

**ORGANIZACIJA I FUNKCIONIRANJE JAVNOG ZDRAVSTVA U  
REPUBLICI HRVATSKOJ**

**ORGANIZATION AND FUNCTIONING OF PUBLIC HEALTH IN THE  
REPUBLIC OF CROATIA**

*Pregledni znanstveni članak*

*Krunoslav Čolak, str. spec. men. jav. sek.\**

*Dr. sc. Ninoslav Gregurić-Bajza, v. pred.\**

**Sažetak**

*Od pojave čovjeka potreba za zdravljem je primarna i u hijerarhiji potreba visoko rangirana ljudska potreba koju svaka osoba nastoji zadovoljiti. Krajem XVIII i početkom XIX stoljeća pojavom demokratskih društava kvaliteta zdravlja za najveći dio pripadnika zajednice određena je ponajviše učinkovitošću organizacijskih subjekta koji na trošak države skrbe o zdravlju nacije. Skrb o zdravlju u društvu pozicionira se kao društvena djelatnost od javnog interesa, a organizacijski subjekti čine javni zdravstveni sustav i svrstavaju se u javne službe. Stoga, subjekti koji o trošku države (poreznih obveznika) putem kvalificiranih djelatnosti djelatno implementiraju povjerena proračunska sredstva u zdravlje građana imaju veliku društvenu odgovornost.*

*Javni zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj u posljednjih dvadesetak godina kontinuirano je izložen kritici u javnom diskursu u svezi učinkovitosti i racionalnosti, odnosno pod povećalom javnosti su organizacija i funkcioniranje javnog zdravstva u Republici Hrvatskoj. U hrvatskoj se javnosti raspravlja o potrebi korjenitih reformi javnog zdravstvenog sustava dok oni koji upravljaju sustavom kontinuirano donose prijedloge strategije reforme javnog zdravstva. Prevladavajući kritički osvrti usmjereni su na analizu cost-benefit (analiza troškova i koristi), odnosno isporučuje li utrošak materijalnih sredstava za potrebe javnog zdravstva primjerenu zdravstvenu zaštitu hrvatskih građana. Najšira hrvatska javnost dominantno ističe problem u svezi s tzv. „listama čekanja“ unatoč*

---

\* Podatkovni centar Križ d.o.o., e-mail: [kruno.colak@gmail.hr](mailto:kruno.colak@gmail.hr)

\* Veleučilište Baltazar Zaprešić, e-mail: [nino.bajza@bak.hr](mailto:nino.bajza@bak.hr)

*mnogobrojnim organizacijskim subjektima u sustavu javnog zdravstva. S druge strane, interna javnost opetovano upozorava na nedostatak ljudskog potencijala u javnom zdravstvu čemu značajno pridonosi fluktuacija zaposlenika i starosna struktura medicinskog osoblja, kojoj u znatnoj mjeri doprinosi i važeće radno-pravno zakonodavstvo. Manjak kadra posljedično nameće potrebu za povećanim prekovremenim radom koji utječe na kvalitetu zdravstvene usluge dok istovremeno prekovremeni rad nije valoriziran na primjeren način, niti sada važeće radno-pravno zakonodavstvo omogućuje njegovu veću fleksibilnost. Razvojem znanosti i tehnologije implementiranih u zdravstvenu praksu značajno se povećavaju troškovi zdravstvene zaštite. Iz hrvatskog državnog proračuna na godišnjoj razini za potrebe javnog zdravstva izdvajaju se značajna sredstva, preko dvadeset milijardi kuna. Hrvatska se svrstava u 2/3 država članica EU koje s preko 70% financiraju rashode zdravstvenih usluga građanima.*

*Opseg rashoda potencijalno predstavlja problem za održivost javnih financija, posebno u kontekstu sve starijeg stanovništva, na što zorno ukazuje popis stanovništva iz 2021. godine. U dobnoj skupini od 60 do 64 godine je gotovo 300 000 stanovnika što je najbrojnija skupina u donosu na niti 3,9 milijuna ukupnog stanovništva u Republici Hrvatskoj. Cijena zdravstvene zaštite je zahtjevna tema koju je potrebno posebno obraditi dok se u radu osvrćemo prvenstveno na organizacijske aspekte javnog zdravstva i čimbenike koji utječu na entropiju.*

*Ključne riječi: javne službe, javno zdravstvo, organiziranje, organizacijski subjekti, učinkovitost.*

### **Abstract**

*Since the appearance of people the need for health has been a primary and highly ranked human need in the hierarchy of needs that every person strives to satisfy. At the end of the 18th and the beginning of the 19th century with the emergence of democratic societies the quality of health for the majority of community members was determined primarily by the effectiveness of organizational entities that take care of the nation's health care system at the expense of the state. Health care in society is positioned as a social activity of public interest, and organizational subjects make the*

*public health system and are classified as public services. Therefore, entities that at the expense of the state (taxpayers) through qualified activities actively implement budgetary funds entrusted to the health of citizens have a great social responsibility. In the last twenty years the public health system in the Republic of Croatia has been permanently exposed to criticism in the public discourse regarding efficiency and rationality, that is, the organization and functioning of public health in the Republic of Croatia are under increased public scrutiny.*

*The Croatian public is debating the need for radical reforms of the public health system, while system managers continuously produce proposals for public health reform strategies. The prevailing critical reviews are focused on cost-benefit analysis, i.e. whether the expenditure of material resources for the needs of public health provides adequate health care for Croatian citizens. The broadest Croatian public dominantly highlights the problem related with so-called "waiting lists", despite numerous organizational entities in the public health system. On the other side, the internal public repeatedly warns about the lack of human potential in public health, which is significantly contributed by employee fluctuation and the age structure of the medical staff, to which the valid labor law legislation also contributes in a significant extent. The lack of staff consequently imposes the need for increased overtime work which affects the quality of the health service, while at the same time overtime work is not adequately valued, nor does the currently valid labor law legislation allow for its greater flexibility. Development of science and technology implemented in health practice significantly increases the costs of health care. Significant funds, over twenty billion kuna, are allocated annually from the Croatian state budget for the needs of public health.*

*Croatia ranks among the 2/3 of EU member states that finance more than 70% of the expenditure on healthcare services for citizens. The scale of expenditure is potentially a problem for the sustainability of public finances, especially in the context of an increasingly aging population, as the 2021 population census clearly indicates. There are almost 300 000 inhabitants in the age group from 60 to 64, which is the largest group in terms of income of 3.9 million of the total population in the Republic of Croatia. The price of health care is a demanding topic that needs to be specially treated, while in*

*this paper we look primarily at the organizational aspects of public health and factors that affect entropy.*

*Keywords: public services, public health, organizing, organizational subjects, efficiency.*

## **1. ORGANIZIRANJE I REORGANIZIRANJE**

Riječ organizacija često se koristi bez jasno određenog značenja, odnosno organizacijom označavamo svako skupno djelovanje na bilo kojem području društvenog života. Međutim, „za većinu menadžera izraz organizacija podrazumijeva namjeravanu i formaliziranu strukturu uloga i položaja“. (Weihrich, H., 1998.) Formalna organizacijska struktura nije inherentno nefleksibilna niti ograničavajuća. Stoga, nastavno na riječ organizacija, susrećemo se s pojmom organiziranja koji se najčešće dovedu u svezu sa poslovnim organizacijama, te se promatra kao proces koji u kontinuitetu analizira postojeća organizacijska rješenja, detektira čimbenike entropije temeljem kojih se predlažu inovativna rješenja i implementiraju u organizacijsku strukturu. Elementi formalne organizacijske strukture moraju u svakom trenutku odgovoriti svim izazovima koji stoje pred organizacijom, koje potenciraju unutarnji i posebice vanjski čimbenici u okruženju organizacije. S protokom vremena i utjecaja nametnutih unutar i izvan organizacije u funkcionalnom smislu pojavljuju se elementi neformalne organizacije, koja nije „neprijatelj“ formalne organizacije, već dobronamjerno upozorenje menadžmentu da je potrebno pristupiti reorganiziranju odnosno promjenama organizacijske strukture. „Reorganiziranje je planirano mijenjanje organizacijskog stanja iz sljedećih razloga: (1) pojava bitnih organizacijskih problema; (2) pojava novih radnih mjesta; (3) povećanje opsega posla; (4) postojeća organizacija ne odgovara društvenim promjenama“. (Jurina, 2011) Najčešći razlog zbog kojega se pristupa reorganizaciji je dominacija neformalne organizacijske strukture u odnosu na formalnu. Često se neformalni odnosi u organizaciji antagoniziraju, što je sasvim pogrešno. Naime, ukoliko neformalni odnosi pridonose većoj učinkovitosti i efikasnosti ne možemo govoriti o negativnom utjecaju neformalne organizacije. Takvo stajalište održivo je u situaciji kada se neformalni odnosi koriste isključivo za osobne prohibitke i dobrobit skupine

zanemarujući ciljeve organizacije. Organiziranje je važno u svim područjima organiziranog djelovanja, ne samo u realnom sektoru, nego i u javnom sektoru odnosno državnoj upravi i javnim službama, a odgovornost za učinkovito organiziranje pozicionira se na menadžmentu, poglavito strateškom menadžmentu. Planiranje i organiziranje temeljne su uloge strateškog menadžmenta u svakoj organizaciji. „Javne službe u smislu „Zakona o plaćama u javnim službama“ su javne ustanove i druge pravne osobe kojima se sredstva za plaće osiguravaju u državnom proračunu, a to su Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, Hrvatski zavod za zapošljavanje, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje i javne ustanove kojima se sredstva za plaće osiguravaju iz sredstava Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje“\*. Ishod svakog organiziranja je napor menadžmenta na projektiranju optimalne organizacijske strukture. „Reći ćemo da menadžer dobro organizira samo ako ta struktura stvara okruženje u kojemu djelovanje pojedinaca, sadašnje i buduće, pridonosi najučinkovitije ciljevima organizacije“. (Wehrich, H., 1998.)

### **1.1. Misija, načela i ciljevi u javnim službama**

Bitna razlikovna odrednica između organiziranja u realnom i javnom sektoru jesu misija (poslanje) odnosno razlog postojanja organizacijskog subjekta, načela koja se implementiraju u djelatna organizacijska rješenja, te ciljevi koje organizacija nastoji postići. Svaka organizacija ima viziju i misiju, koje se na razvidan način kratko i jednostavno komuniciraju prema okruženju. „Društvo je različitim vrstama organiziranih poduhvata povjerilo različite misije. Misija je privrednog poduzeća (realni sektor, nap. aut.) proizvodnja i distribucija dobara i usluga“. (Wehrich, H., 1998.) Misija cijelog korpusa javnih službi je doprinos državnih i javnih službenika javnim interesima građana, u javnosti izražena prepoznatljivom sintagmom „Obliti privatorum publica curate“ (Zaboravite privatne, bavite se javnim interesima), koja datira od prije nastanka demokratskih društava. Dakle, misija mora biti kompatibilna javnim interesima, a potreba za zdravljem je prvorazredni interes svakog čovjeka od postanka. „U okviru javnog sektora značajan dio čine službe u tzv. društvenim djelatnostima. Taj pojam, nema

---

\* Dostupno na: <https://mpu.gov.hr/kutak-za-sluzbenike-24748/drzavna-uprava/15079>. (25.10.2022.)

svoju znanstvenu niti pravnu definiciju, već se u svakodnevnom životu koristi kao zajednički pojam za grupu djelatnosti koje se zbog svoje društvene važnosti obavljaju kao javne službe, a koje se po svom cilju, sadržaju i metodama bitno razlikuju od djelatnosti pretežno gospodarske ili tehničke naravi“. (Antić, T., 2014.) Zdravstvena djelatnost u državi je društvena djelatnost od interesa za sve građane te se može promatrati kao opći društveni interes\*. „Zdravstvena djelatnost je djelatnost koju po stručno-medicinskoj doktrini i uz uporabu medicinske tehnologije obavljaju zdravstveni radnici pri pružanju zdravstvene zaštite. Riječ je o djelatnosti od interesa za Republiku Hrvatsku koja se obavlja kao javna služba i to na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini te na razini zdravstvenih zavoda“. (Antić, T., 2014.) U Hrvatskoj je, u svezi s društvenom odgovornošću menadžmenta u javnim službama, normativno uređeno sprječavanje sukoba između privatnog i javnog interesa u obnašanju javnih dužnosti\*. Misija javnog zdravstvenog sustava zrcali se kroz poslanje tijela koje upravlja javnim zdravstvom. Misija Ministarstva zdravstva je „zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva, uključujući kao posebnu skupinu radno sposobnu populaciju kroz zaštitu javnozdravstvenog interesa, rano prepoznavanje rizika bolesti i profesionalnih bolesti vezanih uz rad, sprečavanje bolesti, ozljeda na radu te liječenje i rehabilitaciju bolesnih“\*. Razlog postojanja bilo koje organizacije, pore misije, jesu njezini ciljevi, odnosno „ciljevi organizacije njihov su *raison d'être*“. (Sikavica, P., 2011.) Bez obzira na pravno utemeljenje sve poslovne organizacije imaju za cilj ostvarivanje profita za račun vlasnika kapitala. Ciljevi organizacija u javnom sektoru detaljnije razrađuju poslanje javnopravnog subjekta, a opisani su kao opći i posebni ciljevi. „Opći cilj Ministarstva zdravstva je zaštita, unapređenje i očuvanje zdravlja“. Posebni ciljevi su: (1) dostupnija

---

\* „Usluge od općeg interesa usluge su za koje javna tijela država članica EU-a smatraju da su od općeg interesa zbog čega se na njih primjenjuju posebne obveze na području javnih usluga. Usluge od općeg interesa može pružati država ili privatni sektor. Usluge od općeg interesa obuhvaćaju, na primjer: javni prijevoz, poštanske usluge i zdravstvo“. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/info/topics/single-market/services-general-interest\\_hr](https://ec.europa.eu/info/topics/single-market/services-general-interest_hr). (25.10.2022.)

\* „Svrha Zakona je sprječavanje sukoba interesa u obnašanju javnih dužnosti, sprječavanje privatnih utjecaja na donošenje odluka u obnašanju javnih dužnosti, jačanje integriteta, objektivnosti, nepristranosti i transparentnosti u obnašanju javnih dužnosti te jačanje povjerenja građana u tijela javne vlasti“. „Zakon o sprječavanju sukoba interesa“. Članak 1. stavak 2. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/423/Zakon-o-sprje%C4%8Davanju-sukoba-interesa>. (26.10.2022.)

\* Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/o-ministarstvu/9>. (26.10.2022.)

zdravstvena zaštita, (2) razvijen sustav kvalitete zdravstvene zaštite, (3) zaštita javnozdravstvenog interesa, (4) učinkovitije upravljanje financijskim resursima u zdravstvu“\*. Treća bitna razdjelnica organiziranja u realnom i javnom sektoru jesu načela organiziranja ugrađena u konkretnu organizacijsku strukturu. Iako u teoriji organizacije neki autori osporavaju postojanje univerzalnih načela organiziranja u realnom sektoru, i danas se, nakon više od sto godina, kao polazište organiziranja uzimaju Fayolova načela organizacije\*. „S pravom ističu B. J. Hodge i W. P. Anthony da je Fayolovih 14 načela organizacije prva ideja univerzalnosti u cjelokupnoj dotadašnjoj literaturi o teorijama organizacije“. (Sikavica, P., 2011.) Organiziranje javnih službi, uvažavajući Fayolova univerzalna načela, determinirano je načelima koje proizlaze iz poslanja javne službe. „Javne službe su djelatnosti kojima se zadovoljavaju javne potrebe, a putem njih se realiziraju neke od temeljnih vrijednosti na kojima počivaju suvremena demokratska društva. Načela poput jednakosti, društvene solidarnosti i pravednosti, nediskriminacije, jednake dostupnosti službi svima pod jednakim uvjetima itd., samo su neka od načela koja treba uzeti u obzir prilikom analize javnih službi“\*. Hrvatska je od 1. srpnja 2013. godine jedna od 27 zemalja članica EU. U pregovorima oko ulaska u EU svaka zemlja se obvezuje na implementaciju u nacionalno zakonodavstvo „Pravne stečevine EU“ (francuski *acquis communautaire*, skraćeno *acquis*), koja predstavlja „cjelokupno zakonodavstvo i praksu EU, a obuhvaća sva prava i obveze država članica i institucija EU“\*. Hrvatski Sabor donosi godišnji plan usklađivanja hrvatskog zakonodavstva s pravnom stečevinom EU, na kojem se temelji postupak implementacije i primjene prava EU u hrvatsko nacionalno zakonodavstvo. Uz to, Hrvatska je obvezna pravodobno izvještavati Europsku komisiju o implementaciji i primjeni novih EU direktiva u hrvatski pravni sustav. Uključivanjem u europski upravni prostor „Republika Hrvatska se obvezala temeljiti postupanje javne uprave na sljedećim načelima: (a) pouzdanost i predvidljivost (pravna sigurnost); (b)

---

\* Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/o-ministarstvu/9>. (26.10.2022.)

\* „Fayolovih 14 načela menadžmenta te pet temeljnih menadžment funkcija, još se i danas, uz manje preinake, smatraju relevantnima u teoriji menadžmenta“. Dostupno na: <https://www.ramiro.hr/baza-znanja/menadzment-jos-uvijek-najbolje-opisuje-fayol>. (26.10.2022.)

\* Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/47939>. (22.10.2022.)

\* Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/46432>. (27.10.2022.)

otvorenost i transparentnost; (c) odgovornost; (d) učinkovitost i djelotvornost; (e) koherentnost\*\*.

## 2. ORGANIZACIJA JAVNOG ZDRAVSTVA

Organiziranje u funkcionalnom smislu presudno utječe na uspjeh svake organizacije, odnosno organiziranih društvenih subjekata, te se organizacijska struktura može promatrati kao optimalno rješenje unutarnjih odnosa koja na najefikasniji način pridonose ciljevima organizacije. Bitna karakteristika organiziranja u javnim i državnim službama je dinamika u promjenama organizacijske strukture, koje u kontinuitetu gotovo da ne anticipiraju pojavne entropijske čimbenike, nego je intencija promjena sasvim druge naravi. To je pitanje usko povezano s profesionalizacijom ukupne javne uprave, koja odgovorno i savjesno obavlja povjerene poslove od interesa javnosti, bez obzira na promjene nositelja vlasti. U javnim službama, umjesto o promjenama u organizaciji odnosno reorganiziranju, kontinuirano se govori o potrebi reforme javnih službi, te se u javnom prostoru kritički sagledavaju prezentirane strategije reforme pojedinih sastavnica javnog sektora. "Poučeni smo ranijim iskustvima kada parcijalna rješenja nisu rezultirala dobrima pomacima u zdravstvenom sustavu. Krenuli smo s uočavanjem određenih disfunkcionalnosti i tražili smo načine za rješavanje. Dosta dugo je to trajalo i još uvijek postoje određene dvojbe, ali mislim da smo na pravom putu i mislim da će opće i specifične ciljeve reforme prihvatiti i građani i zdravstveni profesionalci". Generalno se može konstatirati da su javne službe zadnjih godina izložene pritisku javnosti kako bi se temeljito reformirale, te na optimalan način koristile dodijeljena proračunska sredstva u javnom interesu. „O značaju organizacije (reforme, nap. aut.) zdravstvenog sustava u Republici Hrvatskoj govore podaci po kojima je u sustavu zaposleno nešto više od 70 000 ljudi. Usluge zdravstvenog sustava u Republici Hrvatskoj koristi 4,5 milijuna građana (značajno više nego stanovnika po zadnjem popisu, nap. aut.). U

---

\*<https://vlada.gov.hr/UserDocsImages//2016/Sjednice/2015/229%20sjednica%20Vlade//229%20-%202.pdf>. (27.10.2022.)

\* *Govor ministra zdravstva u Vladi RH. Dostupno na: <https://vlada.gov.hr/vijesti/beros-zanovu-tv-reforma-zdravstva-na-pravom-putu-vjerujem-da-ce-je-prihvatiti-i-gradjani-i-zdravstveni-profesionalci/36249>. (22.10.2022.)*



zdravstvenom sustavu Republike Hrvatske godišnje se ukupno obavi više milijuna usluga, a zdravstveni proračun RH iznosi blizu 22 milijarde kuna ili gotovo 15% državnog proračuna“. (Čolak, K., 2022.)

Tablica 1. Ukupan broj zaposlenih u javnim službama na dan 30.09.2021.

GRUPA INSTITUCIJA	UKUPAN BROJ ZAPOSLENIH
Zdravstvo	70.109
Socijalna skrb	7.824
Kultura	1.902
Znanost i visoko obrazovanje	17.400
Školstvo	68.743
Zaštita prirode i okoliša	453
OSTALI (agencije i druge pravne osobe za čije se zaposlenje plaća osigurava u državnom proračunu)	10.082
Ukupno javne službe	176.513

Izvor: izradili autori na temelju „Statistički prikaz Ministarstva pravosuđa i uprave, broj 22, Zagreb, studeni 2021“. Dostupno na: <https://mpu.gov.hr/statisticki-prikaz/22205>. (29.10.2022.)

Od ukupnog broja zaposlenih u javnim službama najviše je zaposlenika u zdravstvu, gotovo 40%, što znači da je svaki treći zaposlenik u javnim službama zaposleni u javnom zdravstvu.

Predmet interesa u radu nisu pojedinačne organizacijske strukture odnosno organizacijsko-funkcionalna rješenja, nego analiziramo organizacijske aspekte (konceptualna organizacijska rješenja) u sustavu javnog zdravstva u Republici Hrvatskoj. Organizacija i funkcioniranje zdravstvenog sustava u Republici Hrvatskoj može se promatrati i analizirati s aspekta organiziranja na centralnoj (državnoj) i područnoj (regionalnoj) razini, te s aspekta djelokruga rada pojedinog organizacijskog subjekta u sustavu zdravstva. Javnim zdravstvenim sustavom upravlja resorno ministarstvo zdravstva (jedno od šesnaest ministarstava u Vladi RH) kao tijelo državne uprave, a upravljanje je ključna regulacijska funkcija u svim organizacijama. „Upravljanje (izraz shvaćen u užem smislu za razliku od šireg shvaćanja upravljanja koje u sebi sadrži značenje procesa upravljanja i rukovođenja) shvaćamo kao funkciju definiranja misije, strategija, politike i ciljeva organizacije, pa je to funkcija vlasnika u gospodarskoj organizaciji,

odnosno funkcija najviših državnih tijela u državnoj upravnoj organizaciji“.

(Jurina, M., 2011.) Na temelju Zakona\* Ministarstvo zdravstva između ostalog „obavlja upravne i druge poslove koji se odnose na: sustav zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja; praćenje i unapređivanje zdravstvenog stanja i zdravstvenih potreba stanovništva, zaštitu stanovništva od zaraznih i nezaraznih bolesti, itd.“. Opisani poslovi u domeni Ministarstva zdravstva upućuju na poslanje odnosno misiju ministarstva, a to je „zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva, uključujući kao posebnu skupinu radno sposobnu populaciju kroz zaštitu javnozdravstvenog interesa, rano prepoznavanje rizika bolesti i profesionalnih bolesti vezanih uz rad, sprečavanje bolesti, ozljeda na radu te liječenje i rehabilitaciju bolesnih“\*. Poslanje i opseg poslova direktno utječe na definiranje strateških ciljeva Ministarstva zdravstva koji su definirani kao opći i posebni. Opći cilj ministarstva je „zaštita, unapređenje i očuvanje zdravlja“, dok su „posebni ciljevi: (1) dostupnija zdravstvena zaštita, (2) razvijen sustav kvalitete zdravstvene zaštite, (3) zaštita javnozdravstvenog interesa, (4) učinkovitije upravljanje financijskim resursima u zdravstvu“\*. Od jedanaest organizacijskih subjekata na najvišoj organizacijskoj razini u Ministarstvu zdravstva, odnosno od pet uprava, dvije su uprave najdirektnije u funkciji realizacije vizije, misije i strateških ciljeva javnog zdravstva u Republici Hrvatskoj. Prva je „Uprava za primarnu zdravstvenu zaštitu, zdravstveni turizam, lijekove i medicinske proizvode, javno zdravstvo i javnozdravstvenu zaštitu, a druga „Uprava za bolničku zdravstvenu zaštitu, transplantaciju, biomedicinu i kvalitetu zdravstvene zaštite“\*. Pored Ministarstva zdravstva veliki doprinos javnozdravstvenom sustavu na nacionalnoj i regionalnoj (područnoj) razini daju zdravstveni zavodi. „Zdravstveni zavodi su državni zdravstveni zavod, zavodi za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba i zavodi za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno

---

\* „Zakon o ustrojstvu i djelokrugu tijela državne uprave“. Članak 20. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/2653/Zakon-o-ustrojstvu-i-djelokrugu-tijela-dr%C5%BEavne-uprave>. (31.10.2022.)

\* Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/o-ministarstvu/9>. (31.10.2022.)

\* Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/o-ministarstvu/9>. (31.10.2022.)

\* „Uredba o unutarnjem ustrojstvu Ministarstva zdravstva“. Članak 2. stavak 1. točka 3. i 4. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020\\_08\\_97\\_1827.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_08_97_1827.html). (31.10.2022.)

Grada Zagreba. Državni zdravstveni zavodi su Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu te Hrvatski zavod za hitnu medicinu“\*.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo ima tradiciju gotovo 130 godina te je vodeća javnozdravstvena ustanova u zemlji i regiji. „Na takvu viziju razvoja obvezuje nas mjesto i uloga koju zavod ima u okviru i izvan okvira zdravstvenog sustava naše zemlje, a omogućuje ju visoka razina znanja, stručnosti i predanosti poslu naših stručnjaka, znanstvenika i djelatnika. Ovakvoj viziji razvoja Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo utrla je put njegova duga povijest postojanja“\*.

## 2.1. Organizacijske forme obavljanja zdravstvene djelatnosti

Javnozdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj na svim organizacijskim razinama, od vrha do dna piramide, čine prema van prepoznatljivi organizacijski subjekti. Organiziranje pojedinog subjekta koji obavlja zdravstvenu djelatnost strogo je zakonski formalizirano, a determinirano je načelima na kojima počiva zdravstvena zaštita u Republici Hrvatskoj. Naime, Zakon\* navodi da se „Zdravstvena zaštita stanovništva Republike Hrvatske provodi na načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, specijaliziranog pristupa u specijalističko-konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti te na načelima supsidijarnosti i funkcionalne integracije“. Razvidno je da su neka načela posebno od interesa najšire javnosti. Načelo sveobuhvatnosti dopunjeno načelom dostupnosti komplementarno je prethodno navedenom načelu jednake dostupnosti službi (javnih, nap. aut.) svima pod jednakim uvjetima, te se u ovom slučaju, zbog prirode djelatnosti, posebno ističe. “Zdravstvena djelatnost je djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku koja se obavlja kao javna služba“\*\*.

---

\* „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 128. stavak 1. i 3. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>. (31.10.2022.)

\* Godine 1893. u Zagrebu je osnovan „Kraljevski zemaljski zavod za proizvodnju animalnog cjepiva proti boginjam“. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/zavod/>. (31.10.2022.)

\* „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 13. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018\\_11\\_100\\_1929.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_11_100_1929.html). (31.10.2022.)

\* „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 1. stavak 1. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018\\_11\\_100\\_1929.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_11_100_1929.html). (31.10.2022.)

Koncepciji načela djelatno najviše pridonosi ravnomjerna raspodjela zdravstvenih ustanova i zdravstvenih djelatnika na cijelom državom teritoriju. Načelo kontinuiteta naglašava permanentnu aktivnost odnosno djelovanje na području zdravstvene skrbi koja se ne može prekinuti. Zdravstvena djelatnost usmjerena je na zdravstvenu zaštitu koja obuhvaća „Sustav društvenih, skupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unaprjeđivanje zdravlja, sprječavanje bolesti, njihovo rano otkrivanje i pravodobno liječenje te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju“\*. „Zdravstvenu djelatnost obavljaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva i privatni zdravstveni radnici pod uvjetima i na način propisan zakonom („Zakon o zdravstvenoj zaštiti“\*, nap. aut.). Zdravstvena djelatnost kao javna služba obavlja se u okviru mreže javne zdravstvene službe i izvan mreže javne zdravstvene službe“. (Antić, T., 2014.) Zdravstvena djelatnost obavlja se na tri razine: primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj te na razini zdravstvenih zavoda. Broj zaposlenih i mnoštvo organizacijskih subjekata čine javni zdravstveni sustav najvećom organizacijom u državi. „U zdravstvenom sustavu Republike Hrvatske ima više stotina zdravstvenih ustanova, domova zdravlja, općih bolnica, specijalnih bolnica, kliničkih bolnica, kliničkih bolničkih centara, zavoda za javno zdravstvo, državnih zavoda i ljekarni“\*\*.

Tablica 2. Organizacijske forme zdravstvenih ustanova na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti.

PRIMARNA RAZINA	SEKUNDARNA RAZINA	TERCIJARNA RAZINA
DOM ZDRAVLJA – temelj zdravstvene zaštite na primarnoj razini.	POLIKINIKA – obavlja specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu.	KLINIKA – zdravstvena ustanova ili dio zdravstvene ustanove koja uz obavljanje zdravstvene djelatnosti obavlja najsloženije oblike zdravstvene zaštite.
USTANOVA ZA ZDRAVSTVENU SKRB –	BOLNICA – obavlja djelatnost dijagnostike,	KLINIČKA BOLNICA – opća bolnica u kojoj u kojoj su

\* Dostupno na: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=67020>. (31.10.2022.)

\*\* „Zakonom se uređuju načela i mjere zdravstvene zaštite, prava i obveze osoba u korištenju zdravstvene zaštite, nositelji društvene skrbi za zdravlje stanovništva, sadržaj i organizacijski oblici obavljanja zdravstvene djelatnosti te nadzor nad obavljanjem zdravstvene djelatnosti“. „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 1. stavak 1. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>. (31.10.2022.)

\* Dostupno na: <https://www.experta.hr/jednogodisnja-usavrsavanja/menadzer-u-zdravstvu/>. (31.10.2022.)

<i>pruža zdravstvenu zaštitu u sklopu zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini.</i>	<i>liječenja, medicinske rehabilitacije i zdravstvene njege bolesnika.</i>	<i>ustrojene najmanje dvije klinike.</i>
<i>USTANOVA ZA ZDRAVSTVENU NJEGU – provodi zdravstvenu njegu i rehabilitaciju bolesnika.</i>	<i>LJEČILIŠTE – prirodnim ljekovitim izvorima provodi preventivnu zdravstvenu zaštitu.</i>	<i>KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR – opća bolnica u kojoj su ustrojene zakonom određene klinike te u kojoj se izvodi više od polovice nastavnog programa medicinskog, stomatološkog odnosno farmaceutsko-biokemijskog fakulteta.</i>
<i>USTANOVA ZA PALIJATIVNU SKRB – ima palijativno interdisciplinarni namjenu.</i>		

*Izvor: izradili autori na temelju Antić, T. 2014:174,175.*

Ukupno je na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini ustrojeno 148 zdravstvenih ustanova, a najviše (49) je domova zdravlja\*, općih (županijskih) bolnica je 20 te 4 specijalne bolnice. Piramidalno promatrano na vrhu organizacijskih subjekata tercijarne razine zdravstvene zaštite nalaze se Klinički bolnički centri (KBC), kojih je ukupno 5, i to dva u Zagrebu te po jedan u Splitu, Osijeku i Rijeci. Njihova vrhovna pozicija proizlazi iz opsega i značaja zdravstvene zaštite te uloge u znanstveno-nastavnom području u hrvatskom zdravstvu. „Klinički bolnički centar jest opća bolnica u kojoj osim naziva klinika za djelatnost interne medicine, kirurgije, pedijatrije, ginekologije i porodiljstva, naziv klinika ima više od polovice ostalih specijalnosti i u kojima se izvodi više od polovice nastavnog programa studija medicine, dentalne medicine, farmacije i medicinske biokemije odnosno sestrinstva“\*. U Republici Hrvatskoj je pet KBC-a, a rješenjem Ministarstva zdravstva iz 2014. godine KBC Zagreb je kategoriziran kao

\* Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/arhiva-80/ministarstvo-zdravlja/zdravstvene-ustanove-u-republici-hrvatskoj/poliklinike/822>. (31.10.2022.)

\* „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 120. stavak 5. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>. (31.10.2022.)

jedina bolnička ustanova u državi sa statusom „Središnje nacionalne bolnice“\*.

Pored navedenih organizacijskih subjekata u sustavu zdravstvene zaštite Republike Hrvatske, sukladno Zakonu\*, posebno je organizirana zdravstvena zaštita za pripadnike Ministarstva obrane i hrvatske vojske. „U Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske djeluje Vojno zdravstveno središte Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske sa statusom vojne zdravstvene ustanove i obavlja zdravstvenu djelatnost pružanja zdravstvene zaštite djelatnicima Ministarstva obrane i pripadnicima Oružanih snaga Republike Hrvatske sukladno općem aktu koji donosi Zavod (za javno zdravstvo, nap. aut.) uz prethodnu suglasnost ministra (zdravstva, nap. aut.)“. Nadalje, „u sastavu Ministarstva pravosuđa djeluje zatvorska bolnica u Zagrebu sa statusom zdravstvene ustanove koja obavlja zdravstvenu djelatnost pružanja zdravstvene zaštite osoba lišenih slobode u nadležnosti Ministarstva pravosuđa“\*\*.

Zanimljivo je napomenuti kako skrb o primarnoj zdravstvenoj zaštiti pripadnika policije nije organizirana u sustavu Ministarstva unutarnjih poslova. „Dom zdravlja MUP-a je zdravstvena ustanova koja radi i djeluje u sustavu javnog zdravstva Republike Hrvatske“\*\*.

Broj zdravstvenih ustanova u Republici hrvatskoj je daleko veći kada se uzmu u obzir zdravstvene ustanove u privatnom vlasništvu, pretežito poliklinike, koje pružaju zdravstvene usluge temeljem ugovora s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, odnosno koje pružaju zdravstvene usluge na bazi privatnog dopunskog osiguranja ili neposrednog plaćanja zdravstvenih usluga.

Najzastupljeniji organizacijski oblik zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj realizira se kroz domove zdravlja koje smo označili kao „temelj zdravstvene zaštite na primarnoj razini“. (Antić, T., 2014). Ukupno je, kako smo naveli, u zdravstvenom sustavu četrdeset devet domova zdravlja, a s

---

\* Dostupno na: <https://www.kbc-zagreb.hr/EasyEdit/UserFiles/o-nama/kbc-zagreb-rjesenje-o-kategorizaciji.pdf>. (31.10.2022.)

\* „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 70. stavak 7. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018\\_11\\_100\\_1929.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_11_100_1929.html). (31.10.2022.)

\* „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 70. stavak 9. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018\\_11\\_100\\_1929.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_11_100_1929.html). (31.10.2022.)

\* Dostupno na: <https://dzmup.hr/o-nama/>. (31.10.2022.)

obzirom na broj ustrojenih domova zdravlja\*, županije i Grad Zagreb možemo svrstati u šest skupina. U prvu skupinu, prevladavajuću, spadaju županije u kojima je ustrojen jedan dom zdravlja, njih je 10 ili 50% svih županija. Najviše domova zdravlja (6) imaju dvije županije: Osječko-baranjska i Karlovačka. Zatim po broju ustrojenih domova zdravlja slijede: Dubrovačko-neretvanska županija (5); Ličko-senjska (4); Grad Zagreb, Šibensko-kninska, Sisačko-moslavačka i Vukovarska-srijemska županija imaju po tri doma zdravlja; Brodsko-posavska i Primorsko goranska županija imaju pod dva doma zdravlja; te dom zdravlja Ministarstva unutarnjih poslova. Kao osobitost ističemo da je na području Splitsko-dalmatinske županije, koja je prostorno najveća županija\* u Republici Hrvatskoj i u kojoj je nastanjeno gotovo 11% ukupnog hrvatskog stanovništva, ustrojen samo jedan dom zdravlja. „Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske županije je zdravstvena ustanova čiji je osnivač Županija Splitsko-dalmatinska i pruža zdravstvene usluge na području čitave županije (ukupno 14 045 km<sup>2</sup>, a od toga 4572 km<sup>2</sup> kopna, 16 gradova i 39 općina). Županijski Dom zdravlja je nastao 2003. godine udruživanjem 13 domova zdravlja (Brač, Hvar, Imotski, Kaštela, Makarska, Omiš, Sinj, Solin, Split, Trogir, Vis, Vrgorac i Brodosplit)\*\*.

Unutarnje ustrojstvene jedinice u zdravstvenim ustanovama ovise o nominalnom statusu zdravstvene ustanove te djelokrugu i opsegu rada, odnosno doprinosu znanstveno-nastavnim sadržajima u zdravstvenom sustavu. „U kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama ustrojavaju se klinike i klinički zavodi. U klinikama ustrojavaju se zavodi ili odjeli. U kliničkim zavodima ustrojavaju se odjeli. Normative i standarde za ustroj zavoda i odjela u kliničkim bolničkim centrima i kliničkim bolnicama pravilnikom propisuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora\*\*.

Najveća i za javni zdravstveni sustav najvažnija zdravstvena ustanova, Klinički bolnički centar Zagreb ima ustrojeno dvadeset klinika,

---

\* „Na području jedinice područne (regionalne) osniva se najmanje jedan dom zdravlja. Iznimno na području Grada Zagreba osnivaju se najmanje tri doma zdravlja“. „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 102. stavak 2. i 3. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>. (06.06.2022.)

\*\* na: <https://www.dalmacija.hr/zupanija/informacije#prostorne-znacajke>. (02.11.2022.)

\* Dostupno na: <https://dz-sdz.hr/>. (02.11.2022.)

\* „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 100. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>. (02.11.2022.)

osam kliničkih zavoda i objedinjeni hitni bolnički prijam\*. Upravljačka i menadžerska struktura zdravstvenih ustanova uređena je Zakonom\*. Zdravstvenom ustanovom upravlja Upravno vijeće koje, ukoliko je osnivač Republika Hrvatska, ima pet članova. „Čine ga predstavnici osnivača (predsjednik i dva člana) i radnika ustanove (dva člana)“. Predsjednika i dva člana Upravnog vijeća imenuje Vlada Republike Hrvatske, a po jednog člana imenuju radničko i stručno vijeće zdravstvene ustanove. Na temelju javnog natječaja Upravno vijeće imenuje ravnatelja ustanove na mandat od četiri godine, a na prijedlog ravnatelja na isto vrijeme imenuje zamjenika ravnatelja. „Ravnatelj organizira i vodi poslovanje, predstavlja i zastupa zdravstvenu ustanovu i odgovoran je za zakonitost rada“\*. Klinikama i zavodima ustanove rukovode predstojnici.

### 3. ZAKLJUČAK

Rad je posvećen analizi organizacije i funkcioniranja isključivo javnog zdravstvenog sustava u Republici Hrvatskoj, te nije analiziran doprinos zdravstvenom sustavu zdravstvenih organizacijskih subjekata u privatnom vlasništvu, koji su značajni i u stalnom porastu, a manifestiraju se kroz koncept javno-privatnog partnerstva uređen Zakonom o javno-privatnom partnerstvu. Javni zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj permanentno je izložen kritici na osnovi efikasnosti i racionalnosti, stoga se kontinuirano raspravlja o potrebama reforme javnog zdravstvenog sustava, a u tijeku je javna rasprava o aktualnoj reformi zdravstvenog sustava. Reforma svih reformi u zdravstvu odnosi se na sustav financiranja javnog zdravstva koji zauzima središnje mjesto u funkcioniranju zdravstvenog sustava. Republika Hrvatska po stanovniku za zdravstvo izdvaja skoro 900 eura, te je u rangu (24.) zemalja EU koje su pri dnu ljestvice (prosjeak izdvajanja u EU je gotovo 3000 eura). Međutim, ne postoji država na svijetu koja svim svojim stanovnicima može osigurati zdravstvenu skrb koju suvremena medicina razvojem tehnike i tehnologije omogućava. Uz to, hrvatski zdravstveni sustav zadnjih se godina susreće s izazovima karakterističnim za većinu

---

\* Dostupno na: <https://www.kbc-zagreb.hr/>. (02.11.2022.)

\* „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 83. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>. (02.11.2022.)

\* „Zakon o zdravstvenoj zaštiti“. Članak 85. stavak 1. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>. (02.11.2022.)



zemalja, bez obzira na gospodarsku razvijenost i bruto društveni proizvod. Izazovi se odnose na ubrzano starenje stanovništva (dobna skupina od 60-65 godina je najbrojnija u populaciji) i produljenje očekivanog trajanja života, koji posljedično vode ka porastu broja građana izloženih obolijevanju. Zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj ima oko 4,5 milijuna osiguranika dok istovremeno zdravstvene doprinose kroz rad uplaćuje nešto više od 1,5 milijuna zaposlenika. Opisani čimbenici, financijski i nefinancijski, djeluju kumulativno na efikasno funkcioniranje javnog zdravstvenog sustava koje zahtijeva značajne prilagodbe. Temeljna načela na kojima počiva sustav nacionalnog zdravstva jesu načela supsidijarnosti i funkcionalne integracije. Načelo supsidijarnosti upućuje na potrebu da se zdravstveni problemi nacije rješavaju na najnižoj razini pružanja zdravstvene zaštite, uzimajući u obzir kapacitete i kompetencije ustanove. Načelo funkcionalne integracije upućuje na obveznu međusobnu suradnju zdravstvenih ustanova gdje god se ukaže potreba sa svrhom maksimalne eksploatacije raspoloživih potencijala u djelatnom pružanju zdravstvenih usluga i zdravstvene zaštite građana. Anticipirajući načela i poslanje javnih službi koja moraju biti u funkciji javnih interesa građana, bolnički zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj nužno je racionalizirati kako bi se optimizirala zdravstvena zaštita te smanjila prekomjerna potrošnja. Dobar dio navedenih entropijskih čimbenika moguće je riješiti reformom sustava uz poštovanje općih i specifičnih organizacijskih načela prilikom projektiranja optimalnog zdravstvenog sustava.

## **LITERATURA**

1. Antić, T., 2014. „Ustrojstvo i djelokrug javnog sektora“. Rijeka: Pravni fakultet u Rijeci.
2. Čolak, K., 2022. „Uloga menadžmenta u procesu digitalne transformacije javne uprave“. Specijalistički diplomski rad. Zaprrešić: Veleučilište Baltazar Zaprrešić, Specijalistički diplomski stručni studij Menadžment javnog sektora.
3. Jurina, M., 2011. „Organizacija i menadžment“. Zaprrešić: Visoka škola za poslovanje i upravljanje s pravom javnosti Baltazar Adam Krčelić.
4. Sikavica, P., 2011. „Organizacija“. Zagreb: Školska knjiga.
5. Weihrich, H., Koontz, H., 1998. „Menadžment“. Zagreb: „MATE“ d.o.o.