



REPUBLIKA HRVATSKA
DRŽAVNI URED ZA REVIZIJU

IZVJEŠĆE
O OBAVLJENOJ REVIZIJI UČINKOVITOSTI

UPRAVLJANJE LISTAMA ČEKANJA
ZA POSTUPKE MAGNETSKE REZONANCE

Zagreb, listopad 2020.

SAŽETAK	I
PREDMET, SUBJEKTI I CILJEVI REVIZIJE	2
PODRUČJA I METODE REVIZIJE	2
KRITERIJI ZA OCJENU UČINKOVITOSTI	3
UVOD	6
OPĆI PODACI O ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA	7
NALAZ REVIZIJE	8
Vođenje Liste čekanja	8
Upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance	20
Nadzor nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja	30
OCJENA UČINKOVITOSTI UPRAVLJANJA LISTAMA ČEKANJA ZA POSTUPKE MAGNETSKE REZONANCE	34
Prilog broj 1: Broj popunjenih radnih mjesta u zdravstvenim ustanovama prema zanimanjima djelatnika koncem 2019.	37
Prilog broj 2: Ostvareni prihodi i primitci, rashodi i izdaci te ostvareni višak odnosno manjak prihoda i primitaka u odnosu na rashode i izdatke za 2019.	38
Prilog broj 3: Ostvareni prihodi od Zavoda u odnosu na ukupno ostvarene prihode i primitke te iskazana potraživanja zdravstvenih ustanova, na koncu 2018.	39
Prilog broj 4: Podaci o broju zaposlenika u radiološkim organizacijskim jedinicama po zdravstvenim ustanovama, na koncu 2019.	40
Prilog broj 5: Vrste uređaja za magnetsku rezonancu u vlasništvu zdravstvenih ustanova i njihova nabavna vrijednost, do konca 2019.	41
Prilog broj 6: Broj obavljenih postupaka magnetske rezonance i njihov udjel u ukupnom broju obavljenih zdravstvenih postupaka u radiološkim organizacijskim jedinicama zdravstvenih ustanova tijekom 2019.	42

SAŽETAK

Državni ured za reviziju obavio je 21 reviziju učinkovitosti upravljanja listama čekanja za postupke magnetske rezonance. Revizijom su obuhvaćeni **Ministarstvo zdravstva i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje te 20 zdravstvenih ustanova**.

Predmet revizije bile su aktivnosti Ministarstva zdravstva i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje te 20 zdravstvenih ustanova (koje su koncem 2018. imale uređaje magnetske rezonance) u vezi s vođenjem liste čekanja i upravljanjem listama čekanja za postupke magnetske rezonance te nadzorom nad vođenjem i upravljanjem listama čekanja. U ovoj reviziji pod pojmom liste čekanja podrazumijeva se jedinstvena lista naručenih osiguranih osoba (pacijenata) na temelju koje zdravstvena ustanova određuje redoslijed (termin) njihova prijama na zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja na koje se čeka (dalje u tekstu: Lista čekanja).

Revizijom je, između ostalog, utvrđeno:

- Poveznica na mrežnim stranicama Centralnog zdravstvenog informatičkog sustava Hrvatske (dalje u tekstu: CEZIH) u pojedinim slučajevima usmjerava na mrežne stranice zdravstvenih ustanova koje prikazuju neažurnu listu čekanja, na početnu stranicu zdravstvene ustanove ili na mrežnu stranicu koja ne postoji, zbog čega pacijenti ne mogu dobiti točan podatak o duljini čekanja na pojedini postupak.
- Na mrežnim stranicama pojedinih zdravstvenih ustanova nije osigurana poveznica s mrežnom stranicom CEZIH-a, odnosno sa sustavom eLista na mrežnim stranicama Zavoda, kojom bi se osigurane osobe uputilo na pristup podacima o slobodnim terminima za naručivanje kod drugih zdravstvenih ustanova koje pružaju istu zdravstvenu uslugu.
- Podaci o listama čekanja na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova ne ažuriraju se redovito te pacijenti ne mogu dobiti točan podatak o duljini čekanja na pojedini postupak.
- Pojedine zdravstvene ustanove nisu pacijentima izdavale potvrde o narudžbi ili nisu izdavale potvrde o narudžbi s detaljnim uputama, kako bi pacijenti raspolagali sa svim dostupnim informacijama o upisanoj narudžbi i postupku prijavljivanja nedolaska na naručenu zdravstvenu uslugu, odnosno njezina otkazivanja.
- Osobe nadležne za Listu čekanja, odnosno povjerenstvo za Listu čekanja te osobe nadležne za upravljanje nedolaskom osiguranih osoba nisu određene.
- Pojedine zdravstvene ustanove nisu na svojim mrežnim stranicama objavile Listu čekanja za sve zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje pružaju.
- Liste čekanja na mrežnim stranicama pojedinih zdravstvenih ustanova ne sadrže podatke o slobodnim terminima za prijam pacijenata za obavljanje zdravstvenih usluga na koje se čeka.
- Lista narudžbi na mrežnim stranicama Zavoda nije ažurna.
- U CEZIH-u nije moguće provjeriti na koji način je utvrđen broj dana čekanja, odnosno prvi slobodni termin.
- Podaci o postupcima magnetske rezonance na Listi čekanja objavljeni na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova i podaci u sustavu eLista na mrežnim stranicama Zavoda nisu usklađeni, zbog čega pacijenti nemaju točan podatak o danima čekanja na pojedini postupak.
- Omogućeno je upisivanje narudžbi u CEZIH za isti postupak u više zdravstvenih ustanova, a zdravstvene ustanove nemaju uvid u narudžbe pacijenata za isti zdravstveni postupak u drugim javnim zdravstvenim ustanovama.
- Zavod ne raspolaže podacima o visini naknade troškova prijevoza, odnosno ne može se potvrditi da su pacijenti upućivani u mjesto izvan njihova prebivališta u cilju smanjenja liste čekanja.

- Prema odredbi Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, ministar nadležan za zdravlje trebao je donijeti pravilnik o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti, do konca 2013., a što nije učinjeno.
- Kliničke smjernice koje bi propisivale potrebne pretrage i postupke kod magnetske rezonance ili nekih drugih postupaka, odnosno zahvate, pretrage i lijekove, koji se mogu primjenjivati u određenim situacijama, a radi racionalnije uporabe svih medicinskih uređaja, nisu donesene.
- Prema odredbi Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, standarde i normative zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, za svaku kalendarsku godinu donosi Upravno vijeće Zavoda, uz suglasnost ministra nadležnog za zdravlje, a što nije učinjeno.
- Zavod je za 2019. ugovorio 9 179 dodatnih postupaka magnetske rezonance s privatnim zdravstvenim ustanovama, a prije ugovaranja dodatnih postupaka nije izrađena analiza uzroka povećanja dana čekanja na postupke magnetske rezonance.
- U zdravstvenim ustanovama obavljani su postupci magnetske rezonance za ambulantne pacijente koji nisu bili upisani na Listu čekanja zdravstvenih ustanova te se na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova i u bolničkom informacijskom sustavu pri naručivanju ne označavaju svi predviđeni indikatori, posebice indikatori hitnosti.
- Procedure koje bi trebale osigurati transparentno vođenje Lista čekanja nisu izrađene, a njihovo donošenje određeno je akcijskim planovima uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020.
- Pri izvanrednim kontrolama Listi čekanja, koje je obavio Zavod, u većem broju zdravstvenih ustanova utvrđene su nepravilnosti u vezi upravljanja i vođenja Listi čekanja.
- Unutarnji nadzor nad radom bolničkih ustrojstvenih jedinica i njihovih djelatnika u zdravstvenim ustanovama nije planiran niti obavljen ili unutarnjim nadzorom nisu obuhvaćene aktivnosti u vezi s upravljanjem Listama čekanja.
- Uzroci dugog čekanja na postupke magnetske rezonance u zdravstvenim ustanovama nisu analizirani.
- Pojedine zdravstvene ustanove nisu imenovale osobe nadležne za liste čekanja ili nisu utvrdile koje poslove bi osobe nadležne za liste čekanja trebale obavljati te koje su njihove ovlasti i odgovornosti.
- Pojedine zdravstvene ustanove nisu izradile i objavile analizu rada povjerenstva za listu čekanja i zaprimljenih pritužbi građana na Listu čekanja, a što je određeno akcijskim planovima uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020.

Na temelju revizijom utvrđenih činjenica, primjenjujući utvrđene kriterije, Državni ured za reviziju ocijenio je da je upravljanje listama čekanja za postupke magnetske rezonance u **sedam zdravstvenih ustanova učinkovito, pri čemu su potrebna određena poboljšanja**, jer su utvrđeni određeni propusti koji ne utječu bitno na upravljanje listama čekanja za postupke magnetske rezonance, dok je u **Ministarstvu zdravstva i Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje te 13 zdravstvenih ustanova djelomično učinkovito**, jer su utvrđene značajnije nepravilnosti i propusti u vezi s vođenjem Liste čekanja i evidentiranjem podataka o čekanju na postupke magnetske rezonance, osiguravanjem jednakog tretmana pacijenata u pristupu postupcima magnetske rezonance te funkcioniranjem sustava nadzora nad vođenjem i upravljanjem listama čekanja.

Državni ured za reviziju dao je sljedeće preporuke:

- Ažurirati sadržaj mrežne stranice CEZIH-a kako bi poveznica usmjeravala na Listu čekanja pojedine zdravstvene ustanove.

- Na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova osigurati poveznicu s mrežnim stranicama CEZIH-a i sustavom eLista na mrežnim stranicama Zavoda, u skladu s Općim uvjetima ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, kojom bi se osigurane osobe uputilo na pristup podacima o slobodnim terminima za naručivanje kod drugih zdravstvenih ustanova koje pružaju istu zdravstvenu uslugu.
- Na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova redovito ažurirati podatke o listama čekanja.
- Izdati potvrdu o narudžbi svim pacijentima koji se upisuju na Listu čekanja, kako bi raspolagali sa svim dostupnim informacijama o upisanoj narudžbi i postupku prijavljivanja nedolaska na naručenu zdravstvenu uslugu, odnosno njezina otkazivanja.
- Odrediti osobe nadležne za listu čekanja, odnosno povjerenstvo za listu čekanja i osobe nadležne za upravljanje nedolaskom osiguranih osoba te Ministarstvu zdravstva i Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje dostaviti podatke o osobama nadležnim za Listu čekanja, u skladu s odredbama Ugovora.
- Objaviti na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova listu čekanja za sve zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje zdravstvena ustanova pruža.
- U Listi čekanja na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova objavljivati podatke o slobodnim terminima za zdravstvene usluge na koje se čeka, kako bi pacijenti imali potpune informacije o dostupnosti zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža.
- Provjeriti ažurnost Listi narudžbi na mrežnoj stranici Zavoda u dijelu dostavljaju li sve zdravstvene ustanove koje pružaju postupke magnetske rezonance ažurne podatke te, ako nisu ažurne, zatražiti od zdravstvenih ustanova da to žurno učine.
- Od zdravstvene ustanove zatražiti prikaz datuma prvog slobodnog termina, umjesto mjeseca predbilježbe odnosno narudžbe.
- Osigurati usklađenost podataka na Listi čekanja u bolničkom informacijskom sustavu, CEZIH-u i sustavu eLista na mrežnim stranicama Zavoda.
- Omogućiti zdravstvenim ustanovama uvid u slobodne termine za isti zdravstveni postupak u svim javnim ustanovama te informatičkim rješenjima onemogućiti istodobno upisivanje narudžbe za određenog pacijenta za isti postupak u više zdravstvenih ustanova, čime bi se smanjila mogućnost naručivanja pacijenata u dvije ili više zdravstvenih ustanova odnosno povećavanje dana čekanja.
- Poduzimati aktivnosti prema kojima bi se pacijenti, radi smanjivanja Listi čekanja, upućivali u zdravstvene ustanove izvan mjesta prebivališta odnosno boravišta pacijenta uz praćenje naknade troškova prijevoza.
- Donijeti pravilnik o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita propisana odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.
- Uz sudjelovanje stručnih medicinskih društava, strukovnih komora i drugih zainteresiranih ustanova, organizacija, skupina i pojedinaca, ubrzati rad na donošenju kliničkih smjernica radi racionalnije uporabe svih medicinskih uređaja.
- Donijeti godišnje standarde i normative zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.
- Izraditi analizu uzroka povećanja dana čekanja na postupke magnetske rezonance prije ugovaranja odnosno dodatnog ugovaranja navedenih postupaka s privatnim zdravstvenim ustanovama.

- Sve ambulantne pacijente koji ostvaruju pravo na naručene zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja, koje zdravstvena ustanova obavlja, uvrstiti na Listu čekanja te za svakog uvrštenog pacijenta na Listi koja se objavljuje na mrežnim stranicama zdravstvene ustanove i u bolničkom informacijskom sustavu naznačiti radi li se o djetetu, prvom pregledu, kontrolnom pregledu, hitnom terminu u vezi s malignom i hematološkom bolešću i predtransplantacijskom obradom ili medicinski uvjetovanom terminu, kako bi se osigurala potpuna transparentnost upravljanja Listama čekanja te jednak tretman svih pacijenata u pristupu zdravstvenim uslugama, u skladu s utvrđenim stupnjem hitnosti.
- Izraditi i uvesti pisane procedure kako bi se osiguralo transparentno vođenje Liste čekanja, u skladu s akcijskim planovima uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020.
- Redovito provoditi kontrolu izvršavanja ugovornih obveza zdravstvenih ustanova, posebice nadzora Listi čekanja s obzirom na to da su izvanrednim kontrolama u većem broju zdravstvenih ustanova utvrđene nepravilnosti.
- Unutarnjim nadzorom i kontrolom rada ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih djelatnika zdravstvene ustanove obuhvatiti i aktivnosti u vezi s upravljanjem Listama čekanja radi otklanjanja nepravilnosti u procesu upravljanja.
- Analizirati uzroke nastanka i rasta Liste čekanja u zdravstvenim ustanovama te poduzimati aktivnosti na smanjenju, odnosno otklanjanju uzroka njezina nastanka.
- Utvrditi poslove, ovlasti i odgovornosti osoba nadležnih za liste čekanja, osobe odgovorne za poštovanje modela upućivanja pacijenata od strane liječnika primarne zdravstvene zaštite na sekundarnu/tercijarnu zdravstvenu zaštitu, osobe nadležne za upravljanje nedolaskom osiguranih osoba te povjerenstvo za provjeru Listi čekanja i pritužbi na liste čekanja te pisanim putem izvještavati ravnatelja zdravstvene ustanove o obavljenim poslovima provjere.
- Izraditi i na mrežnim stranicama Ministarstva zdravstva objaviti analizu rada povjerenstva za Listu čekanja i zaprimljenih pritužbi građana na Listu čekanja, u skladu s akcijskim planovima uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020.

Državni ured za reviziju mišljenja je da bi se provedbom navedenih preporuka postigla poboljšanja u vezi s vođenjem Liste čekanja i evidentiranjem podataka o čekanju na zdravstvene usluge, osiguravanjem jednakog tretmana pacijenata u pristupu zdravstvenim uslugama te funkcioniranjem sustava nadzora nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja, čime bi se povećala učinkovitost upravljanja Listama čekanja u Ministarstvu zdravstva, Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje i zdravstvenim ustanovama.



REPUBLIKA HRVATSKA
DRŽAVNI URED ZA REVIZIJU

KLASA: 041-01/19-10/5
URBROJ: 613-01-01-20-1

Zagreb, 19. listopada 2020.

IZVJEŠĆE
O OBAVLJENOJ REVIZIJI UČINKOVITOSTI
UPRAVLJANJA LISTAMA ČEKANJA ZA POSTUPKE MAGNETSKE REZONANCE

Državni ured za reviziju obavio je reviziju učinkovitosti upravljanja Listama čekanja za postupke magnetske rezonance u Ministarstvu zdravstva i Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje te 20 zdravstvenih ustanova.

Postupci revizije provedeni su od 2. rujna 2019. do 19. listopada 2020.

PREDMET, SUBJEKTI I CILJEVI REVIZIJE

Predmet revizije bile su aktivnosti Ministarstva zdravstva i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje te 20 zdravstvenih ustanova u vezi s vođenjem Listi čekanja i upravljanjem Listama čekanja za postupke magnetske rezonance te nadzorom nad vođenjem i upravljanjem listama čekanja.

Revizijom su obuhvaćeni sljedeći subjekti:

- Ministarstvo zdravstva
- Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
- Klinički bolnički centar Osijek
- Klinički bolnički centar Rijeka
- Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb
- Klinički bolnički centar Split
- Klinički bolnički centar Zagreb
- Klinička bolnica Dubrava, Zagreb
- Klinička bolnica Merkur, Zagreb
- Klinička bolnica Sveti Duh, Zagreb
- Klinika za dječje bolesti Zagreb
- Opća županijska bolnica Požega
- Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana
- Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar
- Opća bolnica Bjelovar
- Opća bolnica Dubrovnik
- Opća bolnica Gospić
- Opća bolnica Pula
- Opća bolnica Zadar
- Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek”, Koprivnica
- Opća bolnica „Dr. Josip Benčević”, Slavonski Brod
- Thalassotherapia Opatija – Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma.

Ciljevi revizije bili su:

- provjeriti vode li zdravstvene ustanove Liste čekanja u skladu s propisima i imaju li cjelovite podatke o čekanju na postupke magnetske rezonance
- provjeriti normativno uređenje upravljanja Listama čekanja za postupke magnetske rezonance
- provjeriti poduzimaju li se aktivnosti u vezi sa smanjenjem Liste čekanja
- provjeriti osiguravaju li zdravstvene ustanove jednak tretman pacijenata u pristupu postupcima magnetske rezonance
- ocijeniti efikasnost sustava nadzora nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja.

PODRUČJA I METODE REVIZIJE

Revizijom su obuhvaćena sljedeća područja: vođenje Lista čekanja, upravljanje Listama čekanja te nadzor nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja za postupke magnetske rezonance.

U fazi planiranja i pripreme za obavljanje revizije, analizirana je pravna regulativa, Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. – 2020. (Narodne novine 116/12) (dalje u tekstu: Strategija), podaci Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (dalje u tekstu: Zavod) o listama narudžbi po ustanovama, podaci zdravstvenih ustanova, Ministarstva zdravstva (dalje u tekstu: Ministarstvo) te drugi dostupni podaci.

U postupku revizije proučeni su i analizirani propisi te stručni i drugi dostupni materijali u vezi s vođenjem i upravljanjem Listama čekanja, analizirani su podaci iz službenih baza podataka i provjerena je dokumentacija u vezi s vođenjem Lista čekanja i upravljanjem Listama čekanja za postupke magnetske rezonance, obavljani su razgovori s odgovornim osobama te pribavljena obrazloženja o pojedinim aktivnostima u vezi s vođenjem i upravljanjem Listama čekanja za postupke magnetske rezonance.

KRITERIJI ZA OCJENU UČINKOVITOSTI

Okosnicu revizije činilo je glavno pitanje:

- Je li upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance učinkovito?

Revizijom su prikupljeni dokazi kako bi se odgovorilo na sljedeća potpitanja:

- Prikuplja li Zavod podatke o listama čekanja u skladu s propisima i ima li cjelovite podatke o čekanju za postupke magnetske rezonance po zdravstvenim ustanovama?
- Vode li zdravstvene ustanove listu čekanja u skladu s propisima i imaju li cjelovite podatke o čekanju na postupke magnetske rezonance?
- Je li pacijentima osigurana dostupnost i jednak tretman u pristupu postupcima magnetske rezonance?
- Jesu li zdravstvene ustanove uspostavile učinkovit sustav nadzora nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja?

U tablici broj 1 daju se kriteriji za ocjenu učinkovitosti upravljanja Listama čekanja za postupke magnetske rezonance, prema područjima revizije.

Tablica broj 1

Kriteriji za ocjenu učinkovitosti, prema područjima revizije

Redni broj	Područja revizije	Kriteriji
	1	2
1.	Vođenje Liste čekanja	<ul style="list-style-type: none"> o uspostavljen je informacijski sustav liste narudžbi na mrežnim stranicama Zavoda o lista narudžbi za postupke magnetske rezonance redovito se ažurira o omogućen je pregled slobodnih termina (od najkraćeg do najdužeg) po traženom postupku i po zdravstvenim ustanovama o mrežne stranice CEZIH-a pružaju točne informacije, a sadržaj se redovito ažurira o podaci o broju narudžbi i vremenu čekanja koje zdravstvene ustanove dostavljaju Zavodu su točni, ažurni i potpuni o Ministarstvo raspoloživo je s točnim i potpunim podacima o broju uređaja i obavljenim postupcima magnetske rezonance o uspostavljen je sustav obavještanja pacijenata o naručenom terminu za postupak magnetske rezonance o zdravstvena ustanova ustrojila je jedinicu za centralno naručivanje pacijenata i vodi Listu čekanja za sve zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog

Redni broj	Područja revizije	Kriteriji
	1	2
		<p>osiguranja koje pruža, a na koje se čeka, uključujući i usluge magnetske rezonance</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ utvrđen je način naručivanja pacijenata za zdravstvene usluge na koje se čeka te im je osigurano jednostavno i brzo prijavljivanje nedolaska na naručenu zdravstvenu uslugu ○ osigurana je dostupnost termina za naručivanje pacijenata njihovim izabranim liječnicima putem centralne mrežne aplikacije za e-Naručivanje ○ Lista čekanja vodi se u elektroničkom obliku, u informacijski sustav unose se podaci čiji je sadržaj utvrdio Zavod, a šifre i nazivi postupaka magnetske rezonance koji se upisuju u Listu čekanja usklađeni su s Katalogom zahvata za naručivanje ○ centralnom sustavu eListe čekanja omogućeno je prikupljanje svih upisanih podataka te je na mrežnim stranicama zdravstvene ustanove osigurana poveznica s mrežnim stranicama Zavoda ○ Lista čekanja objavljena je na mrežnim stranicama zdravstvene ustanove, a upisani podaci usklađeni su s podacima na mrežnim stranicama Zavoda ○ podaci o čekanju na postupke magnetske rezonance sistematizirani su na Listi čekanja tako da se može utvrditi broj narudžbi i vrijeme čekanja na postupak ○ Lista čekanja redovito se ažurira te su podaci o broju narudžbi i vremenu čekanja na Listi točni, ažurni i potpuni
2.	Upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance	<ul style="list-style-type: none"> ○ donesene su smjernice za racionalnu dijagnostiku uređajima magnetske rezonance ○ propisani su godišnji standardi i normativi zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja ○ donesen je pravilnik o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita ○ sustav zdravstva raspolaže dovoljnim brojem uređaja za magnetsku rezonancu ○ uređaji za magnetsku rezonancu jednako su dostupni pacijentima ○ potiče se obavljanje postupaka magnetske rezonance u ustanovama koje imaju kraće liste čekanja, uz podmirenje naknade troškova prijevoza ○ mogućnost ugovaranja dodatnih pregleda magnetskom rezonancom u cilju smanjenja Listi čekanja jednako je dostupna javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama ○ analiziraju se uzroci nastanka liste čekanja ○ zdravstvena ustanova raspolaže dostatnim ljudskim i materijalnim resursima za obavljanje postupaka magnetske rezonance te se poduzimaju aktivnosti kako bi se ti resursi održali i unaprijedili ○ raspoloživi ljudski i materijalni resursi optimalno su iskorišteni, utvrđeni su normativi za obavljanje postupaka magnetske rezonance, u odnosu na ljudske i materijalne resurse te se prati njihovo ostvarivanje ○ pacijenti na naručeni postupak magnetske rezonance dolaze redosljedom kojim su upisani na Listu čekanja ○ utvrđeni su kriteriji hitnosti te je pacijentima s većim stupnjem hitnosti osiguran brži pristup postupcima magnetske rezonance ○ pacijentima s istim stupnjem hitnosti osiguran je jednak tretman u pristupu postupcima magnetske rezonance
3.	Nadzor nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja	<ul style="list-style-type: none"> ○ normativno je uređeno provođenje nadzora i kontrole ○ Zavod je provodio nadzor zdravstvenih ustanova u vezi s listama čekanja ○ Zavod je davao preporuke za otklanjanje utvrđenih nepravilnosti te je poduzimao odgovarajuće mjere ○ unutarnjim nadzorom i kontrolom rada ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih djelatnika zdravstvene ustanove obuhvaćene su aktivnosti u vezi s vođenjem i upravljanjem Listama čekanja ○ osnovano je bolničko povjerenstvo za provjeru Liste čekanja i pritužbi na Listu čekanja te se obavljaju potrebne provjere ○ izrađena je analiza rada bolničkog povjerenstva za provjeru Liste čekanja i pritužbi na Listu čekanja te su sastavljene i uvedene procedure za transparentno vođenje Liste čekanja

Redni broj	Područja revizije	Kriteriji
	1	2
		<ul style="list-style-type: none"> ○ zdravstvena ustanova osigurava pacijentima i njihovim obiteljima pravo podnošenja pritužbi ili prigovora u vezi s kvalitetom zdravstvenih usluga koje im pruža te postupanje po podnesenim pritužbama ili prigovorima ○ izrađena je analiza pritužbi koje se odnose na vođenje i upravljanje Listama čekanja ○ ravnatelj i druga upravljačka tijela zdravstvene ustanove raspolažu svim podacima iz područja unutarnjeg nadzora potrebnim za donošenje upravljačkih odluka u vezi s vođenjem i upravljanjem Listama čekanja

Upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance ocjenjuje se **učinkovitim**, ako se Liste čekanja vode u skladu s propisima i postoje cjeloviti podaci o čekanju na postupke magnetske rezonance, ako se osigurava jednak tretman pacijenata u pristupu postupcima magnetske rezonance te ako je uspostavljen učinkovit sustav nadzora nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja.

Upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance ocjenjuje se **učinkovitim, pri čemu su potrebna određena poboljšanja**, ako su utvrđeni određeni propusti koji ne utječu bitno na upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance.

Upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance ocjenjuje se **djelomično učinkovitim**, ako su utvrđene nepravilnosti i propusti u vezi s vođenjem Lista čekanja i evidentiranjem podataka o čekanju na postupke magnetske rezonance, osiguravanjem jednakog tretmana pacijenata u pristupu postupcima magnetske rezonance te funkcioniranjem sustava nadzora nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja.

Upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance ocjenjuje se **neučinkovitim**, ako su utvrđene nepravilnosti i propusti koji bitno utječu na vođenje Lista čekanja i evidentiranje podataka o čekanju na postupke magnetske rezonance, osiguravanje jednakog tretmana pacijenata u pristupu postupcima magnetske rezonance te funkcioniranje sustava nadzora nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja.

UVOD

Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. – 2020. krovni je dokument koji utvrđuje kontekst, viziju, prioritete, ciljeve i ključne mjere u zdravstvu Republike Hrvatske te čini osnovu za donošenje politika i odluka u zdravstvu, uključujući i odluke o raspodjeli proračunskih sredstava u sektoru zdravstva. Svrha Strategije bila je određivanje jasnih i uvjerljivih razloga zašto se nešto smatra značajnijim, a ne sastavljanje popisa mjera i aktivnosti potrebnih za ostvarenje općih i posebnih ciljeva u pojedinom dijelu zdravstva. Ona čini osnovu za izradu novih te vrednovanje i reviziju postojećih planskih i operativnih dokumenata koji razrađuju razvojne mjere i konkretne aktivnosti u pojedinim područjima zdravstva (strateški plan razvoja ljudskih resursa, glavni plan (masterplan) zdravstvenih ustanova, strateški plan razvoja palijativne skrbi, strateški plan razvoja javnog zdravstva i drugo).

Prema Strategiji, zdravstveni sustav Republike Hrvatske uređen je s tri ključna zakona: Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12 – Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 70/12, 82/13 i 22/14 – Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske), Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine 150/08, 94/09, 153/09, 71/10, 139/10, 49/11, 22/12, 57/12, 90/12 – Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 123/12 i 144/12) te Zakon o zaštiti prava pacijenata (Narodne novine 169/04 i 37/08).

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti uređuju se 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.

Prema Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju, osigurane osobe stječu prava i obveze u korištenju zdravstvene zaštite, kao i druga prava i obveze iz zdravstvenog osiguranja. Zdravstveno osiguranje dijeli se na osnovno, koje je obvezno i provodi ga Zavod, te dopunsko i privatno zdravstveno osiguranje koje je dobrovoljno i kojim se osigurava plaćanje razlike u vrijednosti zdravstvenih usluga koje u okviru osnovnog zdravstvenog osiguranja ne podmiruje Zavod. Osnovno zdravstvo financira se doprinosima osiguranika odnosno poslodavaca, doprinosima drugih obveznika plaćanja utvrđenih ovim i drugim zakonima, posebnim doprinosima za korištenje zdravstvene zaštite u inozemstvu, posebnim doprinosima za slučaj ozljede na radu, prihodima iz državnog proračuna te prihodima od kamata, dividendi i drugim sredstvima.

Zakonom o zaštiti prava pacijenata uređene su moralne, etičke i građanske norme ponašanja korisnika i davatelja zdravstvenih usluga koje se temelje na načelima humanosti i dostupnosti.

Tijekom valjanosti Strategije donesen je novi Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine 80/13, 137/13 i 98/19) koji je stupio na snagu danom pristupanja Republike Hrvatske Europskoj uniji te Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine 100/18 i 125/19) koji je stupio na snagu u siječnju 2019.

OPĆI PODACI O ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

Revizijom je obuhvaćeno 20 zdravstvenih ustanova (svih pet kliničkih bolničkih centara, tri kliničke bolnice, jedna klinika, deset općih zdravstvenih ustanova i jedna specijalna zdravstvena ustanova) koje su, prema podacima Zavoda, koncem 2018. imale uređaje za magnetsku rezonancu. Osnivač kliničkih bolničkih centara, kliničkih zdravstvenih ustanova i klinike je Republika Hrvatska, osim Kliničke bolnice Sveti Duh, čiji je osnivač Grad Zagreb. Osnivači drugih zdravstvenih ustanova su županije. Zdravstvene ustanove registrirane su, između ostalog, za obavljanje bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, u okviru kojih se obavljaju postupci magnetske rezonance.

Zdravstvene ustanove donijele su pravilnike o unutarnjem ustrojstvu i sistematizaciji radnih mjesta, na temelju Pravilnika o uvjetima za unutarnji ustroj općih i specijalnih zdravstvenih ustanova (Narodne novine 145/13, 31/15, 49/16 i 62/18), kojima je utvrđen ustroj i oblik ustrojstvenih jedinica, sadržaj rada, sistematizacija radnih mjesta, opis poslova i uvjeti rada. Prema podacima zdravstvenih ustanova koje su obuhvaćene revizijom, na koncu 2019. bilo je ukupno 32 962 zaposlenika, od čega 6 374 ili 19,3 % liječnika, 14 022 ili 42,5 % medicinskih sestara odnosno tehničara, 4 864 ili 14,8 % drugih zdravstvenih djelatnika te 7 702 ili 23,4 % nezdravstvenih djelatnika. U Prilogu broj 1 daju se podaci o broju popunjenih radnih mjesta u zdravstvenim ustanovama prema zanimanjima djelatnika, koncem 2019., prema podacima zdravstvenih ustanova.

Prema financijskim izvještajima, zdravstvene ustanove su u 2019. ostvarile prihode i primitke u ukupnom iznosu od 10.947.455.403,00 kn, a rashode i izdatke u ukupnom iznosu od 11.808.742.983,00 kn te ostvareni manjak prihoda i primitaka u odnosu na rashode i izdatke za 2019. u iznosu od 861.287.580,00 kn. Ukupni manjak prihoda i primitaka za pokriće u sljedećem razdoblju na koncu 2019. iznosi 4.301.158.236,00 kn. U Prilogu broj 2 daju se podaci o ostvarenim prihodima i primitcima, rashodima i izdacima te ostvarenom višku odnosno manjku prihoda i primitaka u odnosu na rashode i izdatke za 2019., prema podacima zdravstvenih ustanova.

Najznačajnije prihode zdravstvene ustanove ostvaruju od Zavoda, a u 2019. ostvareni su u ukupnom iznosu od 9.537.675.623,00 kn i čine 87,1 % ukupno ostvarenih prihoda i primitaka. Ukupno stanje nepriznatih i nenaplaćenih iznosa računa iznad ugovorenog limita koncem 2019. u zdravstvenim ustanovama iznosi 1.546.787.535,00 kn i generiraju dio ukupnog manjka prihoda i primitaka zdravstvenih ustanova. Iskazana potraživanja zdravstvenih ustanova na 31. prosinca 2019. ukupno iznose 1.025.295.264,00 kn, a najveći dio odnosi se na potraživanja od Zavoda u iznosu od 728.376.567,00 kn, koja čine 71,0 % ukupnih potraživanja. U Prilogu broj 3 daju se podaci o ostvarenim prihodima od Zavoda u odnosu na ukupno ostvarene prihode i primitke te iskazana potraživanja zdravstvenih ustanova, na koncu 2018.

Na temelju provedenog natječaja iz prosinca 2017. te Odluke o izboru najpovoljnijih ponuditelja, Zavod je u 2018. sa zdravstvenim ustanovama zaključio ugovore o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, od 1. siječnja do 31. prosinca 2018. (dalje u tekstu: Ugovor). Nadalje, tijekom 2018. i 2019. zaključeni su dodaci osnovnom Ugovoru. Ugovorom se uređuju međusobna prava i obveze u vezi s provođenjem bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite od 1. siječnja 2018. do 31. prosinca 2019. Prema odredbama Ugovora, zdravstvene ustanove obvezale su se, radi naplate svojih usluga za provedenu bolničku zdravstvenu zaštitu, Zavodu dostavljati račune izdane osiguranim osobama, na kojima će specificirati sve vrste obavljenih zdravstvenih usluga, utrošene materijale i lijekove, naznačiti liječnika specijalista koji je obavio zdravstvenu uslugu te iskazati evidencijski broj opreme na kojoj je usluga obavljena, a za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu (uključujući i specijalističku dijagnostiku) provedenu na temelju uputnica za specijalistički pregled i internih uputnica svakodnevno ispostavljati jedan objedinjeni ili više pojedinačnih računa.

Ugovoren je maksimalni iznos sredstava koji zdravstvena ustanova može ostvariti za provođenje zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a sastoji se od osnovnog iznosa sredstava za provođenje zdravstvene zaštite, dodatnog prihoda koji se ostvaruje na temelju pokazatelja rada i dodatnog iznosa sredstava za provođenje određenih dijagnostičko-terapijskih postupaka. Ugovorom je utvrđen popis dijagnostičko-terapijskih postupaka za koje zdravstvene ustanove ispostavljaju račune po ugovorenim cijenama te ih naplaćuju od Zavoda do ugovorenog osnovnog mjesečnog iznosa sredstava.

Zavod tijekom ugovornog razdoblja prati obavljanje zdravstvenih usluga na razini svih ugovornih zdravstvenih ustanova te, u okviru ukupno ugovorenih sredstava, obavlja prenamjenu neutrošenog dijela sredstava zdravstvenih ustanova koje nisu iskoristile maksimalni osnovni iznos sredstava za provođenje zdravstvene zaštite u korist zdravstvenih ustanova koje su ga prekoračile. Ugovoreni su dodatni mjesečni prihodi zdravstvenih ustanova na temelju pokazatelja rada te maksimalna mjesečna sredstva koja zdravstvena ustanova može ostvariti na temelju ispostavljenih računa za provođenje određenih dijagnostičko-terapijskih postupaka.

Praćenje i usklađenje računa između zdravstvenih ustanova i Zavoda provodi se mjesečno te se u siječnju svake godine sastavlja zapisnik o usklađenju računa za proteklu godinu. Zdravstvene ustanove obvezuju se racionalno trošiti ugovoreni iznos sredstava pridržavajući se stručnih smjernica za primjenu dijagnostičkih i terapijskih procedura u liječenju osiguranih osoba, voditi računa da u provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja posluju u okviru ugovorenog maksimalnog mjesečnog iznosa te tijekom ugovornog razdoblja osigurati kontinuiranost i dostupnost zdravstvene zaštite osiguranim osobama Zavoda. Ako na kraju poslovne godine, nakon zapisničkog usklađenja primljenih računa i prenamjene neutrošenog dijela sredstava iz osnovnog iznosa sredstava za zdravstvenu zaštitu, utvrdi da je zdravstvena ustanova prekoračila ugovoreni maksimalni osnovni iznos sredstava za zdravstvenu zaštitu, Zavod ne priznaje i ne plaća račune u visini iznosa prekoračenja.

NALAZ REVIZIJE

Revizijom utvrđene nepravilnosti i propusti koje su utjecale na ocjenu učinkovitosti upravljanja listama čekanja za postupke magnetske rezonance, odnose se na vođenje Liste čekanja, upravljanje Listama čekanja te nadzor nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja za postupke magnetske rezonance.

Vođenje Liste čekanja

Odlukom o ustrojavanju i načinu rada bolničke jedinice za centralno naručivanje, koju je donio ministar nadležan za zdravstvo u listopadu 2008., svim bolničkim ustanovama propisana je obveza ustrojavanja bolničke jedinice za centralno naručivanje u kojoj će se centralizirati narudžbe pacijenata za sve zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Navedena bolnička jedinica mora biti smještena u ulaznom dijelu zdravstvene ustanove, na pristupačnom, lako uočljivom i prikladno označenom mjestu. Za poslove u bolničkoj jedinici za centralno naručivanje odgovara osoba koju je ravnatelj zdravstvene ustanove odredio kao odgovornu osobu za naručivanje pacijenata (administrator) te kao osobu za kontakt za suradnju sa Zavodom i nadležnim Ministarstvom. Za obavljanje navedenih poslova odgovorna osoba mora posjedovati *smart* karticu za pristup u CEZIH. Odgovorna osoba obvezna je primiti narudžbu te nakon određivanja termina obavljanja zdravstvene usluge izdati potvrdu o narudžbi pacijenta. Potvrda mora sadržavati naziv bolničke ustanove, matični broj osiguranika, ime i prezime pacijenta, adresu i broj telefona za kontakt, vrstu zdravstvene usluge, šifru postupka, datum i sat narudžbe, datum i sat obavljanja zdravstvene usluge i ime i prezime odgovorne osobe. Primljena narudžba mora se uvrstiti na Listu čekanja za pojedinu zdravstvenu uslugu koja dnevno, putem CEZIH-a, mora biti dostupna Zavodu i nadležnom Ministarstvu.

Prema Strategiji, u kojoj je dan prikaz informatizacije zdravstva u Republici Hrvatskoj, CEZIH je napredan i moderan informacijski sustav koji koriste zdravstvene ustanove i zdravstveni djelatnici sa zaključenim ugovorom o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja sa Zavodom te Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo (dalje u tekstu: HZJZ). U Strategiji se navodi da bolničke informacijske sustave imaju 42 javne zdravstvene ustanove, dok 20 zdravstvenih ustanova nema gotovo nikakav središnji informacijski sustav, iako je prema anketi provedenoj 2011. samo 1,6 % medicinske dokumentacije vođeno ručno.

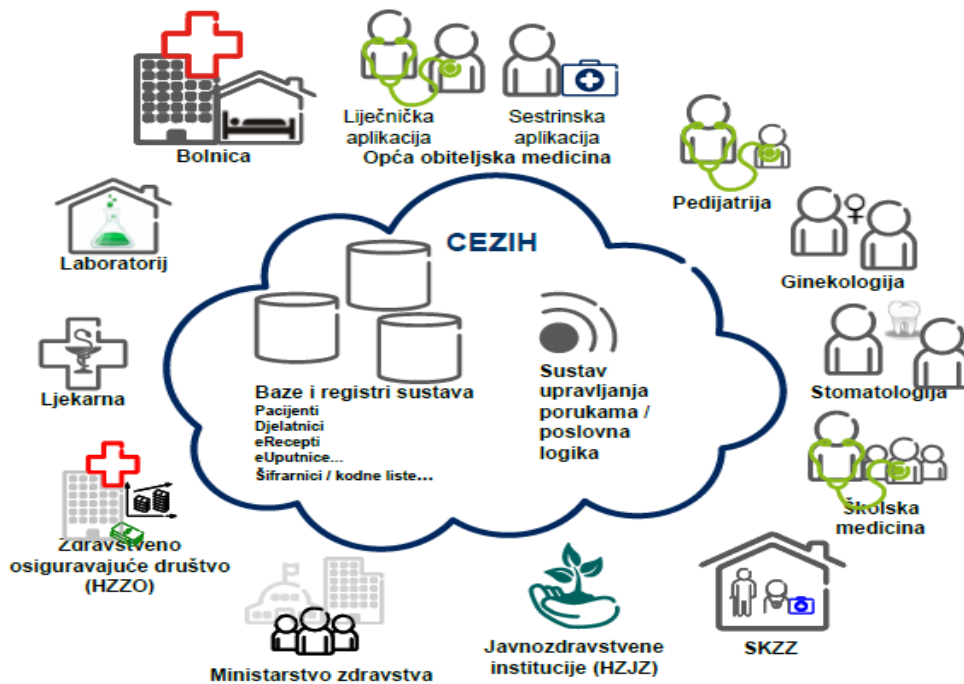
Povezanost bolničkih informacijskih sustava s CEZIH-om većim dijelom moguća je kroz već razvijene mehanizme odnosno definicije podataka (uputnica / otpusno pismo / eListe čekanja / e-Naručivanje). U Strategiji se navodi da projekt eListe čekanja i e-Naručivanje, koji su u tijeku, predstavljaju prvi korak u međusobnom povezivanju bolničkih informacijskih sustava s CEZIH-om. Postojeće informacijske sustave u zdravstvu potrebno je funkcionalno unaprijediti, između ostalog i kroz razvoj eListe čekanja.

Prema Zakonu o podacima i informacijama u zdravstvu (Narodne novine 14/19), CEZIH je središnji sustav pohrane zdravstvenih podataka i informacija za njihovu standardiziranu obradu na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite i dio je zdravstvene informacijske infrastrukture Republike Hrvatske. Sastoji se od središnjeg informacijskog sustava te informacijskih podsustava ovlaštenih pružatelja zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj. Svrha CEZIH-a je podrška u funkcioniranju javnih zdravstvenih procesa, provedba posebnih programa zdravstvene skrbi i povezivanje drugih informacijskih sustava u zdravstvu, radi pružanja odgovarajuće zdravstvene zaštite građanima Republike Hrvatske. Razmjena zdravstvenih podataka obavlja se automatiziranim sredstvima putem zaštićenog komunikacijskog kanala uz sigurnosne protokole između informacijskih sustava. Korisnici CEZIH-a su Ministarstvo, zdravstveni zavodi, svi pružatelji zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj i druge ovlaštene pravne i fizičke osobe. Prema navedenom zakonu, svi pružatelji zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj obvezni su osigurati razmjenu zdravstvenih podataka putem CEZIH-a u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu Zakona odnosno od veljače 2021.

U grafičkom prikazu broj 1 daje se koncept sustava CEZIH.

Grafički prikaz broj 1

Koncept sustava CEZIH



Izvor: http://www.cezih.hr/pzz/dokumentacija/01_00_CEZIH_koncept_sustava.pdf

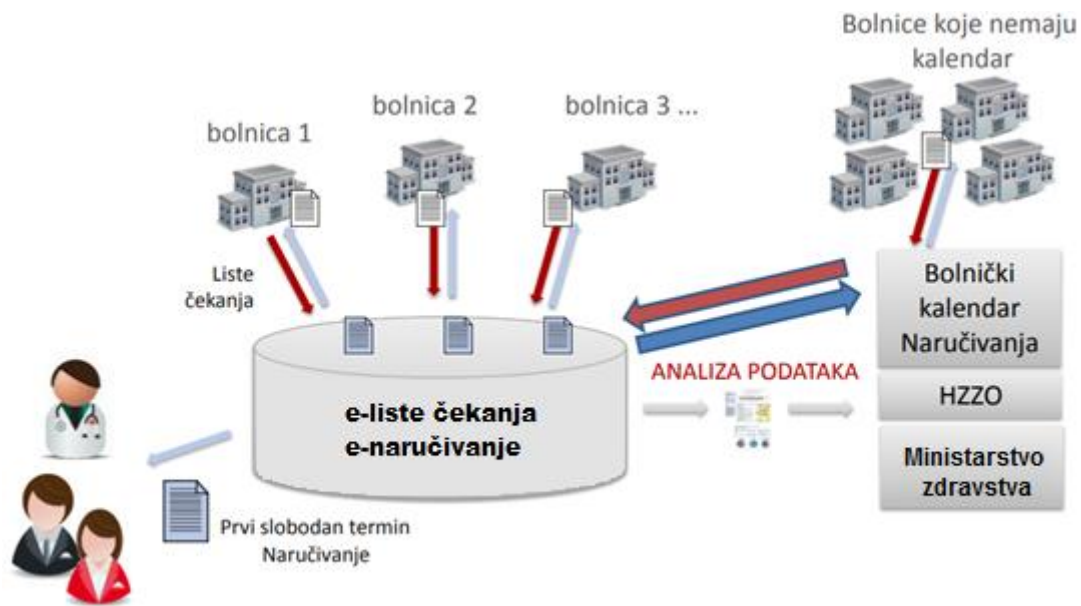
Ministarstvo i Zavod započeli su u kolovozu 2012. s provođenjem projekta eListe čekanja i e-Naručivanje koji su dio sustava CEZIH. Ciljevi projekta eListe čekanja su objedinjavanje podataka o bolničkim listama čekanja na razini Republike Hrvatske s jedinstvenom listom usluga i jasno definiranim setom podataka, usporedba duljine čekanja po regijama, zdravstvenim ustanovama i zahvatima, dostupnost informacija o prvom slobodnom terminu na stranicama Ministarstva i Zavoda uz mogućnost usporedbe, omogućavanje analize i upravljanje procesom (poticanje zdravstvenih ustanova, usmjeravanje pacijenata, usmjeravanje dodatnih sredstava, nadzor rada ugovornih subjekata) te stvaranje preduvjeta za nadzor i učinkovito upravljanje.

Ciljevi projekta e-Naručivanje su dobivanje najpovoljnijeg termina iz ordinacija primarne zdravstvene zaštite, izbor zdravstvene ustanove koja pacijentu najviše odgovara prema lokaciji, bolja organizacija i iskorištenost bolničkih resursa, transparentnost naručivanja i značajno skraćivanje čekanja za pojedine specijalističke pretrage i medicinske postupke.

U grafičkom prikazu broj 2 daje se shema eListe čekanja i e-Naručivanje.

Grafički prikaz broj 2

Shema eListe čekanja i e-Naručivanje



Izvor: http://www.cezih.hr/dokumenti/e-lista_i_e-narucivanje_prezentacija.pdf

Centralni sustav eLista čekanja prikuplja informacije iz zdravstvenih ustanova i izvanbolničke specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite (dalje u tekstu: SKZZ) o prvim slobodnim terminima za naručivanje, narudžbama i realizacijama narudžbi dok Centralni sustav e-Naručivanja omogućava primarnoj zdravstvenoj zaštiti naručivanje pacijenata u bolnicama i izvanbolničku SKZZ.

Prema podacima objavljenim na mrežnoj stranici CEZIH-a¹, zdravstvene ustanove raspolažu različitim informacijskim sustavima, više dobavljača programske podrške te različitim opsegom procesa SKZZ-a. Neke zdravstvene ustanove nisu informatički podržane. S druge strane, zdravstvene ustanove na različite načine upravljaju radnim vremenima specijalističkih i dijagnostičkih ambulanti, imaju različitu organizacijsku strukturu te način rada.

Nadalje, CEZIH je nadograđen središnjim informacijskim sustavom kalendara za ustanove izvanbolničke SKZZ-a koji omogućava naručivanje pacijenata u izvanbolničkoj SKZZ-i te komunikaciju s centralnim sustavima eListi i e-Naručivanja.

Na mrežnoj stranici CEZIH-a² navodi se da je do konca 2012. planirano sustavima eListe i e-Naručivanje obuhvatiti 64 zdravstvene ustanove. Katalog zahvata za naručivanje je od 2012. do 2017. više puta nadopunjavane, a tijekom 2019. u primjeni je verzija iz studenoga 2017. Katalog sadrži podatke o nazivu i šifri djelatnosti, šifri i tipu postupka, oznaci mogućnosti e-Naručivanja te maksimalnog vremena čekanja za prioritarno naručivanje. Katalogom su predviđene šifre za 691 medicinski postupak, određene prema vrstama pregleda (prema područjima rada pojedinih liječnika specijalista i subspecijalista), za prve preglede i za kontrolne preglede te za terapijske i dijagnostičke postupke.

¹http://www.cezih.hr/pzz/dokumentacija/01_16_CEZIH_Specifikacija_zahjteva_e_liste_i_e_narucivanje_u_izvanbolnicki_SKZZ.pdf

² http://www.cezih.hr/liste_cekjanja.html#eListe

Na istoj mrežnoj stranici daje se poveznica na Listu čekanja za 63 zdravstvene ustanove. U tijeku revizije (travanj 2020.) provjerom po zdravstvenim ustanovama iz popisa na mrežnoj stranici CEZIH-a utvrđeno je da poveznica u pojedinim slučajevima usmjerava na mrežne stranice pojedine zdravstvene ustanove koje prikazuju neažurnu listu čekanja, početnu stranicu zdravstvene ustanove odnosno usmjerava na mrežnu stranicu koja ne postoji.

S obzirom na to da je svrha mrežne stranice pružanje bitnih i točnih informacija, redovito ažuriranje sadržaja je nužnost. Revizijom zdravstvenih ustanova utvrđeno je da na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova nije osigurana poveznica s mrežnom stranicom CEZIH-a.

Općim uvjetima ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (Narodne novine 160/13, 17/15, 129/17 i 42/18) i Općim uvjetima ugovora o provođenju bolničke zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (Narodne novine 160/13, 17/15, 129/17 i 42/18), koji su sastavni dio Ugovora, propisano je da se javna odnosno privatna zdravstvena ustanova obvezuju na svojim mrežnim stranicama osigurati poveznicu s listama čekanja na mrežnim stranicama Zavoda. Revizijom zdravstvenih ustanova, odnosno usporedbom objavljenih podataka koji se odnose na postupke magnetske rezonance na Listi čekanja na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova i dostupnih podataka u sustavu eLista na mrežnim stranicama Zavoda, utvrđeno je da sadrže različite i neusklađene podatke. Također, utvrđeno je da se podaci o listama čekanja na zdravstvene postupke na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova ne ažuriraju redovito te pacijenti ne mogu dobiti točan podatak o duljini čekanja na pojedini postupak.

Državni ured za reviziju preporučio je Zavodu ažurirati sadržaj mrežne stranice CEZIH-a kako bi poveznica usmjeravala na Listu čekanja pojedine zdravstvene ustanove.

Također, preporučio je zdravstvenim ustanovama na svojim mrežnim stranicama osigurati poveznicu s mrežnim stranicama CEZIH-a i sustavom eLista na mrežnim stranicama Zavoda, u skladu s Općim uvjetima ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, kojom bi se osigurane osobe uputilo na pristup podacima o slobodnim terminima za naručivanje kod drugih zdravstvenih ustanova koje pružaju istu zdravstvenu uslugu. Preporučio je na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova redovito ažurirati podatke o listama čekanja.

Prema Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju, Zavod općim aktom, uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo, po prethodno pribavljenom mišljenju nadležnih komora, u skladu s utvrđenim opsegom prava na zdravstvenu zaštitu i utvrđenim standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, utvrđuje način provođenja zdravstvene zaštite, elemente i kriterije za raspisivanje natječaja i osnove za sklapanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima, punu cijenu pojedine zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja, maksimalni godišnji iznos sredstava za provođenje ugovorene bolničke zdravstvene zaštite te način i rokove plaćanja računa za pruženu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

U skladu s utvrđenim potrebama za popunu mreže javne zdravstvene službe, hitne medicine i mreže ugovornih subjekata medicine rada, Zavod u pravilu, svake treće godine, objavljuje natječaj za zaključenje ugovora sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima za provođenje zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja u zdravstvenim djelatnostima na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti te na razini zdravstvenih zavoda.

Na temelju ponuda za provođenje zdravstvene zaštite, prema objavljenom natječaju, Zavod uz suglasnost ministra nadležnog za zdravstvo donosi odluku o izboru najpovoljnijih ponuditelja. Sukladno odluci odnosno rješenju kojim je usvojena žalba i prihvaćena ponuda, Zavod zaključuje ugovore kojim se određuje vrsta, opseg i kvaliteta zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja prema standardima i normativima za pojedine djelatnosti, rokovi u kojima se ugovorena zdravstvena zaštita mora pružiti osiguranoj osobi na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti te na razini zdravstvenih zavoda u skladu s pravilnikom ministra nadležnog za zdravlje o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita, cijene po kojima ugovorni subjekt Zavodu ispostavlja račune za ugovorenu i pruženu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja, način obračuna, rokovi ispostavljanja računa i rokovi plaćanja računa za pruženu zdravstvenu zaštitu, nadzor nad izvršavanjem ugovornih obveza, ugovorne kazne i druge mjere zbog neizvršavanja ugovornih obveza, uvjeti pod kojima dolazi do raskida ugovora, kao i druga međusobna prava i obveze ugovornih strana.

Zavod je u srpnju 2017. donio Odluku o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (Narodne novine 56/17, 73/17 – ispravak, 30/18, 35/18 – ispravak, 119/18, 32/19, 62/19, 94/19, 104/19 i 22/20) (dalje u tekstu: Odluka). Na temelju potreba utvrđenih Mrežom javne zdravstvene zaštite (Narodne novine 101/12, 31/13, 113/15 i 20/18), Odluke te odredbi Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Zavod je u 2017. objavio natječaj za zaključivanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Prema Ugovoru, zdravstvena ustanova obvezuje se racionalno trošiti ugovoreni maksimalni iznos sredstava te se pridržavati stručnih smjernica za primjenu dijagnostičkih i terapijskih procedura u liječenju osiguranih osoba. Obvezuje se ustrojiti bolničku jedinicu za centralno naručivanje pacijenata i voditi jedinstvenu listu naručenih osiguranih osoba u skladu s Općim uvjetima ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja i Općim uvjetima ugovora o provođenju bolničke zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Nadalje, zdravstvena ustanova obvezuje se odrediti jednu ili više osoba nadležnih za liste čekanja na razini zdravstvene ustanove te podatke o nadležnim osobama i njihove podatke za kontakt ostaviti Ministarstvu i Zavodu, kao i odrediti osobu nadležnu za poštovanje modela upućivanja u skladu s Odlukom o pojedinim oblicima zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje se ostvaruje na osnovi uputnice i rokovima važenja uputnice (Narodne novine 51/14, 76/14, 17/15, 90/16 i 127/19). Zdravstvena ustanova obvezuje se elektronički voditi listu čekanja za sve zdravstvene usluge koje provodi na temelju Ugovora te se obvezuje uvrstiti na listu čekanja svaku osiguranu osobu koja ostvaruje pravo na naručene zdravstvene usluge u skladu s pravima iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Iznimno, zdravstvena ustanova može, u dogovoru s osiguranom osobom, na listu čekanja ne uvrstiti osiguranu osobu naručenu na određenu zdravstvenu uslugu koja se već za tu istu zdravstvenu uslugu nalazi na Listi čekanja u drugoj ugovornoj zdravstvenoj ustanovi ili kod ugovornog privatnog zdravstvenog radnika ako ima informaciju o tome. Osiguranu osobu koja zdravstvenu uslugu ostvaruje izvan obveznog zdravstvenog osiguranja zdravstvena ustanova ne upisuje na listu čekanja.

Sadržaj podataka na Listi čekanja utvrđuje se Specifikacijom podataka za nacionalni sustav eLista čekanja. Zdravstvena ustanova obvezuje se u sustavu eListi čekanja bilježiti radi li se o kontrolnom pregledu i medicinski uvjetovanom terminu te želji pacijenta za određenim specijalistom. Zdravstvena ustanova obvezuje se osigurati pružanje zdravstvenih usluga u najkraćem mogućem vremenu, na način da osiguranoj osobi pruži zdravstvenu uslugu u medicinski prihvatljivom vremenu u cilju najbolje zdravstvene skrbi i izbjegavanja ozbiljne zdravstvene štete za osiguranu osobu. Najdulje medicinski prihvatljivo vrijeme čekanja za zdravstvene postupke u vezi s malignom i hematološkom bolesti i predtransplantacijskom obradom je do četiri tjedna, osim kada se radi o medicinski uvjetovanom terminu. Zdravstvena ustanova obvezuje se osigurati pružanje zdravstvenih usluga djeci najkasnije u roku od dva mjeseca.

Zdravstvena ustanova upisuje osiguranu osobu na prvo slobodno mjesto na Listu čekanja, pri čemu vodi brigu o jednakim kriterijima obrade podataka svih osiguranih osoba, zaštiti i čuvanju osobnih podataka osiguranih osoba, ažurnom upravljanju Listom čekanja te uvažavanju prava osiguranih osoba na obavještanje o Listi čekanja. Nakon uvrštenja na Listu čekanja osiguranoj osobi izdaje se potvrda o narudžbi u elektroničkom ili papirnatom obliku. Zdravstvena ustanova obvezuje se uključiti u projekt uvođenja e-uputnice, izdavanja e-nalaza i e-otpusnog pisma. Ako zdravstvena ustanova privremeno nije u mogućnosti pružiti već naručenu zdravstvenu uslugu, obvezna je osigurati zamjensku ustanovu ili privatnog zdravstvenog radnika koji će pružiti zdravstvenu uslugu ili ponuditi zamjenski termin (u skladu s rokovima i odredbama Ugovora) i o tome obavijestiti osiguranu osobu. Zdravstvena ustanova obvezuje se osigurati osiguranim osobama točnu informaciju o vremenu čekanja i poštovanju redoslijeda prijama osiguranih osoba, kao i pravo na anonimizirani uvid i kopiju Liste čekanja najkasnije u roku od tri dana od dana primitka zahtjeva osigurane osobe. Zdravstvena ustanova obvezuje se utvrditi raspored rada liječnika specijalista, radnika zdravstvene ustanove, koji provode pojedinu zdravstvenu uslugu za razdoblje od najmanje 30 dana dulje od Liste čekanja na pojedinu zdravstvenu uslugu, ali ne dulje od šest mjeseci. Ako zdravstvena ustanova nije u mogućnosti postupiti kako je propisano, obvezna je utvrditi točan raspored termina obavljanja pojedinih zdravstvenih usluga za gore navedeno razdoblje.

Zdravstvena ustanova obvezuje se osiguranim osobama omogućiti jednostavno i brzo prijavljivanje nedolaska na naručenu zdravstvenu uslugu te se obvezuje odrediti osobu ili osobe zadužene za upravljanje nedolaskom osiguranih osoba. Zdravstvena ustanova obvezuje se osiguranu osobu koja iz opravdanih razloga ne dođe u zakazanom terminu zdravstvene usluge uvrstiti na najbliži slobodni termin na listu čekanja tako da osigurana osoba na zdravstvenu uslugu ukupno ne čeka dulje nego što iznosi medicinski prihvatljivo vrijeme čekanja za zdravstvenu uslugu. Odsutnost se smatra opravdanom ako se radi o nepredvidivoj i neodgodivoj okolnosti koja osiguranoj osobi fizički onemogućuje dolazak u zakazanom terminu zdravstvene usluge, a koju je osigurana osoba odmah odnosno najkasnije u roku od 14 dana opravdala. Zdravstvena ustanova obvezuje se svaku neiskorištenu narudžbu i pomicanje termina u Listi čekanja posebno evidentirati te podatke o listama čekanja i svim promjenama zajedno s obrazloženjima okolnosti koje dovode do promjene redoslijeda na Listi čekanja trajno čuvati.

Revizijom je utvrđeno da su zdravstvene ustanove ustrojile jedinicu za centralno naručivanje pacijenata i vode Listu čekanja na temelju koje se određuje redoslijed prijama naručenih pacijenata za sve zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje pruža, a na koje se čeka, uključujući i usluge pregleda magnetskom rezonancom. Zaposlenici navedenog odjela obavljaju poslove zaprimanja narudžbi, izdavanja potvrda o narudžbi i unosa podataka u bolnički informacijski sustav, a njihov broj određen je u skladu s brojem zahtjeva za upis narudžbi na Listu čekanja. Pacijenti se na Listu čekanja za magnetsku rezonancu upisuju na temelju odgovarajuće uputnice liječnika primarne zdravstvene zaštite i nalaza liječnika specijalista u kojem je navedena potrebna zdravstvena usluga. Upisi se obavljaju u jedinici za centralno naručivanje pacijenata ili na pripadajućem odjelu na kojem se tražena usluga pruža. Pacijenti se mogu upisati osobno, putem člana obitelji ili pouzdane osobe, elektroničkom poštom ili telefaksom.

Pacijentima se nakon upisa izdaje potvrda o narudžbi, koja sadrži podatke o pacijentu, zdravstvenoj usluzi za koju se naručuje, nazivu ordinacije u kojoj će se naručena usluga pružiti i liječniku koji će je pružiti, datumu i broju narudžbe te datumu i vremenu prijama na naručeni pregled. Uz potvrdu o narudžbi pacijenti dobivaju uputu o pripremi za dijagnostičku pretragu i obrazac s pitanjima o zdravstvenom stanju koji se popunjava radi osiguranja sigurnosti pacijenta tijekom izvođenja dijagnostičke pretrage.

Potvrda o narudžbi sadrži i uputu pacijentima za jednostavno i brzo prijavljivanje nedolaska na naručenu zdravstvenu uslugu, odnosno njezino otkazivanje, prema kojoj se naručena usluga može otkazati u zdravstvenoj ustanovi, pozivom na besplatni telefonski broj, slanjem e-pošte na adresu navedenu u potvrdi ili popunjavanjem obrasca na mrežnim stranicama Zavoda, čija je adresa također navedena u potvrdi. Pojedine zdravstvene ustanove nisu pacijentima izdale potvrdu o narudžbi ili nisu izdale potvrdu o narudžbi s uputama o prijavljivanju nedolaska na naručenu zdravstvenu uslugu, odnosno njezino otkazivanje.

Državni ured za reviziju preporučio je pojedinim zdravstvenim ustanovama izdati potvrdu o narudžbi svim pacijentima koji se upisuju na Listu čekanja, kako bi raspolagali sa svim dostupnim informacijama o upisanoj narudžbi i postupku prijavljivanja nedolaska na naručenu zdravstvenu uslugu, odnosno njezina otkazivanja.

Lista čekanja u zdravstvenim ustanovama vodi se u elektroničkom obliku, u bolničkom informacijskom sustavu. Većina zdravstvenih ustanova odredila je osobe nadležne za Listu čekanja, odnosno povjerenstvo za Listu čekanja te osobu nadležnu za upravljanje nedolaskom osiguranih osoba, a podatke o nadležnim osobama dostavila Ministarstvu i Zavodu. Pojedine zdravstvene ustanove nisu odredile navedene osobe ili nisu dostavile podatke o navedenim osobama Ministarstvu i Zavodu.

Državni ured za reviziju preporučio je zdravstvenim ustanovama odrediti osobe nadležne za Listu čekanja, odnosno povjerenstvo za Listu čekanja te osobe nadležne za upravljanje nedolaskom osiguranih osoba te Ministarstvu i Zavodu dostaviti podatke o osobama nadležnim za Listu čekanja, u skladu s odredbama Ugovora.

Lista čekanja u bolničkom informacijskom sustavu ažurira se svakodnevno tako što se upisane narudžbe brišu s Liste ako se naručeni postupak iz bilo kojeg razloga odgađa. Pacijenti se telefonski pozivaju i obavještavaju o odgađanju postupka i o novom terminu u kojem će se postupak obaviti. Nedolazak naručenih pacijenata, neiskorišteni termini, pomicanje termina i druge promjene evidentiraju se na Listi čekanja te pacijent iznova dobiva potvrdu o narudžbi, odnosno SMS poruku o promjeni termina. Na neiskorišteni termin ne upisuje se prvi sljedeći pacijent s Liste čekanja, jer bi takav način upisa zahtijevao svakodnevno pozivanje velikog broja pacijenata radi pomicanja termina, nego se obavlja pregled bolničkih pacijenata ili se poziva pacijent za kojeg se utvrdi prema medicinskoj dokumentaciji da treba žurniji termin ili se poziva prvi novonaručeni pacijent. Pacijentima su osigurane informacije o vremenu čekanja i redosljedu prijama, kao i pravo na anonimni uvid u Listu čekanja u roku od tri dana od podnošenja zahtjeva.

Na mrežnoj stranici Zavoda³, navodi se uputa prema kojoj se pacijenti, u cilju skraćivanja čekanja na traženi postupak, trebaju prijaviti samo u jednu zdravstvenu ustanovu, odnosno odjaviti u slučaju spriječenosti. Nadalje, u svrhu smanjivanja Listi čekanja Zavod pacijentima, koji pristanu na takav podsjetnik, šalje SMS poruku na mobilni uređaj kojom se 14 odnosno pet dana prije podsjeća na dogovoreni postupak uz mogućnost otkazivanja. Osim slanja SMS poruka, sustav šalje poruku u Osobni korisnički pretinac putem usluge e-Građani na dan nastanka narudžbe, deset odnosno dva dana prije dogovorenog postupka. Također, uspostavljen je centar za kontakt u Zavodu te se telefonskim putem kontaktira pacijent o nadolazećem terminu narudžbe odnosno pruža se mogućnost otkazivanja narudžbe.

³ http://www.hzzo-net.hr/e_listei.htm

Lista čekanja objavljuje se na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova, i to po organizacijskim jedinicama i medicinskim postupcima koji se u njima obavljaju te sadrži identifikacijske brojeve upisanih pacijenata, datume upisa i datume prijama na naručene zahvate, što omogućuje brz i jednostavan uvid u objavljene podatke. Međutim, pojedine zdravstvene ustanove nisu objavile Listu čekanja za sve zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje pružaju na mrežnim stranicama zdravstvene ustanove. Nadalje, objavljene Liste čekanja na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova ne sadrže podatke o slobodnim terminima za prijam pacijenata za obavljanje zdravstvenih usluga na koje se čeka. Državni ured za reviziju mišljenja je da javno objavljivanje Liste čekanja na zdravstvene usluge treba omogućiti pacijentima informacije o slobodnim terminima u različitim zdravstvenim ustanovama, kako bi mogli što prije doći do potrebne zdravstvene usluge.

Državni ured za reviziju preporučio je objaviti na mrežnim stranicama zdravstvene ustanove Listu čekanja za sve zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje zdravstvena ustanova pruža. Preporučio je u Listi čekanja na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova objavljivati podatke o slobodnim terminima za zdravstvene usluge na koje se čeka, kako bi pacijenti imali potpune informacije o dostupnosti zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža.

U tijeku obavljanja revizije (rujan 2019. i ožujak 2020.) obavljen je uvid u mrežne stranice Zavoda⁴ te je utvrđeno da se na poveznici daje prikaz broja narudžbi po zdravstvenim ustanovama i vrstama postupaka sa stanjem na 2. listopada 2018. (mrežna stranica nije ažurirana niti do ožujka 2020.) te tražilica Liste narudžbi. Podaci su iskazani prema ugovornim zdravstvenim ustanovama, uz napomenu na mrežnoj stranici Zavoda kako je točnost prikazanih podataka u nadležnosti zdravstvenih ustanova. Prema objavljenim podacima na mrežnoj stranici, na 2. listopada 2018. bilo je 865 080 narudžbi za 534 zdravstvena postupka u 116 zdravstvenih ustanova. Od navedenog broja ustanova 58 ili 50,0 % odnosi se na izvanbolničke ustanove, koje su imale 15 237 ili 1,8 % ukupnog broja narudžbi. Prosječan broj dana čekanja za sve vrste postupaka bio je 164 dana. Od ukupnog broja narudžbi, najznačajniji su kontrolni pregledi, njih 386 947 ili 44,7 % (prosječan čekanja 143 dana), te dijagnostički postupci, njih 255 943 ili 29,6 % (prosječan čekanja 206 dana). Od ukupnog broja narudžbi, na prosječno čekanje između mjesec i tri mjeseca odnosi se 24,0 % narudžbi, tri do šest mjeseci 36,5 %, šest mjeseci do godine dana 29,8 % te više od godinu dana 5,3 % narudžbi. Najduže vrijeme čekanja na dijagnostičke postupke odnosi se na postupke magnetske rezonance. Katalog zahvata za naručivanje sadrži 57 postupaka magnetske rezonance, od čega su na mrežnim stranicama Zavoda objavljeni podaci o listama čekanja za 39 postupaka koji se provode u javnim zdravstvenim ustanovama. Od ukupnog broja, za 316 041 ili 36,5 % narudžbi čekanje je od 91 do 180 dana, za 257 941 ili 29,8 % narudžbi čekanje je od 181 do 365 dana, za 208 039 ili 24,0 % narudžbi čekanje je od 31 do 90 dana, za 45 482 ili 5,3 % narudžbi čekanje je preko 366 dana, a za 37 577 ili 4,3 % narudžbi čekanje je do 30 dana. Od ukupnog broja narudžbi, njih 19 367 ili 2,2 % odnosi se na narudžbe za postupak magnetske rezonance, od čega za 11 403 ili 58,9 % čekanje je duže od 366 dana, za 4 763 ili 24,6 % postupaka čekanje je od 181 do 365 dana, za 3 142 ili 16,2 % čekanje je od 91 do 180 dana, a za ostalih 59 ili 0,3 % čekanje je do 90 dana.

Zavod na mrežnim stranicama, osim prikaza broja narudžbi po zdravstvenim ustanovama i vrstama postupaka sa stanjem na 2. listopada 2018., pruža uvid u Listu narudžbi putem tražilice⁵ u koju pacijent unosi naziv postupka (primjerice: magnetske rezonance mozga, magnetske rezonance lumbosakralne kralježnice, magnetske rezonance abdomena, magnetske rezonance dojke i drugo) te mjesto odnosno županiju za koju se traži slobodan termin. Po unosu, sustav šalje pacijentu povratnu informaciju o broju dana čekanja u pojedinoj zdravstvenoj ustanovi (poredano od najkraćeg do najdužeg broja dana čekanja), datumu prvog slobodnog termina, e-adresi zdravstvene ustanove te vremenu ažuriranja liste.

⁴ http://www.hzzo-net.hr/e_listei.htm

⁵ http://www.hzzo-net.hr/e_listei.htm, Pristupljeno 6. prosinca 2019.

Podaci dobiveni putem tražilice pružaju pacijentima informaciju o mogućem terminu, a stvarni termin dobiva se tek putem ostvarene narudžbe kroz bolnički sustav naručivanja pojedine zdravstvene ustanove. Na navedenoj mrežnoj stranici navodi se da je točnost prikazanih podataka u nadležnosti zdravstvene ustanove.

Državni ured za reviziju preporučio je Zavodu provjeriti ažurnost Listi narudžbi na mrežnoj stranici Zavoda u dijelu dostavljaju li sve zdravstvene ustanove koje pružaju postupke magnetske rezonance ažurne podatke te, ako nisu ažurne, zatražiti od zdravstvenih ustanova da to žurno učine. Preporučeno je Zavodu od zdravstvenih ustanova zatražiti prikaz točnog datuma prvog slobodnog termina, umjesto mjeseca predbilježbe odnosno narudžbe.

Državni ured za reviziju preporučio je zdravstvenim ustanovama osigurati usklađenost podataka na Listi čekanja u bolničkom informacijskom sustavu, CEZIH-u i sustavu eLista na mrežnim stranicama Zavoda.

Prema podacima zdravstvenih ustanova, na koncu rujna 2019., bilo je 47 397 upisanih pacijenata na Liste čekanja za postupke magnetske rezonance s prosječno 331 dan čekanja.

U tablici broj 2 daju se podaci o broju upisanih narudžbi i prosječnom broju dana čekanja na postupke magnetske rezonance u zdravstvenim ustanovama, prema stanju na Listama čekanja koncem rujna 2019., prema podacima zdravstvenih ustanova.

Tablica broj 2

Broj upisanih narudžbi i prosječan broj dana čekanja
na postupke magnetske rezonance u zdravstvenim ustanovama, koncem rujna 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Broj postupaka magnetske rezonance koji se obavljaju u ustanovi	Broj upisanih narudžbi				Prosječan broj dana čekanja
			Prvi pregled	Kontrolni pregled	Drugo	Ukupno	
	1	2	3	4	5	6 (3+4+5)	7
1.	Klinički bolnički centar Zagreb	58	985	4 716	3 918	9 619	506
2.	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb	74	8	1 923	2 331	4 262	375
3.	Klinički bolnički centar Split	28	2 542	264	0	2 806	477
4.	Klinički bolnički centar Rijeka	50	0	0	5 907	5 907	159
5.	Klinički bolnički centar Osijek	44	2 726	0	0	2 726	179
6.	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	30	2 174	1 751	322	4 247	304
7.	Klinička bolnica Merkur, Zagreb	26	612	44	549	1 205	222
8.	Klinička bolnica Sv. Duh, Zagreb	21	625	1 114	17	1 756	384
9.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	19	0	0	1 215	1 215	271
10.	Opća bolnica Bjelovar	21	0	0	950	950	223
11.	Opća bolnica Dubrovnik	13	0	0	1 093	1 093	227
12.	Opća bolnica Gospić	14	0	0	1 600	1 600	192
13.	Opća bolnica Koprivnica	28	0	0	459	459	71
14.	Opća bolnica Pula	14	0	0	2 023	2 023	608
15.	Opća bolnica Slavonski Brod	16	0	0	1 046	1 046	190
16.	Opća bolnica Zadar	26	768	1 214	0	1 982	538
17.	Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	4	0	0	174	174	50
18.	Opća županijska bolnica Požega	16	0	0	2 083	2 083	143
19.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	45	1 375	0	0	1 375	-
20.	Specijalna bolnica Thalassotherapie Opatija	10	8	31	830	869	327
Ukupno			11 823	11 057	24 517	47 397	331

U zdravstvenim ustanovama obavljale su se od najmanje četiri (Opća županijska bolnica Pakrac) do najviše 74 (Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb) vrste postupaka magnetske rezonance. Prema podacima zdravstvenih ustanova, na koncu 2019., za postupke magnetske rezonance, po anatomskej regiji, upisano je ukupno 47 397 narudžbi.

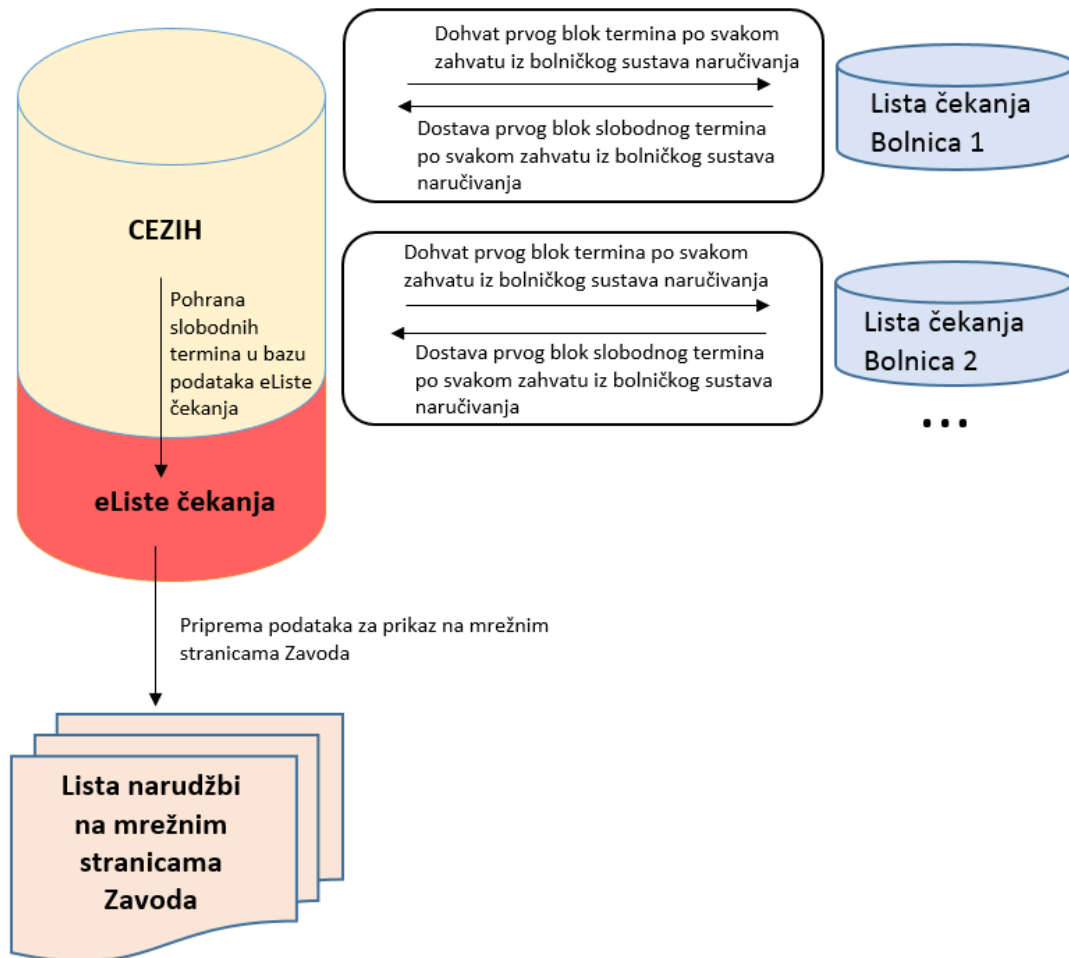
Najmanji broj upisanih narudžbi je 174 (Opća županijska bolnica Pakrac), a najveći broj upisanih narudžbi je 9 619 (Klinički bolnički centar Zagreb). Prosječan broj dana čekanja za postupke magnetske rezonance je od 50 (Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana) do 608 (Opća bolnica Pula). Najvećim dijelom odnose se na postupke magnetske rezonance mozga, lumbalne kralježnice i vratne kralježnice.

Prema objašnjenju sektora informatike Zavoda, sustav svaka tri sata prikuplja podatke o slobodnom blok-terminu (dva uzastopna slobodna termina) na način da se, za sve postupke iz Kataloga postupaka naručivanja i iz svih bolničkih sustava naručivanja, dohvaća prvi slobodni blok-termin (višestruki, slijedni). Podaci se objavljuju na mrežnoj stranici Zavoda na tražilici slobodnih termina.

U grafičkom prikazu broj 3 daje se shema prikupljanja podataka o slobodnim terminima.

Grafički prikaz broj 3

Prikupljanje podataka o slobodnim terminima



Izvor: CEZIH

U tijeku revizije, nije bilo moguće provjeriti postoji li i koliko je pacijenta za isti postupak magnetske rezonance naručeno u dvije ili više zdravstvene ustanove jer dostavljeni podaci nisu sadržavali vezni podatak (npr. matični broj osiguranika, osobni identifikacijski broj), već podatke s jedinstvenim identifikatorom narudžbe. Naime, ako je jedan pacijent prijavljen na dvije ili više lista čekanja kod različitih zdravstvenih ustanova, za isti postupak magnetske rezonance, dobit će dvije ili više potvrda o naručivanju s različitim jedinstvenim identifikatorom narudžbe.

Prema pojašnjenju odgovorne osobe Zavoda, CEZIH omogućava uvid u liste čekanja po matičnom broju osigurane osobe, odnosno postoji mogućnost uvida u višestruke narudžbe. Međutim, sustav omogućava upisivanje višestrukih narudžbi, što bi se informatički trebalo onemogućiti implementacijom nadogradnje programskog dijela sustava CEZIH-a „Informatička podrška za novi model ugovaranja po postupcima i podrška naručivanju na tako dogovorene postupke”. Prema sklopljenim ugovorima, ustanove mogu u dogovoru s osiguranom osobom na listu čekanja ne uvrstiti osiguranu osobu naručenu na određenu zdravstvenu uslugu koja se već za tu istu zdravstvenu uslugu nalazi na Listi čekanja u drugoj ugovornoj zdravstvenoj ustanovi ili kod ugovornog privatnog zdravstvenog radnika ako ima informaciju o tome.

Državni ured za reviziju preporučio je Ministarstvu i Zavodu informatičkim rješenjima onemogućiti istodobno upisivanje narudžbe za isti postupak u više zdravstvenih ustanova. Potrebno je omogućiti zdravstvenim ustanovama uvid u narudžbe pacijenata za isti zdravstveni postupak u svim javnim zdravstvenim ustanovama u kojima je moguće obaviti navedeni postupak, čime bi se smanjila mogućnost naručivanja pacijenata u dvije ili više zdravstvenih ustanova odnosno povećavanje broja dana čekanja.

U tijeku obavljanja revizije od Zavoda su zatraženi podaci o broju osiguranih osoba i visini iznosa naknade troškova prijevoza koje su postupak magnetske rezonance obavljale u mjestima koja nisu njihova prebivališta, odnosno boravišta, a koje ostvaruju na temelju Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju. Odredbama članka 62., stavka 5. navedenog Zakona, između ostalog, propisano je da pravo na naknadu troškova prijevoza ima i osigurana osoba koja je radi smanjivanja liste čekanja prihvatila korištenje zdravstvene zaštite u ugovornoj zdravstvenoj ustanovi, odnosno ordinaciji ugovornog liječnika privatne prakse koja nije u mjestu, odnosno nije najbliža mjestu njezina prebivališta, odnosno boravišta. Prema obrazloženju odgovorne osobe Zavoda, Zavod ne raspolaže podacima o visini naknade troškova prijevoza, odnosno ne može se potvrditi da su pacijenti upućivani u drugo mjesto izvan njihova prebivališta u cilju smanjenja liste čekanja te nema mogućnost upućivanja pacijenata na obavljanje određenog postupka u drugu zdravstvenu ustanovu različitu od one u koju se prijavio pacijent.

Državni ured za reviziju preporučio je Ministarstvu i Zavodu poduzimanje aktivnosti prema kojima bi se pacijenti, radi smanjivanja Listi čekanja, a uz praćenje naknade troškova prijevoza, upućivali u zdravstvene ustanove koje nisu najbliže mjestu pacijentova prebivališta, odnosno boravišta.

Upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance

Prema Strategiji iz 2012., kliničke smjernice, algoritmi i protokoli ključni su dokumenti u unaprjeđenju i ujednačavanju kvalitete zdravstvene zaštite. Riječ je o uputama ili preporukama za prevenciju, dijagnozu i liječenje specifičnih stanja i bolesti koje moraju biti izrađene na temelju najboljih postojećih znanstvenih dokaza, uz suglasje stručnjaka iz određenog područja, odnosno skupine za izradu smjernica.

U svijetu ne postoji opća smjernica ili međunarodna referentna vrijednost o broju potrebnih uređaja kompjutorizirane tomografije ili magnetske rezonance na milijun stanovnika⁶. Premali broj uređaja dovodi do problema dostupnosti u smislu zemljopisne blizine ili stvaranja Listi čekanja, dok preveliki broj uređaja može uzrokovati pretjeranu upotrebu navedenih skupih dijagnostičkih postupaka bez značajne koristi za pacijente.

Prema Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju, standarde i normative zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, uključujući popis vrsta i broja terapijskih i dijagnostičkih postupaka po osiguranoj osobi na godišnjoj razini, iznos potrebnih sredstva u skladu s osiguranim sredstvima, kao i način ostvarivanja prava osiguranih osoba na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja, u pravilu, za svaku kalendarsku godinu donosi Upravno vijeće Zavoda, uz suglasnost ministra nadležnog za zdravlje, po prethodno pribavljenom mišljenju nadležnih komora.

⁶ Prema podacima iz publikacije Health at a Glance 2019., objavljenoj na mrežnim stranicama Organizacije za ekonomsku suradnju i razvoj (dalje u tekstu: OECD) i koja uspoređuje ključne pokazatelje zdravstvenog sustava stanovništva među članicama OECD-a, zemljama kandidatima i partnerima, navodi se da u nekoliko zemalja OECD-a postoje kliničke smjernice koje potiču razumnu upotrebu uređaja kompjutorizirane tomografije i magnetske rezonance.

Nadalje, propisano je da se ugovorima zaključenim sa zdravstvenim ustanovama, između ostalog, određuje vrsta, opseg i kvaliteta zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja prema standardima i normativima za pojedine djelatnosti, rokovi u kojima se ugovorena zdravstvena zaštita mora pružiti osiguranoj osobi na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti te na razini zdravstvenih zavoda u skladu s pravilnikom ministra nadležnog za zdravlje o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita. Prema Ugovoru o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, koji je Zavod zaključio sa zdravstvenim ustanovama, ustanova se obvezuje da će racionalno trošiti ugovoreni maksimalni iznos sredstava pridržavajući se stručnih smjernica za primjenu dijagnostičkih i terapijskih procedura u liječenju osiguranih osoba.

Prema odredbi članka 90. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, ministar nadležan za zdravlje trebao je donijeti pravilnik o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti. Odredbom članka 154. navedenog Zakona, spomenuti pravilnik trebalo je donijeti u drugoj polovici 2013. Prema pojašnjenju odgovorne osobe Zavoda, smjernice odnosno protokoli koji bi propisivali potrebne pretrage i postupke kod magnetske rezonance ili nekih drugih postupaka, odnosno zahvate, pretrage i lijekove, koji se mogu primjenjivati u određenim situacijama, nisu doneseni, nego liječnici odnosno zdravstvena ustanova postupa u skladu s medicinskom indikacijom. Navodi se da prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti stručni nadzor nad radom zdravstvenih ustanova, s obzirom na kvalitetu i vrstu zdravstvenih usluga, provodi nadležna komora.

Zavod smatra da je donošenje smjernica i protokola u nadležnosti stručnih medicinskih društava te navodi da je na mrežnim stranicama Hrvatskog liječničkog zbora objavljen Zbornik smjernica stručnih društava Hrvatskoga liječničkog zbora „Liječnički vjesnik 2004. – 2014.“, koji donosi stručne smjernice za određene bolesti. Prema saznanjima Zavoda, stručne smjernice za postupak magnetske rezonance nisu objavljene. Prema pojašnjenju odgovorne osobe Ministarstva, smjernice, odnosno protokoli koji bi propisivali potrebne pretrage i postupke magnetske rezonance ili neke druge postupke, odnosno zahvate, pretrage i lijekove koji se mogu primjenjivati u određenim situacijama nisu doneseni, nego se postupa u skladu s medicinskom indikacijom. Za donošenje stručnih smjernica odnosno protokola za postupanje pri pružanju određenih medicinskih usluga te stručni nadzor nad radom zdravstvenih ustanova / privatnih zdravstvenih radnika s obzirom na kvalitetu i vrstu zdravstvenih usluga nadležna su stručna medicinska društva.

Državni ured za reviziju naložio je Ministarstvu donošenje pravilnika o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita propisana odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

Također, preporučio je Ministarstvu i Zavodu, uz sudjelovanje stručnih medicinskih društava, strukovnih komora i drugih zainteresiranih ustanova, organizacija, skupina i pojedinaca, ubrzati rad na donošenju kliničkih smjernica radi racionalnije uporabe svih medicinskih uređaja. Preporučio je Zavodu donošenje godišnjeg standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Prema obrazloženju Ministarstva iz studenoga 2019., na prijedlog Radne skupine za izradu i praćenje projekta „Primjena e-smjernica u procesu indiciranja radiološke dijagnostike“, u 2020. treba započeti pilot-projekt koji se odnosi na indiciranja radioloških pretraga u cilju smanjenja čekanja na pretrage i troškove dijagnostike. Američko radiološko društvo i Europsko radiološko društvo razvili su informacijski sustav e-smjernica, kojim se može smanjiti do 15,0 % ukupnog broja radioloških pretraga, odnosno mogu se smanjiti dodatne pretrage nakon prve za 50,0 %. Sustav je razvijen korištenjem metodološkog pristupa na temelju znanstvenih dokaza, a ne praksama za donošenja odluka.

Uvođenjem informacijskog sustava e-smjernica postiže se standardizacija korištenja dijagnostike, odnosno ujednačavanje načina kojim zdravstveni radnici indiciraju radiološku dijagnostiku čime se smanjuje mogućnost da pacijenti s istim kliničkim indikacijama budu podvrgnuti različitim medicinskim postupcima i pretragama.

Nadalje, smanjenjem nepotrebnih pretraga, kao i omogućavanjem propisivanja drugih pretraga koje su jednako korisne u određenoj situaciji, smanjuje se nepotrebno izlaganje zračenju koje dodatno narušava zdravlje pacijenata. Primjenom e-smjernica, odnosno preporuka temeljenih na stručnosti liječnika koji određuje određene pretrage, omogućava se liječnicima propisivanje drugih pretraga koje će odgovoriti na kliničko pitanje i na kojima su kraće liste čekanja (npr. rendgensko snimanje umjesto korištenja magnetske rezonance odnosno kompjutorizirane tomografije). Predviđeno je provođenje pilot-projekta u Kliničkom bolničkom centru Osijek, Kliničkom bolničkom centru Rijeka, Kliničkoj bolnici Dubrava, Zagreb, Općoj bolnici Bjelovar i Općoj bolnici „Dr. Josip Benčević”, Slavonski Brod.

— Dostupnost uređaja te obavljani postupci magnetske rezonance

U tijeku obavljanja revizije, od Ministarstva su prikupljeni podaci o broju uređaja te broju postupaka magnetske rezonance u zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj u 2017., 2018. i 2019. Navedene podatke prikuplja i obrađuje HZJZ, na temelju godišnjeg provedbenog plana statističkih aktivnosti Republike Hrvatske. Podaci se prikupljaju od zdravstvenih ustanova, bez obzira na vlasništvo i vrstu zdravstvenog osiguranja, objavljuju se u Hrvatskom zdravstveno-statističkom ljetopisu i dostupni su na mrežnoj stranici HZJZ-a⁷. U trenutku izrade nacrtu izvješća (srpanj 2020.) Ljetopis za 2019. nije bio javno objavljen.

Od Ministarstva i HZJZ-a, u veljači 2020., prikupljeni su podaci o broju uređaja magnetske rezonance u Republici Hrvatskoj u 2017., 2018. i 2019.⁸ U 2017. u Republici Hrvatskoj bilo je ukupno 46 uređaja magnetske rezonance (od čega 25 u javnim zdravstvenim ustanovama), u 2018. ukupno 50 (od čega 27 u javnim zdravstvenim ustanovama) te u 2019. ukupno 60 uređaja magnetske rezonance (od čega 35 u javnim zdravstvenim ustanovama). Javne zdravstvene ustanove koncem 2019. raspolagale su s deset, a privatne zdravstvene ustanove s četiri uređaja magnetske rezonance više u odnosu na konac 2017. Koncem 2019. javne zdravstvene ustanove raspolagale su s 35 uređaja magnetske rezonance, od čega su 32 uređaja snage 1.5 T, dva snage 3.0 T i jedan snage 0.3 T. Privatne zdravstvene ustanove raspolagale su s 25 uređaja magnetske rezonance, od čega je 21 snage 1.5 T, tri snage 3.0 T i jedan 0.3 T.

Prema podacima Zavoda, javne zdravstvene ustanove u 2019. obavile su 147 484 postupka magnetske rezonance, što je 5 701 ili 11,9 % više postupaka magnetske rezonance u odnosu na 2018. Prema izvorima plaćanja, 143 921 ili 97,6 % postupaka magnetske rezonance platio je Zavod, a 3 563 ili 2,4 % postupaka plaćeno je iz ostalih izvora. Broj postupaka magnetske rezonance koje je platio Zavod u 2019. je 15 511 ili 12,1 % veći u odnosu na 2018., odnosno 17 630 ili 14,0 % veći u odnosu na 2017. U privatnim zdravstvenim ustanovama u 2019. obavljeno je 81 295 postupaka magnetske rezonance, što je 7 451 ili 10,1 % više u odnosu na 2018. odnosno 17 035 ili 26,5 % više u odnosu na 2017.

⁷ <https://www.hzjz.hr/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2018/>
<https://www.hzjz.hr/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2017/>

⁸ Četiri javne i pet privatnih zdravstvenih ustanova nisu dostavile podatke za 2019. te su korišteni podaci za 2018.

Ugovorom o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite koji je zaključen s javnim zdravstvenim ustanovama uređuju se međusobna prava i obveze u vezi s provođenjem bolničke i specijalističko-konzilijarne zaštite. Ugovoren je broj bolesničkih postelja za liječenje akutnih bolesti, postelja za produženo liječenje, postelja/stolaca dnevne bolnice te specijalističkih ordinacija i dijagnostičkih jedinica. Prema Ugovoru, zdravstvena ustanova se radi naplate usluga za provedenu bolničku zdravstvenu zaštitu obvezuje Zavodu dostavljati osobne račune izdane za svaku osiguranu osobu, sa specifikacijom obavljenih zdravstvenih usluga, utrošenog materijala i lijekova, naznačiti liječnika specijalista koji je obavio zdravstvenu uslugu te iskazati evidencijski broj opreme na kojoj je usluga obavljena. Za SKZZ (uključujući i specijalističku dijagnostiku) proveden na temelju uputnica za specijalistički pregled i internih uputnica ugovoreno je svakodnevno ispostavljanje objedinjenog odnosno više pojedinačnih računa. Ugovoren je maksimalni iznos sredstava koji zdravstvena ustanova može ostvariti za provođenje zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, a sastoji se od osnovnog iznosa sredstava za provođenje zdravstvene zaštite, dodatnog prihoda koji se ostvaruje na temelju pokazatelja rada u zdravstvenim ustanovama koje provode liječenje bolesnika oboljelih od akutnih bolesti i iznosa sredstava za provođenje određenih dijagnostičko-terapijskih postupaka (dalje u tekstu: DTP). Ugovorom je utvrđen popis DTP-ova za koje se ispostavljaju računi po ugovorenim cijenama te ih naplaćuje od Zavoda do maksimalnog osnovnog mjesečnog iznosa sredstava za provođenje zdravstvene zaštite, od čega Zavod unaprijed isplaćuje 90,0 %, a preostalih 10,0 %, po obavljenim postupcima, u roku od 60 dana.

Zavod i zdravstvena ustanova ugovorile su maksimalni iznos novčanih sredstava do kojeg zdravstvena ustanova može Zavodu ispostaviti račune za ugovoreni SKZZ. Maksimalni iznos predstavlja iznos koji tereti sredstva obveznog zdravstvenog osiguranja, kao i iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite koji je obvezna platiti osigurana osoba, odnosno njezino dopunsko zdravstveno osiguranje. Ustanova je obvezna u okviru ugovorenih sredstava tijekom cijele godine osigurati kontinuiranost i dostupnost zdravstvene zaštite osiguranim osobama Zavoda. Cijena za izvršene usluge zdravstvene zaštite utvrđena je u skladu s odredbama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Ustanova se obvezuje da će za provedenu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja izdati osobni račun te specificirati sve vrste provedenih zdravstvenih usluga, utrošene materijale i lijekove s Osnovne liste lijekova, odnosno Dopunske liste lijekova, kao i aktivnost Zavoda na teret koje se izdaje račun.

Zdravstvena ustanova obvezuje se da će odmah nakon pružene zdravstvene zaštite osiguranoj osobi izdati račun koji je osigurana osoba obvezna potpisati te će ga dostaviti nadležnom regionalnom uredu / područnoj službi u roku od pet dana od dana pružene zdravstvene zaštite. Prema Odluci o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, cijene zdravstvenih usluga za SKZZ utvrđuju se primjenom plaćanja po DTP-u, pri čemu se posebnom odlukom Zavoda utvrđuje najviši iznos sredstava koji javna ili privatna zdravstvena ustanova može ostvariti na temelju ugovora sa Zavodom. U Odluci je navedeno osam postupaka magnetske rezonance, za koje se cijene utvrđuju množenjem pripadajućih koeficijenata i osnovne vrijednosti u iznosu od 52,00 kn, odnosno od listopada 2019. u iznosu od 53,20 kn.

U tablici broj 3 daju se podaci o koeficijentima i cijenama postupaka magnetske rezonance, prema odredbama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Tablica broj 3

Koeficijenti i cijene postupaka magnetske rezonance, prema odredbama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja⁹

Šifra postupka	Postupak magnetske rezonance	Koeficijent	Cijena u kn	
			od srpnja 2017. do rujna 2019.	od listopada 2019.
1	2	3	4 (stupac 3 x 52,00 kn)	5 (stupac 3 x 53,20 kn)
MG001	Magnetska rezonanca (MR) po anatomskoj regiji	13,60	707,20	723,52
MG002	Magnetska rezonanca (MR) 3T – po anatomskoj regiji	20,86	1.084,72	1.109,76
MG003	Magnetska rezonanca (MR) fetusa	20,39	1.060,28	1.084,75
MG004	Magnetska rezonanca (MR) srca	29,95	1.557,40	1.593,34
MG005	Magnetska rezonanca (MR) dojki	20,39	1.060,28	1.084,75
MG006	Magnetska rezonanca (MR) enterokolonografija	20,39	1.060,28	1.084,75
MG007	MR urografija (MRU)	8,38	435,76	445,82
MG008	Funkcionalna MRU (fMRU)	12,97	674,44	690,01

Prema pojašnjenju Zavoda, cijena DTP-a utvrđuje se u skladu s vremenskokadrovskim normativom postupka (zdravstveni radnici koji sudjeluju u izvođenju postupka), pri čemu se naknada za rad zdravstvenih radnika utvrđuje prema propisima koji uređuju plaće u sustavu zdravstva. Cijena postupka uključuje trošak rada, potrošnog materijala te režijske troškove, a kod postupaka koji se izvode na skupim uređajima (kao što je i magnetska rezonanca) uključuju se troškovi održavanja, redovnih servisa, zamjenski dijelovi te troškovi tekućeg rashladnog sredstva. Trošak nabave nije uključen u cijenu jer uređaje nabavlja vlasnik odnosno osnivač zdravstvene ustanove. Navedene cijene postupaka za magnetsku rezonancu primjenjuju se i za privatne zdravstvene ustanove s kojima Zavod ima zaključen ugovor iako trošak nabave uređaja snosi privatna zdravstvena ustanova. Cijene zdravstvenih usluga za bolničku zdravstvenu zaštitu bolesnika oboljelih od akutnih bolesti utvrđuju se primjenom dijagnostičko-terapijske skupine (dalje u tekstu: DTS). Bolesnici oboljeli od akutnih bolesti u bolničkim zdravstvenim ustanovama razvrstavaju se u skupine koje imaju sličnu bolničku potrošnju i kliničke osobitosti. Odlukom su propisani koeficijenti, a osnovna vrijednost kojom se množe od srpnja 2017. iznosi 7.500,00 kn, od travnja 2019. iznosi 7.650,00 kn te od listopada 2019. iznosi 8.020,00 kn. U okviru DTS-a iskazana je ukupna vrijednost zdravstvene usluge te se ne iskazuje vrijednost pojedinog postupka.

Zavod je na temelju provedenog natječaja iz prosinca 2017. zaključio tipske ugovore o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite od 1. siječnja do 31. prosinca 2018. s dvanaest privatnih zdravstvenih ustanova, u kojima je utvrđen maksimalan iznos novčanih sredstava do kojeg ustanova može pružiti ugovorenu specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu. Dodacima ugovora utvrđen je broj postupaka magnetske rezonance s maksimalnim iznosom novčanih sredstava za provođenje ugovorenog broja postupaka.

U cilju smanjenja Liste čekanja za zdravstvene usluge, prema uputi Ministarstva te na temelju Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, Zavod je u ožujku 2018. objavio natječaj za sklapanje ugovora o provođenju postupaka magnetske rezonance od 1. svibnja do 31. prosinca 2018.

⁹ U cijenu je uključeno nativno snimanje i snimanje s kontrastom. Cijena ne uključuje anesteziju. Kontrastno sredstvo zaračunava se dodatno, u skladu s Listom lijekova Zavoda. Za više od jedne regije odnosno postupka, cijena svake sljedeće regije odnosno postupka iznosi 50,0 % osnovne cijene. Pojedini postupci mogu se obračunati jednom u istom danu, a cijena se uvećava za 15,0 % za dob do tri godine, 10,0 % za dob od četiri do sedam godina i 5,0 % za dob od osam do jedanaest godina.

Ukupan broj postupaka magnetske rezonance za koje je raspisan natječaj utvrđen je po regijama (Zagreb 2 500, Rijeka 1 000, Split 850 i Osijek 650). Prema općim uvjetima natječaja, ponude su mogle podnijeti zdravstvene ustanove koje posjeduju rješenje ministra nadležnog za zdravstvo o odobrenju za rad u djelatnosti u okviru koje se provodi ponuđeni dijagnostički postupak, koje zadovoljavaju uvjete propisane odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, koje posjeduju uređaj magnetske rezonance najmanje snage polja 1,5 T te koje mogu osigurati, odnosno imaju mogućnost pružiti dodatne usluge osim ugovorenih postupaka magnetske rezonance. Prema Odluci o izboru najpovoljnijih ponuditelja iz travnja 2018., Zavod je izabrao najpovoljnije ponuditelje za provođenje postupaka magnetske rezonance te je zaključio dodatke ugovoru o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite kojima je ukupno ugovoreno 4 996 dodatnih postupaka magnetske rezonance od 1. svibnja do 31. prosinca 2018. Odlukom o ugovaranju dodatnih postupaka od 1. studenog do 31. prosinca 2018. osigurana su sredstva za provođenje, između ostalog, dodatnih postupaka magnetske rezonance s ugovorenim zdravstvenim ustanovama koje sa Zavodom imaju zaključene ugovore o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Navedenom Odlukom ugovoreno je dodatnih 5 830 postupaka magnetske rezonance od 1. studenog do 31. prosinca 2018., odnosno ukupno je u 2018. dodatno ugovoreno 10 826 postupaka magnetske rezonance.

Odlukama Upravnog vijeća Zavoda iz prosinca 2018. i ožujka 2019. produženo je ugovorno razdoblje za privatne zdravstvene ustanove koje imaju zaključene ugovore o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja do 31. ožujka 2019., odnosno do 31. prosinca 2019. te je utvrđen maksimalan iznos novčanih sredstava do kojeg ustanova može ispostaviti račune za ugovoreni SKZZ. Odlukama Upravnog vijeća Zavoda o ugovaranju dodatnih postupaka iz prosinca 2018. i ožujka 2019. osigurana su sredstva za provođenje dodatnih postupaka magnetske rezonance od 1. siječnja do 31. ožujka 2019. te od 1. travnja do 31. prosinca 2019. Ukupno je ugovoreno 9 179 dodatnih postupaka magnetske rezonance. Iako je prema uvjetima natječaja za dodatno ugovaranje postupaka magnetske rezonance u cilju smanjenja Liste čekanja ponuda mogla podnijeti svaka zdravstvena ustanova, na natječaj su ih dostavile samo privatne zdravstvene ustanove. Prije ugovaranja dodatnih postupaka magnetske rezonance, Ministarstvo i Zavod nisu izradili analizu uzroka povećanja dana čekanja na postupke magnetske rezonance.

Državni ured za reviziju preporučio je Ministarstvu i Zavodu, prije ugovaranja odnosno dodatnog ugovaranja postupaka magnetske rezonance, izraditi analizu uzroka povećanja dana čekanja na postupke magnetske rezonance.

Postupci magnetske rezonance obavljaju se u radiološkim organizacijskim jedinicama, u okviru zdravstvenih ustanova. Postupak snimanja magnetskom rezonancom obavljaju radiološki tehnolozi. Odredbama Zakona o djelatnostima u zdravstvu (Narodne novine 87/09) propisano je da se radiološki tehnolozi trebaju dodatno usavršavati kada opseg i složenost poslova i očekivanih rezultata zahtijevaju dodatnu edukaciju iz određenog područja zdravstvene zaštite. Radiološki tehnolozi obvezni su stalno obnavljati stečena znanja i usvajati nova znanja u skladu s najnovijim dostignućima i saznanjima iz područja zdravstvene radiološko-tehnološke djelatnosti.

Liječnici specijalisti radiolozi, ovisno o potrebama liste čekanja i rasporeda rada, obavljaju posao očitavanja slikovnog materijala nastalog snimanjem magnetskom rezonancom. Uz navedeno, obavljaju poslove očitavanja slikovnog materijala drugih radioloških metoda, poslove konvencionalne radiografije, hitne radiološke službe, radiološke intervencije, vaskularne intervencijske zahvate te drugu radiološku dijagnostiku.

Na koncu 2019., u radiološkim organizacijskim jedinicama zdravstvenih ustanova radilo je ukupno 1 085 zaposlenika, od čega 267 liječnika specijalista radiologije, 121 liječnik specijalizant radiologije, 68 medicinskih sestara, 560 inženjera medicinske radiologije te 69 drugih zaposlenika. U Prilogu broj 4 daju se podaci o broju zaposlenika u radiološkim organizacijskim jedinicama po zdravstvenim ustanovama, na koncu 2019., prema podacima zdravstvenih ustanova. Udjel od ukupno 62,4 % zaposlenika odnosi se na zaposlenike u šest zdravstvenih ustanova (pet kliničkih bolničkih centara i Klinička bolnica Dubrava, Zagreb). Najviše liječnika specijalista radiologije radi u Kliničkom bolničkom centru Zagreb (37), Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice, Zagreb (34) te Kliničkom bolničkom centru Split (31), a isto tako i liječnika specijalizanata radiologije u Kliničkom bolničkom centru Zagreb (18), Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice, Zagreb (12) i Kliničkom bolničkom centru Split (14) te inženjera medicinske radiologije u Kliničkom bolničkom centru Zagreb (75), Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice, Zagreb (69) te u Kliničkom bolničkom centru Split (66).

Postupci magnetske rezonance, u zdravstvenim ustanovama u kojima je obavljena revizija obavljani su na ukupno 30 uređaja, od čega u Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice, Zagreb četiri uređaja, Kliničkom bolničkom centru Zagreb tri uređaja (jedan uređaj u Poliklinici Neuron također je korišten za potrebe Kliničkog bolničkog centra Zagreb), po dva uređaja u kliničkim bolničkim centrima Split, Rijeka i Osijek, Kliničkoj bolnici Dubrava te po jedan uređaj u svim ostalim zdravstvenim ustanovama. U Prilogu broj 5 daju se podaci o vrstama uređaja za magnetsku rezonancu u vlasništvu zdravstvenih ustanova i njihova nabavna vrijednost, do konca 2019., prema podacima zdravstvenih ustanova.

U sustavu zdravstva Republike Hrvatske nisu utvrđeni normativi za postupke magnetske rezonance, odnosno nije utvrđen optimalan broj obavljenih postupaka po pojedinom uređaju za magnetsku rezonancu, ovisno o njegovim tehničkim karakteristikama, odnosno po liječničkom timu koji ga opslužuje.

Tijekom 2019. u radiološkim organizacijskim jedinicama zdravstvenih ustanova obavljeno je ukupno 2 110 208 zdravstvenih postupaka, od čega se 136 746 odnosi na postupke magnetske rezonance, koji čine 6,5 % ukupno obavljenih zdravstvenih postupaka. Najviše postupaka magnetske rezonance, njih 16 805 obavljeno je u Kliničkom bolničkom centru Zagreb te 16 231 u Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice, Zagreb. Najveći udjel obavljenih postupaka magnetske rezonance u odnosu na ukupne zdravstvene postupke u radiološkim organizacijskim jedinicama čini 41,0 %, a odnosi se na Thalassotherapy Opatiju – Specijalnu bolnicu za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma. U Prilogu broj 6 daju se podaci o broju obavljenih postupaka magnetske rezonance i njihov udjel u ukupnom broju obavljenih zdravstvenih postupaka u radiološkim organizacijskim jedinicama zdravstvenih ustanova tijekom 2019., prema podacima zdravstvenih ustanova.

Prema odredbama Zakona o djelatnostima u zdravstvu, zdravstvena radiološko-tehnološka djelatnost je zdravstvena djelatnost koja obuhvaća postupke dijagnostičkog snimanja i terapije uporabom dijagnostičkih i terapijskih radiološko-tehnoloških uređaja koji koriste ionizirajuće ili neionizirajuće zračenje. Radiološko-tehnološki uređaj je, između ostalog, i uređaj za magnetsku rezonancu. Postupci magnetske rezonance u promatranim zdravstvenim ustanovama tijekom 2019. obavljani su na ukupno 30 uređaja za magnetsku rezonancu. U zdravstvenim ustanovama pacijenti mogu obaviti postupke magnetske rezonance u okviru specijalističko-konzilijarne zaštite (ambulantni postupak) i bolničke zaštite (bolnički postupak). Ambulantno se postupak obavlja kada osoba nije stacionarno smještena (hospitalizirana) ili liječena u dnevnoj bolnici, a bolnički se postupak obavlja kada je osoba hospitalizirana u stacionarnom dijelu bolnice.

U tablici broj 4 daju se podaci o broju obavljenih postupaka magnetske rezonance te broju liječnika specijalista radiologije koji su obavljali postupke magnetske rezonance u zdravstvenim ustanovama tijekom 2019., prema podacima zdravstvenih ustanova.

Tablica broj 4

Broj obavljenih postupaka magnetske rezonance te broj liječnika specijalista radiologije koji su obavljali postupke magnetske rezonance u zdravstvenim ustanovama tijekom 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Broj liječnika specijalista radiologije koji su obavljali postupke magnetske rezonance	Obavljeni postupci magnetske rezonance			Prosječan dnevni broj obavljenih postupaka magnetske rezonance**		
			Ambulantni pacijenti	Bolnički pacijenti	Svi pacijenti	Ambulantni pacijenti	Bolnički pacijenti	Svi pacijenti
	1	2	3	4	5 (3+4)	6	7	8
1.	Klinički bolnički centar Zagreb*	17	12 969	3 836	16 805	51,9	15,3	67,2
2.	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb	18	13 296	2 935	16 231	53,2	11,7	64,9
3.	Klinički bolnički centar Split	18	9 236	2 402	11 638	36,9	9,6	46,5
4.	Klinički bolnički centar Rijeka	16	10 261	1 494	11 755	41,0	6,0	47,0
5.	Klinički bolnički centar Osijek	13	9 216	1 136	10 352	36,9	4,5	41,4
6.	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	18	9 096	1 367	10 463	36,4	5,5	41,9
7.	Klinička bolnica Merkur, Zagreb	12	2 557	103	2 660	10,2	0,4	10,6
8.	Klinička bolnica Sv. Duh, Zagreb	4	5 031	2 100	7 131	20,1	8,4	28,5
9.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	4	4 864	607	5 471	19,5	2,4	21,9
10.	Opća bolnica Bjelovar	3	4 184	265	4 449	16,7	1,1	17,8
11.	Opća bolnica Dubrovnik	6	5 006	951	5 957	20,0	3,8	23,8
12.	Opća bolnica Gospić	8	3 980	100	4 080	15,9	0,4	16,3
13.	Opća bolnica Koprivnica	6	3 521	512	4 033	14,1	2,0	16,1
14.	Opća bolnica Pula	8	3 716	356	4 072	14,9	1,4	16,3
15.	Opća bolnica Slavonski Brod	12	2 935	456	3 391	11,7	1,8	13,6
16.	Opća bolnica Zadar	7	2 803	1 164	3 967	11,2	4,7	15,9
17.	Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	2	1 504	2	1 506	6,0	0,0	6,0
18.	Opća županijska bolnica Požega	7	4 075	494	4 569	16,3	2,0	18,3
19.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	7	4 871	149	5 020	19,5	0,6	20,1
20.	Specijalna bolnica Thalassoterapia Opatija	3	3 136	60	3 196	12,5	0,2	12,7
	Ukupno	189	116 257	20 489	136 746	465,0	82,0	547,0

* Uključeni i postupci magnetske rezonance koji se obavljaju u Poliklinici Neuron koja je nastavno znanstvena podružnica Medicinskog fakulteta.

** Prosječan dnevni broj obavljenih postupaka magnetske rezonance izračunan je dijeljenjem broja obavljenih postupaka s 250 radnih dana u 2019.

Prema podacima zdravstvenih ustanova, tijekom 2019. u zdravstvenim ustanovama je postupke magnetske rezonance obavljalo ukupno 189 liječnika specijalista radiologije, a obavljeno je ukupno 136 746 postupaka magnetske rezonance. Najveći dio postupaka odnosi se na obavljene postupke magnetske rezonance za ambulantne pacijente, njih 116 257 ili 85,0 %, dok se na bolničke pacijente odnosi 20 489 ili 15,0 %.

Prosječno je dnevno obavljeno 547 postupaka, od čega se 465 ili 85,0 % odnosi na ambulantne, a 82,0 ili 15 % na bolničke pacijente. Prosječan dnevni broj obavljenih postupaka magnetske rezonance izračunan je na temelju 250 radnih dana u 2019. Osim u 250 radnih dana, postupci magnetske rezonance obavljaju se i subotom i nedjeljom, ovisno o rasporedu rada u pojedinoj zdravstvenoj ustanovi. Primjerice, u Kliničkom bolničkom centru Zagreb su tijekom 2019. bile ukupno 34 radne subote i 13 radnih nedjelja.

Zdravstvene ustanove utvrđuju raspored termina za naručivanje ambulantnih pacijenata za postupke magnetske rezonance, prema kojem se određuju termini obavljanja postupaka magnetske rezonance za ambulantne pacijente, koji se upisuju na Listu čekanja. Broj termina za postupke magnetske rezonance koji se utvrđuju rasporedom ovisi o raspoloživom broju liječnika, s obzirom na korištenje godišnjih odmora, bolovanja i druga opravdana odsustva s posla, i njihovim radnim obvezama u zdravstvenoj ustanovi, s obzirom na to da obavljaju i sve druge radiološke postupke i sudjeluju u sustavu bolničkih dežurstava. Analizirani su podaci zdravstvenih ustanova o upisanim narudžbama za postupke magnetske rezonance na Listi čekanja i podaci o obavljenim postupcima magnetske rezonance u listopadu 2019.

U tablici broj 5 daju se podaci o broju ambulantnih pacijenata te udjel neupisanih pacijenata na Listi čekanja, koji su, u zdravstvenim ustanovama, obavili postupak magnetske rezonance u listopadu 2019., prema podacima zdravstvenih ustanova.

Tablica broj 5

Broj ambulantnih pacijenata te udjel neupisanih pacijenata na Listi čekanja, koji su, u zdravstvenim ustanovama, obavili postupak magnetske rezonance u listopadu 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Broj ambulantnih pacijenata na Listi čekanja, koji su obavili postupak magnetske rezonance			Neupisani pacijenti na Listu čekanja u %
		Upisani na Listu čekanja	Neupisani na Listu čekanja	Ukupno	
	1	2	3	4 (2 + 3)	5
1.	Klinički bolnički centar Zagreb	697	300	997	30,1
2.	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb*	-	-	-	-
3.	Klinički bolnički centar Split	459	324	783	41,4
4.	Klinički bolnički centar Rijeka	756	133	889	15,0
5.	Klinički bolnički centar Osijek	535	314	849	37,0
6.	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	750	5	755	0,7
7.	Klinička bolnica Merkur, Zagreb	259	11	270	4,1
8.	Klinička bolnica Sv. Duh, Zagreb	289	246	535	46,0
9.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	274	23	297	7,7
10.	Opća bolnica Bjelovar**	250	50	300	16,7
11.	Opća bolnica Dubrovnik	288	40	328	12,2
12.	Opća bolnica Gospić	125	157	282	55,7
13.	Opća bolnica Koprivnica	319	14	333	4,2
14.	Opća bolnica Pula	250	16	266	6,0
15.	Opća bolnica Slavonski Brod	116	107	223	48,0
16.	Opća bolnica Zadar	179	107	286	37,4
17.	Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	108	2	110	1,8
18.	Opća županijska bolnica Požega	318	70	388	18,0
19.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	167	172	339	50,7
20.	Specijalna bolnica Thalassotherapie Opatija	301	20	321	6,2
	Ukupno	6 440	2 111	8 551	24,7

* Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb nema podatke o broju upisanih pacijenata na listu čekanja.

** Za Opću bolnicu Bjelovar podaci su prikupljeni i analizirani za ožujak 2019.

Revizijom je utvrđeno da je u listopadu 2019. u zdravstvenim ustanovama pregledano ukupno 8 551 ambulantnih pacijenata, od čega njih 2 111 ili 24,7 % nije bilo upisano na Listu čekanja.

Utvrđen je značajan broj ambulantnih pacijenata koji su obavili postupke magnetske rezonance, a nisu bili upisani na Listu čekanja pojedine bolnice. Primjerice, neupisanih pacijenata na Listu čekanja bilo je u Općoj bolnici Gospić 55,7 %, u Nacionalnoj memorijalnoj bolnici Vukovar 50,7 %, u Općoj bolnici Slavonski Brod 48,0 %, u Kliničkoj bolnici Sv. Duh, Zagreb 46,0 %, a u Kliničkom bolničkom centru Split 41,4 %. Također je utvrđeno da najveći dio zdravstvenih ustanova nije pisanim putem uredio način postupanja pri naručivanju pacijenata na postupke magnetske rezonance te ovlasti i odgovornosti zaposlenika uključenih u postupke naručivanja.

Zdravstvene ustanove nisu donijele pisanu uputu o utvrđivanju prioriteta pri dodjeljivanju termina pacijentima za koje se, nakon konzultacija zaposlenika s nadležnim liječnikom specijalistom, pri naručivanju utvrdi da je potreban hitniji termin ili se termin naručenog pacijenta pomiče na raniji termin, zbog čega dolazi do promjene redoslijeda na Listi čekanja.

Navedeno je određeno i akcijskim planovima uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020. godine, odnosno predviđena je izrada i uvođenje procedura za transparentno vođenje Lista čekanja.

Nadalje, u bolničkom informacijskom sustavu se pri naručivanju na postupak magnetske rezonance ne označavaju svi predviđeni indikatori, kao što su slučajevi kada se radi o maloljetniku, hitnom terminu za pacijenta u vezi s malignom i hematološkom bolešću i predtransplantacijskom obradom, zbog čega u sustavu nije vidljivo da je pojedini pacijent imao prioritet pri naručivanju na postupak magnetske rezonance. Isto tako, ne označava se radi li se o pacijentima naručenim na prvi ili kontrolni pregled magnetskom rezonancom. Također, navedeno se ne označava niti na Listi čekanja objavljenih na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova.

Državni ured za reviziju mišljenja je da je navedeno posebice važno za ostvarenje jednakog tretmana pacijenata u pristupu zdravstvenim uslugama te pružanje zdravstvenih usluga pacijentima u najkraćem mogućem vremenu čekanja. Jasna postupanja zaposlenika pri naručivanju, upravljanju i nadzoru nad listama čekanja trebala bi biti dio osiguranja kvalitete zdravstvenih usluga, odnosno zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama.

Državni ured za reviziju preporučio je zdravstvenim ustanovama sve ambulantne pacijente koji ostvaruju pravo na naručene zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja, koje zdravstvene ustanove pružaju, uvrstiti na Listu čekanja te za svakog uvrštenog pacijenta na Listi čekanja, koja se objavljuje na mrežnim stranicama zdravstvene ustanove i u bolničkom informacijskom sustavu, naznačiti radi li se o prvom ili kontrolnom pregledu, djetetu, hitnom terminu u vezi s malignom i hematološkom bolešću i predtransplantacijskom obradom ili medicinski uvjetovanom terminu, kako bi se osigurala potpuna transparentnost upravljanja Listama čekanja te jednak tretman svih pacijenata u pristupu zdravstvenim uslugama, u skladu s utvrđenim stupnjem hitnosti.

Preporučio je zdravstvenim ustanovama izraditi i uvesti pisane procedure za transparentno vođenje Liste čekanja, u skladu s akcijskim planovima uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020. godine.

Nadzor nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja

Prema odredbi članka 94. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, Zavod je obavezan kontinuirano nadzirati izvršavanje ugovornih obveza zdravstvenih ustanova, privatnih zdravstvenih radnika i ugovornih isporučitelja pomagala. Nadzor se provodi pregledom i provjerom financijske, medicinske i druge dokumentacije u zdravstvenoj ustanovi i kod privatnog zdravstvenog radnika, odnosno ugovornog isporučitelja pomagala te pregledom i provjerom dostavljene dokumentacije u ustrojstvenim jedinicama Zavoda. Posebno se nadzire primjenjuje li izabrani doktor medicine, odnosno dentalne medicine, zdravstveni radnik zaposlenik zdravstvene ustanove ili privatni zdravstveni radnik pravila struke, a pri potpisivanju terapije preporuke glede farmakoterapije, kliničke smjernice te načela farmakoeconomike vodeći računa o interakcijama i kontraindikacijama za pojedini slučaj. Način provođenja nadzora nad izvršavanjem ugovornih obveza Zavod utvrđuje posebnim aktom, odnosno samim ugovorom.

Prema Pravilniku o načinu provođenja nadzora i kontrole (Narodne novine 47/14, 11/16, 129/17 i 35/19), Zavod obavlja nadzor i kontrolu kod zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika privatne prakse koji sa Zavodom imaju zaključen ugovor o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Provođi se redovni nadzor, redovna i izvanredna kontrola, a kontrola može biti sveobuhvatna ili djelomična (ciljana). Poslovi koji se obavljaju u okviru redovnog nadzora i redovne kontrole utvrđuju se godišnjim planom i programom rada ustrojstvenih jedinica Direkcije Zavoda te regionalnih ureda odnosno područnih službi Zavoda nadležnih za poslove nadzora i kontrole. Obavljaju se neprekidno u okviru opisa poslova pojedinog radnog mjesta ustrojstvenih jedinica Zavoda. Redovna kontrola te iznimno izvanredna kontrola obavlja se uz prethodnu najavu zbog pravodobne pripreme potrebne dokumentacije kako bi kontrola bila obavljena u što kraćem vremenu i bez prekida procesa rada subjekta nad kojim se provodi kontrola. Kada se radi o sumnji u prijearu, pronevjeru, krađu, odnosno o obavljanju drugih aktivnosti koje nisu u skladu s propisima koji su na snazi, kontrola se obavlja bez prethodne najave.

Tijekom 2018., provedene su redovne kontrole listi čekanja kod deset zdravstvenih ustanova i jednoj privatnoj poliklinici za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju. Od veljače do srpnja 2019. provedene su izvanredne ciljane kontrole, bez prethodne najave, vođenja i upravljanja listama čekanja kod 41 bolničke ustanove. Predmet kontrola bilo je izvršavanje ugovornih obveza zdravstvenih ustanova u vezi s vođenjem i upravljanjem eListama čekanja za ugovorene postupke: kompjutorizirane tomografije, magnetske rezonance, ultrazvuka srca, dojki i štitnjače, Holter EKG, ergometriju, operaciju katarakte i gastroskopiju. Provedene su kontrole u zdravstvenim ustanovama koje su obuhvaćene revizijom. Predmet kontrole u zdravstvenim ustanovama bilo je izvršavanje ugovornih obveza bolničkih ustanova u vezi s vođenjem i upravljanjem Listama čekanja za devet ugovorenih dijagnostičko-terapijskih postupaka, među kojima je i postupak magnetske rezonance. Utvrđeno je da u nekim slučajevima u zdravstvenim ustanovama nije osigurano pružanje zdravstvenih usluga pacijentima oboljelim od malignih i hematoloških bolesti najkasnije u roku od četiri tjedna, a djeci u roku od dva mjeseca, da nije utvrđen raspored rada liječnika specijalista najmanje 30 dana dulje od posljednjeg nadnevka na Listi čekanja za pojedini oblik ugovorene zdravstvene zaštite, da nije osigurana dostupnost termina za pojedine postupke liječnicima primarne zdravstvene zaštite radi e-Naručivanja, da za pojedine ordinacije nije istaknuto radno vrijeme, da se na Listu čekanja upisuju i osobe koje zdravstvene usluge ostvaruju izvan obveznog zdravstvenog osiguranja te da odluka o imenovanju povjerenstva za Listu čekanja nije dostavljena Zavodu i nadležnom Ministarstvu. Zavod je u izvješću dao zahtjev za otklanjanje utvrđenih nepravilnosti.

Zavod je obavio uvid u rad bolničkih jedinica za centralno naručivanje te vođenje i upravljanje elektroničkim listama čekanja usporedbom podataka kojima raspolaže Zavod i ustanova. Utvrđene su nepravilnosti kod 31 bolničke zdravstvene ustanove uz izricanje opomene, dok kod deset ustanova nisu utvrđene nepravilnosti. Provedenim kontrolama utvrđene su sljedeće nepravilnosti: nedostupnost termina za naručivanje putem centralne mrežne aplikacije za e-Naručivanje izabranim doktorima primarne zdravstvene zaštite, u sustavu eListi čekanja, zdravstvene ustanove ne bilježe radi li se o kontrolnom pregledu, medicinski uvjetovanom terminu ili želji pacijenta za određenim specijalistom, nemogućnost anonimiziranog uvida u liste čekanja u roku od tri dana od dana primitka zahtjeva osigurane osobe za uvid odnosno u roku od tri dana od dana primitka zahtjeva osigurane osobe za uvid i upisivanje osiguranih osoba koje zdravstvene usluge ostvaruju izvan obveznog zdravstvenog osiguranja u liste čekanja. U izvješćima o provedenim izvanrednim ciljanim kontrolama, zdravstvenim ustanovama naloženo je otklanjanje utvrđenih nepravilnosti te je predložena primjena ugovorne odnosno druge odgovarajuće mjere.

Državni ured za reviziju preporučio je Zavodu redovito provođenje kontrola izvršavanja ugovornih obveza zdravstvenih ustanova, posebice nadzora Listi čekanja s obzirom na to da su izvanrednim kontrolama u većem broju zdravstvenih ustanova utvrđene nepravilnosti.

Statutima zdravstvenih ustanova propisane su organizacijske jedinice koje provode unutarnji nadzor i kontrolu rada ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih djelatnika. Međutim, u pojedinim zdravstvenim ustanovama tijekom 2018. i 2019. nije planiran niti obavljen unutarnji nadzor nad radom bolničkih ustrojstvenih jedinica i njihovih djelatnika. U pojedinim zdravstvenim ustanovama obavljen je unutarnji nadzor, ali nadzorom nisu obuhvaćene aktivnosti u vezi s upravljanjem Listom čekanja niti su analizirani uzroci dugog čekanja na zdravstvene usluge.

Državni ured za reviziju preporučio je unutarnjim nadzorom i kontrolom rada ustrojstvenih jedinica i djelatnika zdravstvene ustanove obuhvatiti i aktivnosti u vezi s upravljanjem Listama čekanja radi otklanjanja nepravilnosti u procesu upravljanja.

Preporučio je zdravstvenim ustanovama analizirati uzroke povećanja dana čekanja na zdravstvene usluge pacijenata na Listama čekanja te poduzimati aktivnosti na smanjenju dana čekanja.

Nadzor nad upravljanjem listama čekanja u manjoj mjeri utvrđen je i Ugovorom, odnosno utvrđena je obveza zdravstvenih ustanova imenovati osobe nadležne za određene poslove upravljanja listama čekanja. Također, akcijskim planovima uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020. godine predviđeno je osnivanje bolničkih povjerenstava za provjeru lista čekanja i pritužbi na liste čekanja, izrada i, na mrežnim stranicama Ministarstva, javno objavljivanje analize njihova rada i zaprimljenih pritužbi građana na liste čekanja.

Pojedine zdravstvene ustanove nisu imenovale osobe nadležne za liste čekanja, osobe odgovorne za poštovanje modela upućivanja pacijenata od strane liječnika primarne zdravstvene zaštite na sekundarnu/tercijarnu zdravstvenu zaštitu, osobe nadležne za upravljanje nedolaskom osiguranih osoba te povjerenstvo za provjeru listi čekanja i pritužbi na liste čekanja ili nisu utvrdile koje poslove bi trebale obavljati te koje su njihove ovlasti i odgovornosti. Navedene osobe, odnosno povjerenstva ne izrađuju izvješća i analize iz kojih bi bila vidljiva provjera listi čekanja u zdravstvenoj ustanovi, koje aktivnosti su poduzete, odnosno koje aktivnosti predlaže poduzeti radi smanjenja liste čekanja u zdravstvenoj ustanovi, koje aktivnosti predlaže poduzeti radi otklanjanja uzroka njihova nastanka, koje su preporuke dane za poboljšanje upravljanja listama čekanja. Pojedine zdravstvene ustanove nisu izradile i objavile analizu rada povjerenstva za listu čekanja i zaprimljenih pritužbi građana na listu čekanja.

Državni ured za reviziju preporučio je zdravstvenim ustanovama utvrditi poslove, ovlasti i odgovornosti koje će imati osobe nadležne za liste čekanja, osobe odgovorne za poštovanje modela upućivanja pacijenata od strane liječnika primarne zdravstvene zaštite na sekundarnu/tercijarnu zdravstvenu zaštitu, osobe nadležne za upravljanje nedolaskom osiguranih osoba te povjerenstvo za provjeru listi čekanja i pritužbi na liste čekanja. Preporučio je pisanim putem izvještavati ravnatelja zdravstvene ustanove o obavljenim poslovima provjere.

Preporučio je izraditi i na mrežnim stranicama Ministarstva javno objaviti analizu rada povjerenstava za liste čekanja i zaprimljenih pritužbi građana na liste čekanja, u skladu s akcijskim planovima uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020. godine.

U skladu s odredbama Pravilnika o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene (Narodne novine 79/11), zdravstvene ustanove osiguravaju pacijentima i njihovim obiteljima pravo podnošenja pritužbi ili prigovora u vezi s kvalitetom zdravstvenih usluga koje im pruža. Pritužbe se mogu podnijeti usmenim ili pisanim putem, a rješavaju se standardnim operativnim postupkom, prema kojem zdravstvena ustanova osigurava odgovor rukovoditelja organizacijskih jedinica, na koje se pritužbe odnose, na svaku pritužbu ili prigovor, bilo da su izraženi usmeno ili pisanim putem. Odgovor se dostavlja u roku od osam dana, a ako se pritužba ili prigovor ne može riješiti u navedenom roku, podnositelj se izvještava o tijeku postupka koji se provodi.

Evidencija o pritužbama ili prigovorima vodi se u organizacijskim jedinicama za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite, koja Povjerenstvu za unutarnji nadzor svakih šest mjeseci dostavlja izvješće o podnesenim pritužbama odnosno prigovorima i aktivnostima poduzetim radi njihova rješavanja, a jednom godišnje i ravnatelju. Podaci o razlozima podnošenja pritužbi, na koje se organizacijske jedinice, njihove rukovoditelje i djelatnike odnose, njihovoj opravdanosti, poduzetim mjerama radi otklanjanja utvrđenih nepravilnosti te drugi podaci o pritužbama prate se kroz registar pritužbi koji se vodi u organizacijskoj jedinici za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite, ali se ne navode u izvješćima o podnesenim pritužbama koja se dostavljaju ravnatelju i Povjerenstvu za unutarnji nadzor. Također, iz dostavljenih pregleda pritužbi nije razvidno koje se pritužbe smatraju opravdanim, na koje zaposlenike se odnose, koje su korektivne mjere dane, odnosno poduzete mjere radi otklanjanja utvrđenih nepravilnosti.

Državni ured za reviziju preporučio je zdravstvenim ustanovama u izvješćima ravnatelju i Povjerenstvu za unutarnji nadzor navoditi podatke o broju pritužbi koje se odnose na pojedine organizacijske jedinice s obzirom na razlog podnošenja, kako bi se za svaku jedinicu mogle donositi odgovarajuće odluke i poduzimati aktivnosti radi otklanjanja razloga za podnošenje pritužbi.

OCJENA UČINKOVITOSTI UPRAVLJANJA LISTAMA ČEKANJA ZA POSTUPKE MAGNETSKE REZONANCE

Državni ured za reviziju obavio je reviziju učinkovitosti upravljanja Listama čekanja za postupke magnetske rezonance u Ministarstvu i Zavodu te 20 zdravstvenih ustanova. Ciljevi revizije bili su provjeriti vode li zdravstvene ustanove Liste čekanja u skladu s propisima i imaju li cjelovite podatke o čekanju na postupke magnetske rezonance, provjeriti normativno uređenje upravljanja Listama čekanja za postupke magnetske rezonance, provjeriti poduzimaju li se aktivnosti u vezi sa smanjenjem Liste čekanja te provjeriti osiguravaju li zdravstvene ustanove jednak tretman pacijenata u pristupu postupcima magnetske rezonance kao i ocijeniti efikasnost sustava nadzora nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja za postupke magnetske rezonance.

Na temelju revizijom utvrđenih činjenica, primjenjujući utvrđene kriterije, Državni ured za reviziju ocijenio je da je upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance u **sedam zdravstvenih ustanova učinkovito, pri čemu su potrebna određena poboljšanja**, jer su utvrđeni određeni propusti koji ne utječu bitno na upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance.

Upravljanje Listama čekanja za postupke magnetske rezonance u **Ministarstvu, Zavodu i 13 zdravstvenih ustanova ocijenio je djelomično učinkovitim**, jer su utvrđene značajnije nepravilnosti i propusti u vezi s vođenjem Lista čekanja i evidentiranjem podataka o čekanju na postupke magnetske rezonance, osiguravanjem jednakog tretmana pacijenata u pristupu postupcima magnetske rezonance te funkcioniranjem sustava nadzora nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja.

Državni ured za reviziju dao je Ministarstvu, Zavodu te zdravstvenim ustanovama sljedeće naloge i preporuke:

- Ažurirati sadržaj mrežne stranice CEZIH-a kako bi poveznica usmjeravala na Listu čekanja pojedine zdravstvene ustanove (Zavod).
- Na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova osigurati poveznicu s mrežnim stranicama CEZIH-a i sustavom eLista na mrežnim stranicama Zavoda, u skladu s Općim uvjetima ugovora o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, kojom bi se osigurane osobe uputilo na pristup podacima o slobodnim terminima za naručivanje kod drugih zdravstvenih ustanova koje pružaju istu zdravstvenu uslugu (zdravstvene ustanove).
- Na mrežnim stranicama zdravstvenih ustanova redovito ažurirati podatke o listama čekanja (zdravstvene ustanove).
- Izdati potvrdu o narudžbi svim pacijentima koji se upisuju na Listu čekanja, kako bi raspolagali sa svim dostupnim informacijama o upisanoj narudžbi i postupku prijavljivanja nedolaska na naručenu zdravstvenu uslugu, odnosno njezina otkazivanja (zdravstvene ustanove).
- Odrediti osobe nadležne za Listu čekanja, odnosno povjerenstvo za Listu čekanja te osobe nadležne za upravljanje nedolaskom osiguranih osoba te Ministarstvu i Zavodu dostaviti podatke o osobama nadležnim za Listu čekanja, u skladu s odredbama Ugovora (zdravstvene ustanove).

- Objaviti na mrežnim stranicama zdravstvene ustanove Listu čekanja za sve zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje zdravstvena ustanova pruža (zdravstvene ustanove).
- U Listi čekanja na mrežnim stranicama zdravstvene ustanove objavljivati podatke o slobodnim terminima za zdravstvene usluge na koje se čeka, kako bi pacijenti imali potpune informacije o dostupnosti zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža (zdravstvene ustanove).
- Provjeriti ažurnost Listi narudžbi na mrežnoj stranici Zavoda u dijelu dostavljaju li sve zdravstvene ustanove koje pružaju postupke magnetske rezonance ažurne podatke te, ako nisu ažurne, zatražiti od zdravstvenih ustanova da to žurno učine (Zavod).
- Od zdravstvene ustanove zatražiti prikaz datuma prvog slobodnog termina, umjesto mjeseca predbilježbe odnosno narudžbe (Zavod).
- Osigurati usklađenost podataka na Listi čekanja u bolničkom informacijskom sustavu, CEZIH-u i sustavu eLista na mrežnim stranicama Zavoda (zdravstvene ustanove).
- Omogućiti zdravstvenim ustanovama uvid u slobodne termine za isti zdravstveni postupak u svim javnim ustanovama te informatičkim rješenjima onemogućiti istodobno upisivanje narudžbe za određenog pacijenta za isti postupak u više zdravstvenih ustanova, čime bi se smanjila mogućnost naručivanja pacijenata u dvije ili više zdravstvenih ustanova odnosno povećavanje dana čekanja (Ministarstvo i Zavod).
- Poduzimati aktivnosti prema kojima bi se pacijenti, radi smanjivanja Listi čekanja, upućivali u zdravstvene ustanove izvan mjesta prebivališta odnosno boravišta pacijenta uz praćenje naknade troškova prijevoza (Ministarstvo i Zavod).
- Donijeti pravilnik o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita propisana odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (Ministarstvo).
- Uz sudjelovanje stručnih medicinskih društava, strukovnih komora i drugih zainteresiranih ustanova, organizacija, skupina i pojedinaca, ubrzati rad na donošenju kliničkih smjernica radi racionalnije uporabe svih medicinskih uređaja (Ministarstvo i Zavod).
- Donijeti godišnje standarde i normative zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (Zavod).
- Izraditi analizu uzroka povećanja dana čekanja na postupke magnetske rezonance prije ugovaranja odnosno dodatnog ugovaranja navedenih postupaka (Ministarstvo i Zavod).

- Sve ambulantne pacijente koji ostvaruju pravo na naručene zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja, koje zdravstvena ustanova obavlja, uvrstiti na Listu čekanja te za svakog uvrštenog pacijenta na spomenutoj Listi, koja se objavljuje na mrežnim stranicama zdravstvene ustanove i u bolničkom informacijskom sustavu, naznačiti radi li se o djetetu, prvom pregledu, kontrolnom pregledu, hitnom terminu u vezi s malignom i hematološkom bolešću i predtransplantacijskom obradom ili medicinski uvjetovanom terminu, kako bi se osigurala potpuna transparentnost upravljanja Listama čekanja te jednak tretman svih pacijenata u pristupu zdravstvenim uslugama, u skladu s utvrđenim stupnjem hitnosti (zdravstvene ustanove).
- Izraditi i uvesti pisane procedure za transparentno vođenje Liste čekanja, u skladu s akcijskim planovima uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020. (zdravstvene ustanove).
- Redovito provoditi kontrolu izvršavanja ugovornih obveza zdravstvenih ustanova, posebice nadzora Listi čekanja s obzirom na to da su izvanrednim kontrolama u većem broju zdravstvenih ustanova utvrđene nepravilnosti (Zavod).
- Unutarnjim nadzorom i kontrolom rada ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih djelatnika zdravstvene ustanove obuhvatiti i aktivnosti u vezi s upravljanjem Listama čekanja radi otklanjanja nepravilnosti u procesu upravljanja (zdravstvene ustanove).
- Analizirati uzroke nastanka i rasta Liste čekanja u zdravstvenim ustanovama te poduzimati aktivnosti na smanjenju, odnosno otklanjanju uzroka njezina nastanka (zdravstvene ustanove).
- Utvrditi poslove, ovlasti i odgovornosti osoba nadležnih za liste čekanja, osobe odgovorne za poštovanje modela upućivanja, osobe nadležne za upravljanje nedolaskom osiguranih osoba te povjerenstvo za provjeru Listi čekanja i pritužbi na liste čekanja te pisanim putem izvještavati ravnatelja bolnice o obavljenim poslovima provjere (zdravstvene ustanove).
- Izraditi i na mrežnim stranicama Ministarstva objaviti analizu rada povjerenstva za Listu čekanja i zaprimljenih pritužbi građana na Listu čekanja, u skladu s akcijskim planovima uz Strategiju suzbijanja korupcije za razdoblje od 2015. do 2020. godine (zdravstvene ustanove).

Državni ured za reviziju mišljenja je da bi se provedbom navedenih naloga i preporuka postigla određena poboljšanja u vezi s vođenjem Liste čekanja i evidentiranjem podataka o čekanju na zdravstvene usluge, osiguravanjem jednakog tretmana pacijenata u pristupu zdravstvenim uslugama te funkcioniranjem sustava nadzora nad vođenjem i upravljanjem Listama čekanja, čime bi se povećala učinkovitost upravljanja Listama čekanja u Ministarstvu i Zavodu te zdravstvenim ustanovama.

Prilog broj 1

Broj popunjenih radnih mjesta u zdravstvenim ustanovama
prema zanimanjima djelatnika koncem 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Liječnici	Medicinske sestre i tehničari	Drugi zdravstveni djelatnici	Nezdravstveni djelatnici	Ukupno
	1	2	3	4	5	6
1.	Klinički bolnički centar Zagreb	1 159	2 576	1 015	1 089	5 839
2.	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb	723	1 493	507	898	3 621
3.	Klinički bolnički centar Split	783	1 555	439	807	3 584
4.	Klinički bolnički centar Rijeka	638	1 268	542	912	3 360
5.	Klinički bolnički centar Osijek	566	1 296	511	726	3 099
6.	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	470	878	265	529	2 142
7.	Klinička bolnica Merkur, Zagreb	258	500	173	280	1 211
8.	Klinička bolnica Sv. Duh, Zagreb	196	650	186	356	1 388
9.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	95	306	100	148	649
10.	Opća bolnica Bjelovar	147	371	119	185	822
11.	Opća bolnica Dubrovnik	172	400	142	210	924
12.	Opća bolnica Gospić	41	88	41	56	226
13.	Opća bolnica Koprivnica	153	367	99	204	823
14.	Opća bolnica Pula	166	506	130	249	1 051
15.	Opća bolnica Slavonski Brod	234	522	144	276	1 176
16.	Opća bolnica Zadar	263	591	126	274	1 254
17.	Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	36	98	40	67	241
18.	Opća županijska bolnica Požega	100	254	102	157	613
19.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	135	256	120	156	667
20.	Specijalna bolnica Thalassotherapia Opatija	39	47	63	123	272
	Ukupno	6 374	14 022	4 864	7 702	32 962

Prilog broj 2

Ostvareni prihodi i primitci, rashodi i izdaci te ostvareni višak odnosno manjak prihoda i primitaka u odnosu na rashode i izdatke za 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Ukupni prihodi i primici u 2019.	Ukupni rashodi i izdaci u 2019.	Ostvareni višak/manjak prihoda i primitaka u odnosu na rashode i izdatke za 2019.	Višak prihoda i primitaka raspoloživ u sljedećem razdoblju ili manjak prihoda i primitaka za pokriće u sljedećem razdoblju koncem 2019.
	1	2	3	4	5
1.	Klinički bolnički centar Zagreb	2.441.848.240,00	2.715.234.235,00	-273.385.995,00	-1.283.590.489,00
2.	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb	1.263.910.559,00	1.350.190.943,00	-86.280.384,00	-473.464.193,00
3.	Klinički bolnički centar Split	1.229.704.083,00	1.339.731.612,00	-110.027.529,00	-477.064.393,00
4.	Klinički bolnički centar Rijeka	1.091.282.485,00	1.126.793.137,00	-35.510.652,00	-180.707.199,00
5.	Klinički bolnički centar Osijek	922.916.130,00	993.118.416,00	-70.202.286,00	-386.780.691,00
6.	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	681.282.659,00	762.299.637,00	-81.016.978,00	-287.836.458,00
7.	Klinička bolnica Merkur, Zagreb	450.875.067,00	478.025.247,00	-27.150.180,00	-111.427.016,00
8.	Klinička bolnica Sv. Duh, Zagreb	351.238.485,00	383.685.517,00	-32.447.032,00	-151.932.276,00
9.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	181.648.921,00	196.262.366,00	-14.613.445,00	-50.776.278,00
10.	Opća bolnica Bjelovar	182.523.381,00	192.420.882,00	-9.897.501,00	-53.567.236,00
11.	Opća bolnica Dubrovnik	228.932.164,00	273.531.487,00	-44.599.323,00	-233.206.628,00
12.	Opća bolnica Gospić	76.550.022,00	79.610.490,00	-3.060.468,00	-20.578.894,00
13.	Opća bolnica Koprivnica	225.225.643,00	240.461.533,00	-15.235.890,00	-67.944.702,00
14.	Opća bolnica Pula	481.394.897,00	487.164.203,00	-5.769.306,00	-131.913.812,00
15.	Opća bolnica Slavonski Brod	344.390.754,00	342.066.754,00	2.324.000,00	-59.299.428,00
16.	Opća bolnica Zadar	385.815.482,00	383.445.064,00	2.370.418,00	-71.845.826,00
17.	Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	65.027.955,00	65.364.268,00	-336.313,00	-14.155.390,00
18.	Opća županijska bolnica Požega	154.056.170,00	160.929.953,00	-6.873.783,00	-37.953.587,00
19.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	117.212.358,00	167.664.100,00	-50.451.742,00	-210.183.472,00
20.	Specijalna bolnica Thalassotherapie Opatija	71.619.948,00	70.743.139,00	876.809,00	3.069.732,00
	Ukupno	10.947.455.403,00	11.808.742.983,00	-861.287.580,00	-4.301.158.236,00

Prilog broj 3

Ostvareni prihodi od Zavoda u odnosu na ukupno ostvarene prihode i primitke te iskazana potraživanja zdravstvenih ustanova, na koncu 2018.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Ukupni prihodi i primici u 2019.	Ukupni prihodi od Zavoda u 2019.	Udjel u ukupno ostvarenim приходима	Ukupno stanje nepriznatih i nenaplaćenih iznosa računa iznad ugovorenog limita koncem 2019.	Ukupna potraživanja na koncu 2019.	Potraživanja od Zavoda na koncu 2019.	Udjel potraživanja od Zavoda u odnosu na ukupna potraživanja
	1	2	3	4 (3/2 * 100)	5	6	7	8 (7/6 * 100)
1.	Klinički bolnički centar Zagreb	2.441.848.240,00	2.200.980.521,00	90,1	172.481.751,00	486.256.913,00	425.973.072,00	87,6
2.	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb	1.263.910.559,00	1.183.082.448,00	93,6	294.585.426,00	92.810.269,00	48.076.995,00	51,8
3.	Klinički bolnički centar Split	1.229.704.083,00	1.028.176.437,00	83,6	149.682.195,00	61.137.869,00	34.170.292,00	55,9
4.	Klinički bolnički centar Rijeka	1.091.282.485,00	950.207.803,00	87,1	502.062.836,00	39.529.543,00	17.948.247,00	45,4
5.	Klinički bolnički centar Osijek	922.916.130,00	849.827.538,00	92,1	137.033.418,00	38.907.334,00	15.350.630,00	39,5
6.	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	681.282.659,00	576.813.476,00	84,7	0,00	31.111.417,00	14.370.455,00	46,2
7.	Klinička bolnica Merkur, Zagreb	450.875.067,00	389.996.110,00	86,5	0,00	19.757.794,00	10.291.306,00	52,1
8.	Klinička bolnica Sv. Duh, Zagreb	351.238.485,00	313.215.323,00	89,2	7.387.060,00	130.165.611,00	116.367.895,00	89,4
9.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	181.648.921,00	156.702.668,00	86,3	965.563,00	3.179.072,00	2.072.414,00	65,2
10.	Opća bolnica Bjelovar	182.523.381,00	161.453.732,00	88,5	12.506.984,00	19.613.136,00	3.454.716,00	17,6
11.	Opća bolnica Dubrovnik	228.932.164,00	187.989.788,00	82,1	0,00	34.684.302,00	1.482.773,00	4,3
12.	Opća bolnica Gospić	76.550.022,00	57.713.268,00	75,4	0,00	3.182.529,00	412.044,00	12,9
13.	Opća bolnica Koprivnica	225.225.643,00	179.470.079,00	79,7	0,00	8.465.655,00	3.373.655,00	39,9
14.	Opća bolnica Pula	481.394.897,00	303.588.368,00	63,1	129.335.015,00	13.633.593,00	7.206.391,00	52,9
15.	Opća bolnica Slavonski Brod	344.390.754,00	329.339.244,00	95,6	0,00	15.277.063,00	9.084.001,00	59,5
16.	Opća bolnica Zadar	385.815.482,00	347.315.130,00	90,0	131.987.342,00	15.567.516,00	13.751.152,00	88,3
17.	Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	65.027.955,00	54.193.007,00	83,3	2.884.633,00	1.306.697,00	614.478,00	47,0
18.	Opća županijska bolnica Požega	154.056.170,00	136.052.840,00	88,3	0,00	5.052.439,00	2.222.716,00	44,0
19.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	117.212.358,00	97.433.572,00	83,1	0,00	3.457.181,00	922.632,00	26,7
20.	Specijalna bolnica Thalassotherapie Opatija	71.619.948,00	34.124.271,00	47,6	5.875.312,00	2.199.331,00	1.230.703,00	56,0
	Ukupno	10.947.455.403,00	9.537.675.623,00	87,1	1.546.787.535,00	1.025.295.264,00	728.376.567,00	71,0

Prilog broj 4

Podaci o broju zaposlenika u radiološkim organizacijskim jedinicama po zdravstvenim ustanovama, na koncu 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Liječnici		Medicinske sestre	Inženjeri medicinske radiologije (VŠS i VSS)	Drugi zaposlenici	Ukupno
		Liječnici specijalisti radiologije	Liječnici specijalizanti radiologije				
	1	2	3	4	5	6	7
1.	Klinički bolnički centar Zagreb	37	18	8	75	15	153
2.	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb	34	12	12	69	0	127
3.	Klinički bolnički centar Split	31	14	6	66	0	117
4.	Klinički bolnički centar Rijeka	17	6	6	54	31	114
5.	Klinički bolnički centar Osijek	19	11	4	44	1	79
6.	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	24	6	7	42	8	87
7.	Klinička bolnica Merkur, Zagreb	12	6	7	16	1	42
8.	Klinička bolnica Sv. Duh, Zagreb	8	9	0	22	3	42
9.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	6	0	2	14	3	25
10.	Opća bolnica Bjelovar	5	6	1	15	4	31
11.	Opća bolnica Dubrovnik	10	2	2	17	0	31
12.	Opća bolnica Gospić	1	0	0	8	0	9
13.	Opća bolnica Koprivnica	6	4	2	15	0	27
14.	Opća bolnica Pula	10	3	5	14	1	33
15.	Opća bolnica Slavonski Brod	14	5	1	27	-	47
16.	Opća bolnica Zadar	14	9	4	22	0	49
17.	Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	2	0	0	7	0	9
18.	Opća županijska bolnica Požega	7	-	-	12	-	19
19.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	7	10	1	14	2	34
20.	Specijalna bolnica Thalassotherapia Opatija	3	0	0	7	0	10
Ukupno		267	121	68	560	69	1 085

Prilog broj 5

Vrste uređaja za magnetsku rezonancu u vlasništvu zdravstvenih ustanova
i njihova nabavna vrijednost, do konca 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Naziv uređaja	Godina nabave	Nabavna vrijednost
	1	2	3	4
1.	Klinički bolnički centar Zagreb	Siemens Magnetom Symphony Maestro Class ¹⁾ 1.5 T	2001.	8.900.000,00
		Siemens Magnetom Avanto 1.5 T	2010.	12.633.330,00
		Siemens Magnetom Aera ²⁾ 1.5 T	2019.	7.968.750,00
		Siemens Magnetom Trio (u vlasništvu Poliklinike) 3 T	-	-
2.	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb	Siemens Magnetom Espree, lokacija Ilica 1.5 T	2011.	10.634.128,00
		Siemens Magnetom Aera, lokacija Vinogradska 1.5 T	2019.	7.145.000,00
		Siemens Magnetom Avanto, lokacija Vinogradska 1.5 T	2007.	9.564.870,00
		Siemens Magnetom Symphony, lokacija Draškovićeva 1.5 T	2006.	8.235.000,00
3.	Klinički bolnički centar Split	Siemens Magnetom Avanto 1.5 T	2007.	9.389.120,00
		Siemens Magnetom Aera 1.5 T	2019.	7.145.000,00
4.	Klinički bolnički centar Rijeka	Siemens Magnetom Avanto 1.5 T	2007.	9.389.120,00
		Siemens Magnetom Aera 1.5 T	2019.	7.145.000,00
5.	Klinički bolnički centar Osijek	Siemens Magnetom Avanto 1.5 T	2007.	9.389.120,00
		Siemens Magnetom Skyra 3.0 T	2016.	9.790.625,00
6.	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	Philips Ingenia 1.5 T	2015.	9.540.435,00
		Siemens Magnetom Aera 1.5 T	2019.	7.145.000,00
7.	Klinička bolnica Merkur, Zagreb	Toshiba Mode MRT-1503	2007.	8.614.609,00
8.	Klinička bolnica Sv. Duh, Zagreb	Philips Achieva 1.5 T	2007.	8.444.945,00
9.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	Siemens Magnetom Avanto 1.5 T	2010.	12.633.330,00
10.	Opća bolnica Bjelovar	Siemens Magnetom Avanto 1.5 T	2010.	12.633.330,00
11.	Opća bolnica Dubrovnik	Siemens Magnetom Essenza 1.5 T	2010.	8.396.595,00
12.	Opća bolnica Gospić	Siemens Magnetom Avanto 1.5 T	2010.	12.633.330,00
13.	Opća bolnica Koprivnica	Siemens Magnetom Aera 1.5 T	2018.	8.846.875,00
14.	Opća bolnica Pula	Siemens Magnetom Aera 1.5 T	2018.	8.218.750,00
15.	Opća bolnica Slavonski Brod	Siemens Magnetom Essenza 1.5 T	2010.	7.999.951,00
		Siemens Magnetom Avanto 1.5 T	2005.	10.296.113,00
16.	Opća bolnica Zadar	Siemens Magnetom Aera 1.5 T	2019.	7.145.000,00
		Siemens Magnetom Aera 1.5 T	2019.	7.145.000,00
17.	Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	Hitachi MRI model Airis II-1, 0,3 T	2003.	5.549.524,00
18.	Opća županijska bolnica Požega	Siemens Magnetom Aera 1.5 T	2015.	11.195.500,00
19.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	Siemens Magnetom Avanto 1.5 T	2011.	8.334.480,00
20.	Specijalna bolnica Thalassotherapie Opatija	Siemens Magnetom Avanto 1.5 T	2012.	8.569.625,00
Ukupno				273.526.455,00

1) Uređaj za magnetsku rezonancu koristio se do 3. prosinca 2019.

2) Uređaj za magnetsku rezonancu koristi se od 3. prosinca 2019.

Prilog broj 6

Broj obavljenih postupaka magnetske rezonance i njihov udjel u ukupnom broju obavljenih zdravstvenih postupaka u radiološkim organizacijskim jedinicama zdravstvenih ustanova tijekom 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Ukupan broj obavljenih zdravstvenih postupaka u radiološkim organizacijskim jedinicama	Broj obavljenih postupaka magnetske rezonance	Udjel obavljenih postupaka magnetske rezonance u ukupnom broju obavljenih zdravstvenih postupaka u %
	1	2	3	4 (3/2 * 100)
1.	Klinički bolnički centar Zagreb*	286 843	16 805	5,9
2.	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb**	238 798	16 231	7,1
3.	Klinički bolnički centar Split	228 612	11 638	5,1
4.	Klinički bolnički centar Rijeka	111 920	11 755	10,5
5.	Klinički bolnički centar Osijek	162 498	10 352	6,4
6.	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	180 365	10 463	5,8
7.	Klinička bolnica Merkur, Zagreb	57 834	2 660	4,6
8.	Klinička bolnica Sv. Duh, Zagreb	93 865	7 131	7,6
9.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	46 461	5 471	11,8
10.	Opća bolnica Bjelovar	55 255	4 449	8,1
11.	Opća bolnica Dubrovnik	72 963	5 957	8,2
12.	Opća bolnica Gospić	31 234	4 080	13,1
13.	Opća bolnica Koprivnica	90 796	4 033	4,4
14.	Opća bolnica Pula	92 103	4 072	4,4
15.	Opća bolnica Slavonski Brod	115 668	3 391	2,9
16.	Opća bolnica Zadar	124 490	3 967	3,2
17.	Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	21 971	1 506	6,9
18.	Opća županijska bolnica Požega	55 987	4 569	8,2
19.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	34 759	5 020	14,4
20.	Specijalna bolnica Thalassotherapie Opatija	7 786	3 196	41,0
Ukupno		2 110 208	136 746	6,5

* Uključeni i postupci magnetske rezonance koji se obavljaju u Poliklinici Neuron.

** Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb nema pouzdane baze podatke o pacijentima koji su obavili neki od postupaka te se, ovisno o vremenu uvida, podaci mijenjaju, odnosno razlikuju, bilo da se uzimaju iz baze podataka vezane za statistiku ili iz obračuna realizacije. Prema podacima koji su prikupljeni u svibnju i lipnju 2020., tijekom 2019. u Kliničkom zavodu za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju KBC-a Sestre milosrdnice obavljeno je ukupno 238 798 zdravstvenih postupaka, od čega se 17 046 odnosi na postupke magnetske rezonance.