstvenim dokazima stalno se skraćuje i već se spustio na 4-5 godina*“ (N.Pastuović. Odgojne znanosti Vol. 8, br. 2, 2006, str. 421-441 Izvorni znanstveni članak) tako da mnoge stručne postupke koje su fizioterapeuti učili za vrijeme formalnog obrazovanja se više ne primjenjuju, odnosno kontraindicirane su, jer istraživanja u fizikalnoj terapiji odnosno Evidence Based Practice donose nove metode u liječenju fizikalnom terapijom a koje fizioterapeuti moraju pratiti radi prava pacijenta/klijenta.

Stoga nije jasna intencija MINGO-a prilikom objašnjenja ove mjere, za pretpostaviti je da isti sugerira suvišnost potrebu za cjeloživotnim učenjem i usavršavanjem koje provodi Komora u obliku trajnog usavršavanja.

MINGO kao jedan od razloga navodi kako Komora izdaje odobrenja za samostalan rad te pritom može primjenjivati diskriminacijske kriterije koji nadilaze kriterije određene u primarnom zakonodavstvu. Kao objašnjenje ove tvrdnje MINGO navodi da je Statutom Komore određeno da obrazovanje fizioterapeuta mora biti u skladu s njezinim aktima dok isto nije predviđeno člankom 7. Zakona o fizioterapeutskoj djelatnosti („Narodne novine“ broj: 120/08) a u kojem su navedeni poslovi Komore. Ovim putem potrebno je naglasiti kako člankom 7. Zakona o fizioterapeutskoj djelatnosti **nisu navedeni poslovi Komore** već se određuje kako temeljno obrazovanje fizioterapeuti stječu završavanjem studija fizioterapije kojim se osigurava visoka razina obrazovanja sukladno propisima iz područja visokog obrazovanja. Osim navedenog člankom 15. Zakona o fizioterapeutskoj djelatnosti jasno je utvrđeno kako uvjete, način i postupak davanja, obnavljanja i oduzimanja odobrenja za samostalan rad fizioterapeuta, fizioterapeuskog tehničara, radnog terapeuta i masera-kupeljara u fizikalnoj terapiji propisuje općim aktom Hrvatska komora fizioterapeuta. Iz svega navedenog nije jasno na koji način MINGO iz gore navedenih odredaba vidi moguću

opasnost primjene diskriminacijskih kriterija prilikom izdavanja i obnavljanja Odobrenja za samostalan rad.

Zakonom o fizioterapeutskoj djelatnosti definirani su uvjeti za obavljanje poslova navedene djelatnosti.

Dakle predmetnu djelatnost u okviru gore utvrđenih poslova i razine složenosti poslova mogu obavljati isključivo fizioterapeuti koji imaju završen standard visokog obrazovanja na zdravstvenim učilištima te koji imaju ishodomano odobrenje za samostalan rad za obavljanje poslova iz predmetne djelatnosti. Fizioterapeuti su kao takvi definirani kao regulirana profesija u Republici Hrvatskoj, a što podrazumijeva kriterije i standarde u obavljanju iste kao i postojanje jasnih kvalifikacija navedene profesije. Navedeno se odnosi na postojanje preduvjeta i kriterija pristupa predmetnoj profesiji, te samim tim i obavljanju poslova djelatnosti. Ti preduvjeti odnosno kriteriji pristupa profesiji jesu:

- Temeljno obrazovanje, odnosno stjecanje formalne kvalifikacije na visokim učilištima
- Stručno osposobljavanje i usavršavanje u poslovima predmetne djelatnosti
- Pravo i obveza samostalnog obavljanja poslova djelatnosti.

Navedene tri razine sadržaj su priznavanja određenoj struci naziva regulirane profesije. Samim tim i fizioterapeuti odlukom državne vlasti i zakonodavca definirani jesu kao regulirana profesija sa svim ovlastima i obvezama u okviru obavljanja poslova fizioterapije.

Radi formalno sadržajnog ostvarivanja svih utvrđenih principa i kriterija obavljanja gore navedenih djelatnosti od strane fizioterapeuta zakonom je utvrđena obveza institucionaliziranja staleškog udruživanja istih kroz instituciju Komore. S ciljem zaštite interesa profesije i svih radnika koji obavljaju poslove gore navedene djelatnosti, utvrđivanja kriterija, normativa i standarda u obavljanju iste profesije zakonodavac je predvidio osnivanje Komore kao regulacijskog tijela i obvezu registriranja svih pripadnika profesije koji neposredno obavljaju navedene poslove fizioterapeutske djelatnosti.

Standardi i uvjeti obavljanja pojedinih poslova iz okvira djelatnosti, kao i kriteriji udovoljavanja pripadnosti reguliranoj profesiji fizioterapeuta neće moći biti utvrđivani bez izravnog angažmana Komore i njenih tijela.

U prilog ovim činjeničnim tvrdnjama bitno je uzeti u obzir i naglasiti odluku Ustavnog suda broj : U-I-385/1993. , posebice obrazloženje:

*„Odredbama članka 166. osporenog Zakona o zdravstvenoj zaštiti utvrđena je obveza zdravstvenih djelatnika visoke stručne spreme koji rade na području Republike Hrvatske na neposrednim poslovima zdravstvene zaštite da se udruže u navedene komore radi ostvarivanja svojih interesa Predlagatelj smatra da je ova zakonska odredba suprotna ustavnim normama kojima se jamči građanima pravo na slobodno udruživanje u političke stranke, sindikate i druge udruge (članak 43. stavak 1. Ustava). Propisana obvezatnost udruživanja u komore da **nadalje, ograničava i ugrožava vlasničke, gospodarske, poduzetničke i tržišne interese njihovih članova**; smatraju da je ova odredba u suprotnosti i s odredbama članka 48. stavak 1. te članka 49. stavak 1. i 2. Ustava: nalaze da zapravo nema ustavne utemeljenosti za obvezno udruživanje zdravstvenih djelatnika u komore. Ustav Republike Hrvatske u članku 53. građanima je zajamčio da mogu radi zaštite svojih probitaka ili zauzimanja za socijalna, gospodarska, politička, nacionalna, kulturna ili druga uvjerenja i ciljeva, slobodno osnivati političke stranke, sindikate i druge udruge, uključivati se u njih ili iz njih istupati. Pravo slobodnog udruživanja Ustavom je ograničeno zabranom nasilnog ugrožavanja demokratskog*

*ustavnog poretka, neovisnosti, jedinstvenosti i teritorijalne cjelovitosti Republike Hrvatske. Ustavnopravnu utemeljenost obaveznog udruživanja u zdravstvenoj djelatnosti Sud nalazi u odredbama članka 50. stavak 2. Ustava, prema kojima se poduzetnička sloboda i vlasnička prava mogu iznimno ograničiti zakonom radi zaštite interesa Republike Hrvatske, prirode, ljudskog okoliša i zdravlja ljudi, kao i u odredbama članka 69. Ustava, prema kojima svatko ima pravo na zdrav život, a građani, državna, javna i gospodarska tijela i udruge dužni su u sklopu svojih ovlasti i djelatnosti, osobitu skrb posvećivati zaštiti zdravlja ljudi, prirode i ljudskog okoliša. Kako je nadalje, Ustav u članku 58. svakom građaninu Republike Hrvatske zajamčio pravo na zdravstvenu zaštitu, obavljanje zdravstvene djelatnosti od posebnog je društvenog i državnog interesa. Stoga je po mišljenju ovog Suda, osnivanje komora i udruživanje u njih zdravstvenih djelatnika koji rade na neposrednim poslovima zdravstvene zaštite temeljem normi osporenog Zakona, imalo za svrhu (i) pratiti i nadzirati te unapređivati provedbu zajamčene zdravstvene zaštite. To bez obzira u kojem se vlasničkom obliku obavlja (državnom, privatnom). **Osim toga, komore su mjesta na koja se imaju pravo obratiti građani radi zaštite svojih prava s obzirom na kakvoću, sadržaj i vrstu zdravstvene usluge koja im se pruža.** Sud smatra da time što je osporenim zakonom utvrđeno obvezatno udruživanje, nije građanima i pravnim osobama onemogućena sloboda udruživanja kako je to zajamčeno u članku 43. Ustava. Naprotiv, članovi komora osnovanih temeljem zakonske norme o obvezatnom udruživanju mogu biti i članovi udruga čiji temelj je dobrovoljnost udruživanja i sloboda izbora tih udruga. Sve to, naravno uz uvjet da se te udruge bave djelatnošću i poslovima za koje su pribavile odobrenje nadležnih tijela i za koje su registrirane, poštujući pri tom ustavne norme o zaštiti sloboda i prava drugih građana i pravnog poretka (članak 16. Ustava). **Tvrđenje predlagatelja o ugroženosti vlasničkih interesa te poduzetničkih i tržišnih sloboda njegovih članova u obavljanju poslova za koje je njihova udruga osnovana, a s obzirom na navedenu normu članka 166. osporenog Zakona, Sud također smatra ustavnopravno neutemeljenima.** Uostalom, za svoje tvrdnje nije predlagatelj pružio nikakve relevantne činjenice i dokaze. Slijedom izloženog, Sud je ocijenio da razlozi iz prijedloga predlagatelja ne dovode u sumnju ustavnost navedenih odredbi osporenog Zakona. te je stoga riješio kao pod točkom 1. izreke. Objava ovog rješenja (točka 2. izreke) temelji se na odredbi članka 20. stavak 2. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu Republike Hrvatske ("Narodne novine", broj 13/91)."*

Ograničavanje oglašavanja nije u svrhu sprječavanja slobode usluga i tržišnog natjecanja, niti se praktično radi o ograničavanju oglašavanja već samo u propisivanju standarda koji se moraju zadovoljiti da bi netko mogao i morao oglašavati djelatnost profesije, a sve u cilju standardizacije i usklađivanja kvalitete i sveobuhvatnosti pružanja fizioterapeutskih usluga. Kontrolom oglašavanja sprječava se reklamiranje područja rada koje prelazi okvire struke i izaziva nelojalnu konkurenciju ili ulazi u područje rada drugih zdravstvenih profesionalaca, siva ekonomija i nelegalno obavljanje djelatnosti od strane pojedinaca koji nisu educirani niti osposobljeni obavljati predmetnu profesiju.

Cijene usluga jesu standard regulirane profesije. Predmetno nije nepoznanica niti kod drugih profesija niti u drugim državama Europe i svijeta. Utvrđivanjem minimalnih cijena održava se standard kvalitete obavljanja djelatnosti te onemogućava siva ekonomija u području zdravstva koje je od posebnog interesa države i obavlja se kao javna služba.

Iz svega ovdje navedenog nesporno je utvrđeno kako se obavljanje zdravstvene djelatnosti fizioterapeuta ne može tumačiti kao neograničeno pravo na poslovni nastan odnosno ograničenje pružanja usluga temeljem odredbama UFEU. Također je jasno kako i UFEU i sekundarno pravo EU određuju da su u određenim djelatnostima, a među koje spada i zdravstvena djelatnost podvrgnuta određenim ograničenjima upravo u svrhu zaštite prava pacijenta/klijenta te općenito javnog zdravlja. Također iz iznesene sudske prakse može se utvrditi kako postojanje odgovarajućih strukovnih organizacija nije zapreka slobodnom kretanju radnika te pružanju usluga pod uvjetom da su ispunjeni uvjeti pojedine države članice.

Zaključno potrebno je istaknuti kako predloženi način koji se pokreće pod motom liberalizacije tržišta usluga nije primjenljiv na javna tijela a niti na zdravstvene profesije, a ovdje konkretno na ciljanu reguliranu profesiju fizioterapeut, a niti način provođenja. Inzistiranje na opisanim predloženim mjerama nesumnjivo bi dovelo ne samo do smanjenja kvalitete zdravstvene zaštite već i do narušavanja prava i sigurnosti pacijenata. Osim toga, predloženi način deregulacije „javnog tijela“ je suprotan europskoj pravnoj stečevini te bi nedvojbeno mogao biti predmetom ocjena nadležnih institucija na EU razini.

Kako smo Vam ovdje iznijeli niz argumentacija koje imaju temelja u internim zakonskim propisima te u propisima EU, a ujedno i praksu relevantnih sudišta od Ustavnog suda te Europskog suda, držimo da nadležno Ministarstvo mora žurno izmijeniti prijedlog Akcijskog plana u skladu sa iznesenim. Pružanje usluga u ovako prezentiranom obliku nema nikakve izravne veze niti može utjecati na obavljanje djelatnosti reguliranih profesija, te njihovog regulatornog tijela koje obavlja javne ovlasti u području zdravstva koje je RH proglasila od posebnog državnog i javnog interesa.

S poštovanjem

Predsjednica Hrvatske komore fizioterapeuta
Mirjana Grubišić, magistra fizioterapije

