



REPUBLIKA HRVATSKA
DRŽAVNI URED ZA REVIZIJU

IZVJEŠĆE
O OBAVLJENOJ REVIZIJI UČINKOVITOSTI

UPRAVLJANJE LISTAMA ČEKANJA ZA POSTUPKE MAGNETSKE REZONANCE U
MINISTARSTVU ZDRAVSTVA I
HRVATSKOM ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Zagreb, rujan 2020.

SADRŽAJ

stranica

PREDMET, SUBJEKTI I CILJEVI REVIZIJE	2
METODE REVIZIJE	3
KRITERIJI ZA OCJENU UČINKOVITOSTI	3
LISTA ČEKANJA U SUSTAVU JAVNOG ZDRAVSTVA REPUBLIKE HRVATSKE	5
Uvod	5
Vođenje lista čekanja	6
Upravljanje listama čekanja za postupke magnetske rezonance	16
Nadzor Zavoda nad listama čekanja u zdravstvenim ustanovama	30
OCJENA UČINKOVITOSTI UPRAVLJANJEM LISTAMA ČEKANJA ZA POSTUPKE MAGNETSKE REZONANCE U MINISTARSTVU ZDRAVSTVA I HRVATSKOM ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE	32
OČITOVANJE MINISTARSTVA	34
OČITOVANJE ZAVODA	35
Prilog 1: Prosječni dani čekanja i broj otvorenih narudžbi za postupke magnetske rezonance, po zdravstvenim ustanovama, na dan 2. kolovoza 2018.	37
Prilog 2: Broj uređaja magnetske rezonance u javnim zdravstvenim ustanovama prema snazi u 2017., 2018. i 2019.	38
Prilog 3: Broj uređaja magnetske rezonance u privatnim zdravstvenim ustanovama prema snazi u 2017., 2018. i 2019.	39
Prilog 4: Broj postupaka magnetske rezonance u javnim zdravstvenim ustanovama, po izvorima plaćanja, u 2017., 2018. i 2019.	40
Prilog 5: Broj postupaka magnetske rezonance u privatnim zdravstvenim ustanovama, po izvorima plaćanja za 2017., 2018. i 2019.	41



REPUBLIKA HRVATSKA
DRŽAVNI URED ZA REVIZIJU

KLASA: 041-01/19-10/24
URBROJ: 613-02-11-20-12

Zagreb, 21. rujna 2020.

IZVJEŠĆE O OBAVLJENOJ REVIZIJI UČINKOVITOSTI
UPRAVLJANJA LISTAMA ČEKANJA ZA POSTUPKE MAGNETSKE REZONANCE U
MINISTARSTVU ZDRAVSTVA I
HRVATSKOM ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Na temelju odredbi članka 19. i 21. Zakona o Državnom uredu za reviziju (Narodne novine 25/19), obavljena je revizija učinkovitosti upravljanja listama čekanja za postupke magnetske rezonance u Ministarstvu zdravstva (dalje u tekstu: Ministarstvo) i Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje (dalje u tekstu: Zavod).

Revizija je obavljena na način i prema postupcima utvrđenim Okvirom revizijskih standarda Međunarodne organizacije vrhovnih revizijskih institucija (INTOSAI) (Narodne novine 31/19) i Kodeksom profesionalne etike državnih revizora.

Postupci revizije provedeni su od 2. rujna 2019. do 21. rujna 2020.

PREDMET, SUBJEKTI I CILJEVI REVIZIJE

Predmet revizije je provedba aktivnosti u vezi s upravljanjem listama čekanja za postupke magnetske rezonance u Ministarstvu i Zavodu. U ovoj reviziji, pod pojmom Lista čekanja podrazumijeva se jedinstvena lista naručenih osiguranih osoba (putem e-naručivanja odnosno naručivanjem u zdravstvenoj ustanovi) na temelju koje se određuje redoslijed (termin) prijama osiguranih osoba na zdravstvene usluge koje zdravstvena ustanova pruža na temelju ugovora zaključenog sa Zavodom. Pod Listom narudžbi podrazumijeva se lista objavljena na mrežnoj stranici Zavoda koja sadrži pregled slobodnih termina (od najkraćeg do najdužeg) po traženom postupku i po zdravstvenim ustanovama.

Subjekti revizije bili su Ministarstvo i Zavod.

Navedeni subjekti obuhvaćeni su revizijom jer je Ministarstvo nadležno za sustav zdravstva. Nadalje, Ministarstvo upravlja zdravstvenom informacijskom infrastrukturom i zdravstvenim informacijskim sustavima u Republici Hrvatskoj, donosi obvezujuće standarde zdravstvene informacijske infrastrukture, utvrđuje sadržaj Kataloga informacijskih standarda u zdravstvu Republike Hrvatske, prati obradu zdravstvenih podataka i informacija u zdravstvenim informacijskim sustavima Republike Hrvatske i usklađuje ih sa standardima Europske unije. Zavod utvrđuje način provođenja zdravstvene zaštite, elemente i kriterije za raspisivanje natječaja i osnove za sklapanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama, punu cijenu pojedine zdravstvene usluge iz obveznog zdravstvenog osiguranja, najviši godišnji iznos sredstava za provođenje ugovorene bolničke zdravstvene zaštite te način i rokove plaćanja računa za pruženu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Nadalje, Zavod izrađuje prijedlog svih tehničkih standarda koji se koriste u Centralnom zdravstvenom informacijskom sustavu Republike Hrvatske (dalje u tekstu: CEZIH), upravlja i održava središnji dio CEZIH-a, predlaže minimalne uvjete tehničke integracije CEZIH-a s drugim državnim i institucijskim zdravstvenim informacijskim sustavima, provodi postupke provjere spremnosti za spajanje informatičkih rješenja na središnji dio CEZIH-a, izdaje digitalne certifikate za korisnike, podsustave i aplikacije CEZIH-a te izrađuje prijedlog standarda za stručna i poslovna područja u okviru svoje redovite djelatnosti.

U svrhu ocjene učinkovitosti provedbe aktivnosti u vezi s upravljanjem listama čekanja za postupke magnetske rezonance u Ministarstvu i Zavodu, a koje su kao mjere utvrđene Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012. – 2020. (Narodne novine 116/12), (dalje u tekstu: Strategija), utvrđeni su sljedeći ciljevi:

- provjeriti cjelovitost podataka o listama čekanja za postupke magnetske rezonance
- provjeriti normativno uređenje upravljanja listama čekanja za postupke magnetske rezonance
- provjeriti poduzimaju li se aktivnosti u vezi sa smanjenjem liste čekanja
- ocijeniti efikasnost sustava nadzora nad upravljanjem listama čekanja.

METODE REVIZIJE

U skladu s prihvaćenim međunarodnim revizijskim standardima vrhovnih revizijskih institucija, revizija je planirana i obavljena na način koji osigurava potrebne dokaze i pruža razumnu osnovu za revizijske nalaze i zaključke te ostvarenje revizijskih ciljeva.

U fazi planiranja i pripreme za obavljanje revizije, analizirana je pravna regulativa, Strategija, podaci Zavoda o listama narudžbi po Ustanovama, objavljeni stručni članci te drugi dostupni podaci Ministarstva i Zavoda.

U postupku revizije:

- proučeni su i analizirani propisi te stručni i drugi dostupni materijali u vezi s vođenjem i upravljanjem listama čekanja
- analizirane su službene baze Zavoda i provjerena dokumentacija u vezi s vođenjem i upravljanjem listama čekanja za postupke magnetske rezonance
- obavljani su razgovori s odgovornim osobama i zaposlenicima
- pribavljena su obrazloženja o pojedinim aktivnostima u vezi s vođenjem i upravljanjem listama čekanja.

KRITERIJI ZA OCJENU UČINKOVITOSTI

Za ocjenu učinkovitosti upravljanja listama čekanja za postupke magnetske rezonance utvrđeni su kriteriji koji proizlaze iz zakona i drugih propisa te poduzetih aktivnosti Ministarstva i Zavoda u vezi s vođenjem i upravljanjem listama čekanja za postupke magnetske rezonance.

Okosnicu revizije čini glavno pitanje:

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

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

- 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?
- Je li pacijentima osigurana dostupnost i jednak tretman u pristupu postupcima magnetske rezonance?
- Jesu li Ministarstvo i Zavod uspostavili učinkovit sustav nadzora nad upravljanjem listom 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 lista čekanja	<ul style="list-style-type: none"> ○ uspostavljen je informacijski sustav liste narudžbi na mrežnim stranicama Zavoda ○ lista narudžbi za postupke magnetske rezonance se redovito ažurira

Redni broj	Područja revizije	Kriteriji
	1	2
		<ul style="list-style-type: none"> ○ omogućen je pregled slobodnih termina (od najkraćeg do najdužeg) po traženom postupku i po zdravstvenim ustanovama ○ mrežne stranice CEZIH-a pružaju točne informacije, a sadržaj se redovito ažurira ○ podaci o broju narudžbi i vremenu čekanja koje zdravstvene ustanove dostavljaju Zavodu su točni, ažurni i potpuni ○ Ministarstvo raspolaže točnim i potpunim podacima o broju uređaja i obavljenim postupcima magnetske rezonance ○ uspostavljen je sustav obavještanja pacijenata o naručenom terminu za postupak magnetske rezonance
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
3.	Nadzor nad listama čekanja u zdravstvenim ustanovama	<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

Upravljanje Listom čekanja za postupke magnetske rezonance ocjenjuje se **učinkovitim**, ako Ministarstvo, odnosno Zavod ima cjelovite podatke o listama čekanja, pacijentima osigurava dostupnost i jednak tretman u pristupu postupcima magnetske rezonance, ako analizira uzroke nastanka liste čekanja te ako je uspostavljen učinkovit sustav nadzora za praćenje vođenja i upravljanja Listom čekanja.

Upravljanje Listom 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 Listom 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 Listom čekanja za postupke magnetske rezonance ocjenjuje se **neučinkovitim**, ako su utvrđene nepravilnosti i propusti koji bitno utječu na vođenje listi 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 Listom čekanja.

LISTA ČEKANJA U SUSTAVU JAVNOG ZDRAVSTVA REPUBLIKE HRVATSKE

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) bolnica, 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 važenja Strategije donesen je 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.

Vođenje lista čekanja

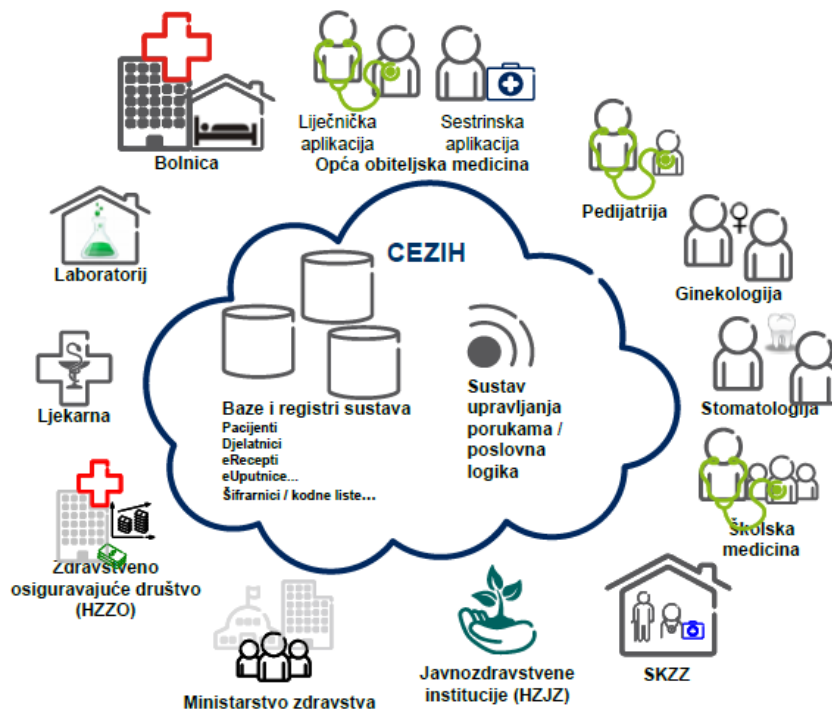
U Strategiji je, između ostalog, dan prikaz informatizacije zdravstva u Republici Hrvatskoj. Prema Strategiji, CEZIH je napredan i moderan informacijski sustav koji koriste zdravstvene ustanove i zdravstveni djelatnici sa zaključenim ugovorom o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja sa Zavodom te Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo (dalje u tekstu: HZJZ). U dijelu povezanosti CEZIH-a i bolničkih informacijskih sustava, navodi se da 62 bolnice upravlja proračunom u visini od 11 milijardi kuna, što je više od 50,0 % proračuna zdravstva ili oko 10,0 % državnog proračuna. Bolnice imaju oko 45 000 zaposlenih, od čega oko 200 stručnjaka informacijske tehnologije (36 bolnica ima informatički odjel). Bolničke informacijske sustave imaju 42 javne bolnice, dok 20 bolnica 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 / e-liste čekanja /e-naručivanje). U Strategiji se navodi da projekt e-liste 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 e-liste 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 e-Liste čekanja i e-Naručivanje koji su dio sustava CEZIH.

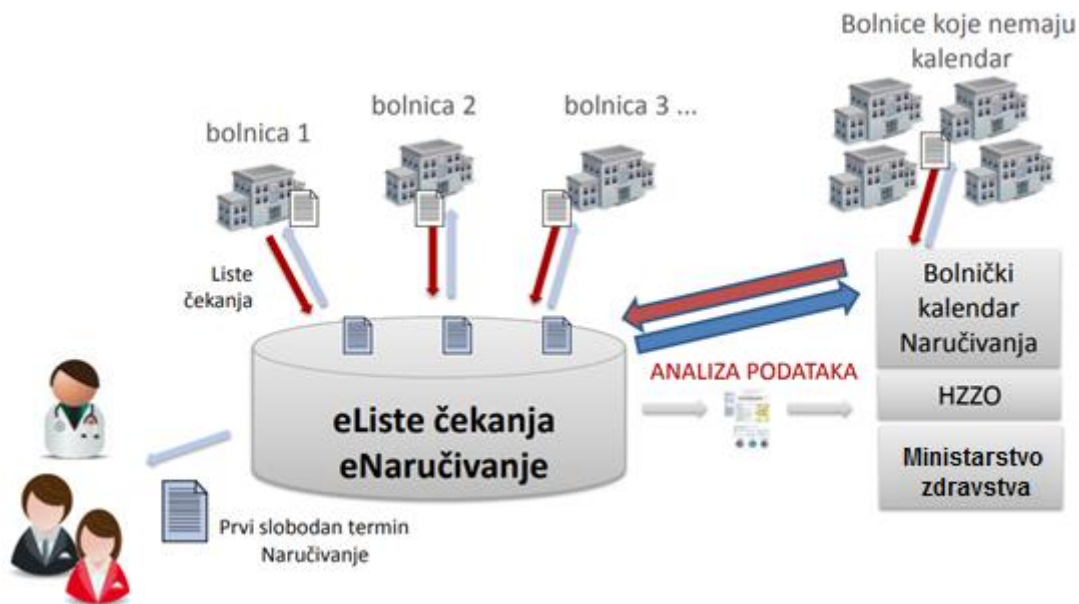
Ciljevi projekta e-Liste čekanja su objedinjavanje podataka o bolničkim listama čekanja na razini Republike Hrvatske s jedinstvenom listom usluga i jasno definiranim setom podataka, usporedba duljine čekanja po regijama, bolnicama i zahvatima, dostupnost informacija o prvom slobodnom terminu na stranicama Ministarstva i Zavoda uz mogućnost usporedbe, omogućavanje analize i upravljanje procesom (poticanje bolnica, 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 bolnice 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 e-Liste čekanja i e-Naručivanje.

Grafički prikaz broj 2

Shema e-Liste čekanja i e-Naručivanje



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

Centralni sustav e-Lista čekanja prikuplja informacije iz bolnica 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 bolnice i izvanbolničku SKZZ.

Prema podacima objavljenim na mrežnoj stranici CEZIH-a¹, zdravstvene ustanove raspolažu različitim informacijskim sustavima, različitim dobavljača programske podrške te različitim opsegom procesa SKZZ-a. Neke 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 izvanbolničkog SKZZ-a i koji omogućava naručivanje pacijenata u izvanbolničku SKZZ i komunikaciju s centralnim sustavima e-Listi i e-Naručivanja.

Na mrežnoj stranici CEZIH-a² navodi se da je do konca 2012. planirano sustavima e-Liste i e-Naručivanje obuhvatiti 64 bolnice. Katalog zahvata za naručivanje je od 2012. do 2017. više puta nadopunjavan, 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_zahlteva_e_liste_i_e_narucivanje_u_izvanbolnicki_SKZZ.pdf

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

Na istoj mrežnoj stranici daje se poveznica na Listu čekanja za 63 bolnice. U tijeku revizije (travanj 2020.) provjerom po bolnicama 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.

Državni ured za reviziju preporučuje Zavodu ažuriranje sadržaja mrežne stranice CEZIH-a u dijelu u kojem će poveznica usmjeravati na Listu čekanja pojedine zdravstvene ustanove.

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.

Na temelju provedenog natječaja te Odluke o izboru najpovoljnijih ponuditelja, u 2018. zaključeni su ugovori o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne, odnosno o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite za razdoblje od 1. siječnja do 31. prosinca 2018. sa zdravstvenim ustanovama (dalje u tekstu: Ustanova). Tijekom 2018. i 2019. zaključeni su dodaci osnovnom Ugovoru o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite (dalje u tekstu: Ugovor).

Prema Ugovoru, Ustanova se obvezuje 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 (Narodne novine 160/13, 17/15, 129/17 i 42/18) i Općim uvjetima ugovora o provođenju bolničke zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog ugovora (Narodne novine 160/13, 17/15, 129/17 i 42/18). Nadalje, Ustanova se obvezuje odrediti jednu ili više osoba nadležnih za liste čekanja na razini bolnice te podatke o nadležnim osobama i njihove podatke za kontakt ostaviti Ministarstvu i Zavodu, kao i odrediti osobu nadležnu za poštivanje 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). Ustanova se obvezuje 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, 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, Ustanova ne upisuje na listu čekanja.

Sadržaj podataka listi čekanja utvrđuje se Specifikacijom podataka za nacionalni sustav e-Lista čekanja. Ustanova se obvezuje u sustavu e-Listi čekanja bilježiti radi li se o kontrolnom pregledu i medicinski uvjetovanom terminu te želji pacijenta za određenim specijalistom. Ustanova se obvezuje 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. Ustanova se obvezuje osigurati pružanje zdravstvenih usluga djeci najkasnije u roku od dva mjeseca.

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. Ustanova se obvezuje uključiti u projekt uvođenja e-Uputnice, izdavanja e-Nalaza i e-Otpusnog pisma.

Ako 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. Ustanova se obvezuje osigurati osiguranim osobama točnu informaciju o vremenu čekanja i poštivanju 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. Ustanova se obvezuje utvrditi raspored rada liječnika specijalista, radnika 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 Ustanova nije u mogućnosti postupiti kako je propisano, obvezna je utvrditi točan raspored termina obavljanja pojedinih zdravstvenih usluga za gore navedeno razdoblje.

Ustanova se obvezuje 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. Ustanova se obvezuje osiguranoj osobi 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. Ustanova se obvezuje 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.

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, 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.

U tijeku obavljanja revizije (rujan 2019. i ožujak 2020.) obavljen je uvid u mrežne stranice Zavoda³ te je utvrđeno da se na poveznici daje prikaz broja narudžbi po zdravstvenim ustanovama i vrstama postupaka sa stanjem na dan 2. listopada 2018. 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 dan 2. listopada 2018. bilo je 865 080 narudžbi za 534 zdravstvena postupka u 116 zdravstvenih ustanova. Od navedenog broja ustanova 58 ili 50,0 % se odnosi na izvanbolničke ustanove, koje su imale 15 237 ili 1,8 % ukupnog broja narudžbi.

³ http://www.hzzo-net.hr/e_listei.htm

Prosječan broj dana čekanja za sve vrste postupaka bio je 164. Od ukupnog broja narudžbi, najznačajniji su kontrolni pregledi, njih 386 947 ili 44,7 % (prosjeak čekanja 143 dana) te dijagnostički postupci njih 255 943 ili 29,6 % (prosjeak čekanja 206 dana).

U tablici broj 2 daju se podaci o broju narudžbi i prosječnom broju dana čekanja, po vrsti zdravstvenog pregleda, na dan 2. listopada 2018., prema mrežnoj stranici Zavoda.

Tablica broj 2

Broj narudžbi i prosječan broj dana čekanja, po vrsti zdravstvenog pregleda, na dan 2. listopada 2018., prema mrežnoj stranici Zavoda

Redni broj	Vrsta zdravstvenog postupka	Broj narudžbi	Prosječan broj dana čekanja
	1	2	3
1.	Prvi pregled	186 287	131
2.	Kontrolni pregled	386 947	143
3.	Terapijski postupci	35 903	271
4.	Dijagnostika	255 943	206
Ukupno		865 080	164

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.

U tablici broj 3 daju se podaci o danima čekanja za narudžbe za postupke magnetske rezonance u odnosu na ostale narudžbe, na dan 2. kolovoza 2018., prema mrežnoj stranici Zavoda (e-Liste narudžbi).

Tablica broj 3

Dani čekanja za narudžbe za postupke magnetske rezonance u odnosu na ostale narudžbe, na dan 2. kolovoza 2018., prema mrežnoj stranici Zavoda (e-Liste narudžbi)

Redni broj	Dani čekanja	Narudžbe MR-a		Ostale narudžbe		Ukupno		
		Broj postupaka MR-a	Udjel %	Ostale narudžbe	Udjel %	Ukupne narudžbe	Udjel %	Udjel MR-a %
	1	2	3	4	5	6	7	$\frac{8}{(2/6)*100}$
1.	do 30 dana	7	0,0	37 570	4,5	37 577	4,3	0,0
2.	od 31 do 90 dana	52	0,3	207 987	24,6	208 039	24,0	0,0
3.	od 91 do 180 dana	3 142	16,2	312 899	37,0	316 041	36,5	1,0
4.	od 181 do 365 dana	4 763	24,6	253 178	29,9	257 941	29,9	1,8
5.	preko 366 dana	11 403	58,9	34 079	4,0	45 482	5,3	25,1
Ukupno		19 367	100,0	845 713	100,0	865 080	100,0	2,2

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 5,2 % 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.

U Prilogu 1 daju se podaci o prosječnim danima čekanja i broju narudžbi za postupke magnetske rezonance, po zdravstvenim ustanovama, na dan 2. kolovoza 2018. prema podacima Zavoda.⁴

Zavod na mrežnim stranicama, osim prikaza broja narudžbi po zdravstvenim ustanovama i vrstama postupaka sa stanjem na dan 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. 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.

Tijekom obavljanja revizije na dan 6. prosinca 2019., obavljen je uvid u Listu narudžbi za postupke magnetske rezonance mozga i lumbosakralne kralježnice, u dva termina ažuriranja, te je utvrđeno kako su se navedeni postupci obavljali u 23 zdravstvene ustanove, od čega su 22 prikazale moguće slobodne termine, dok je za jednu privatnu zdravstvenu ustanovu navedeno da nema slobodnih termina. Nadalje, za osam zdravstvenih ustanova naveden je datum prvog slobodnog termina. Preostalih 14 zdravstvenih ustanova, iako iskazuju broj dana čekanja, umjesto datuma prvog slobodnog termina prikazale su mjesec predbilježbe odnosno narudžbe, tako da nije moguće provjeriti na koji način je utvrđen broj dana čekanja. Dvije bolnice, koje su obavljale navedene postupke magnetske rezonance, nisu dostavile potrebne podatke zbog čega pacijenti nemaju potpunu informaciju.

Državni ured za reviziju preporučuje 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. Preporučuje se da Zavod od zdravstvene ustanove zatraži prikaz točnog datuma prvog slobodnog termina, umjesto mjeseca predbilježbe odnosno narudžbe.

⁴ http://www.hzzo-net.hr/dload/eListe/Broj_pacijenata_na_listi_narudzbi_po_ustanovama.html

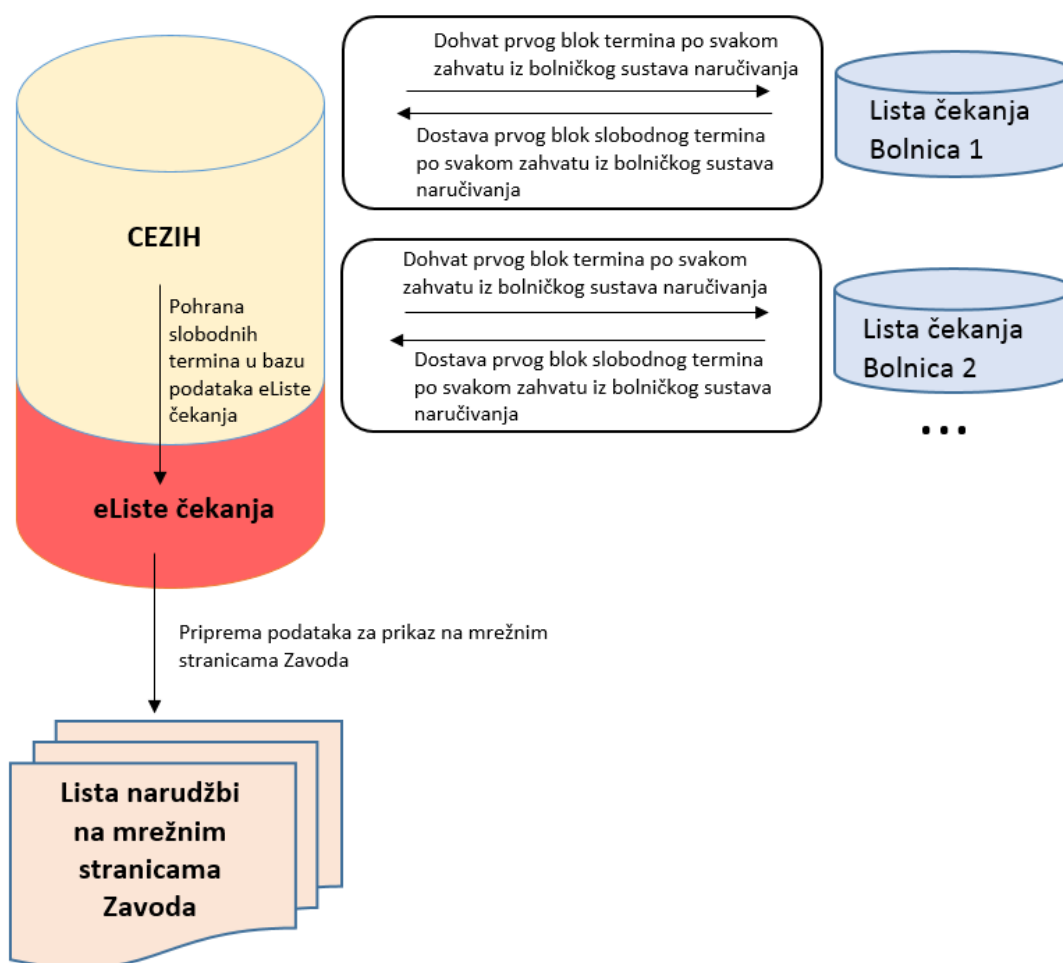
⁵ http://www.hzzo-net.hr/e_listei.htm, Pristupljeno 6. prosinca 2019.

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, OIB), 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 preporučuje 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 dana čekanja.

Na mrežnoj stranici Zavoda⁶, 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.

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 njihovog 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 preporučuje 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 pacijentovog prebivališta, odnosno boravišta.

⁶ http://www.hzzo-net.hr/e_listei.htm

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 stanovnika⁷. 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.

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.

⁷ 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 uporabu uređaja kompjutorizirane tomografije i magnetske rezonance.

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 odnosno privatnih zdravstvenih radnika s obzirom na kvalitetu i vrstu zdravstvenih usluga nadležna su stručna medicinska društva.

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

Također, preporučuje 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. Preporučuje se 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. će 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 omogućavanje 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 obavljeni 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-a⁸. U trenutku izrade nacrtu izvješća (srpanj 2020.) Ljetopis za 2019. nije bio javno objavljen.

Prema Ljetopisu za 2017. odnosno 2018. podatke su dostavile 175 od 293 ustanove odnosno 59,7 % ustanova. U Ljetopisu se navodi da zdravstveni pokazatelji ne ukazuju samo na sadašnje stanje, već omogućuju praćenje kretanja pojedinih sastavnica, nužni su za ocjenu funkcioniranja i učinkovitosti zdravstvenog sustava te su temelj zdravstvenog planiranja na nacionalnoj i lokalnoj razini. Za 2018. dvije zdravstvene ustanove, jedna javna i jedna privatna, nisu dostavile podatak da posjeduju uređaje magnetske rezonance te nisu dostavile podatke o broju obavljenih postupaka magnetske rezonance iako imaju zaključen ugovor sa Zavodom. Također do obavljanja revizije, četiri javne zdravstvene ustanove i pet privatnih zdravstvenih ustanova nije dostavilo podatke za 2019. te su za prikaz broja obavljenih postupaka magnetske rezonance u 2019., korišteni podaci iz 2018.

Državni ured za revizije preporučuje Ministarstvu posvetiti više pozornosti pri prikupljanju podataka, posebice visokosofisticirane medicinske opreme i broja provedenih postupaka kako bi potpuni podaci omogućili donositeljima odluka informacije potrebne za optimalno upravljanje.

Od Ministarstva i HZJZ-a, u veljači 2020., prikupljeni su podaci o broju uređaja magnetske rezonance u Republici Hrvatskoj u 2017., 2018. i 2019.⁹ 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).

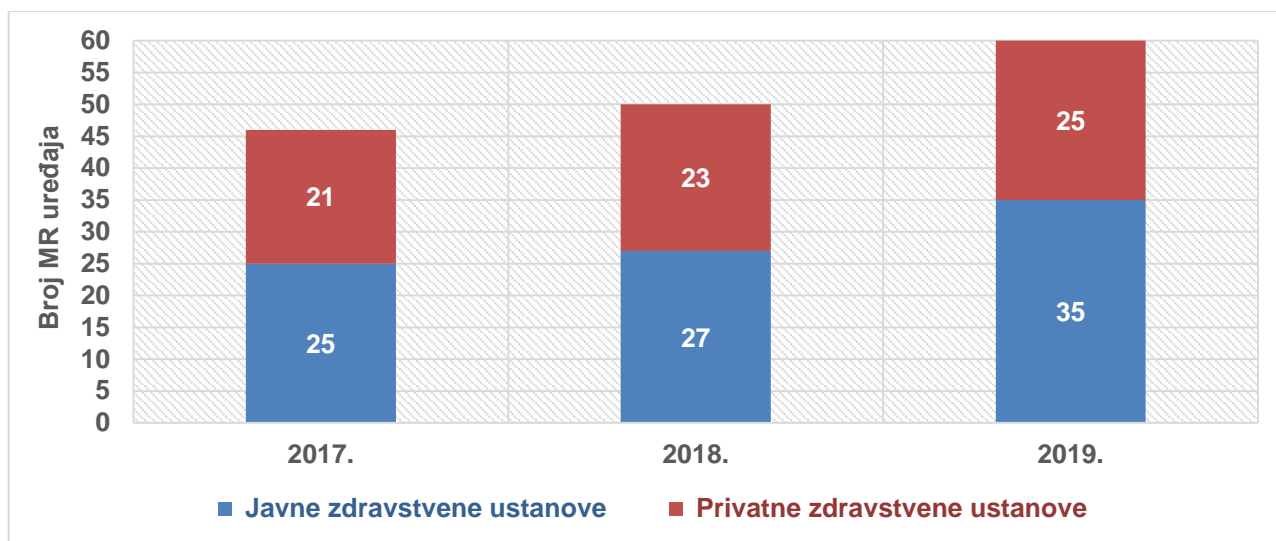
U nastavku se daje grafički prikaz broj 4 koji sadrži podatke o broju uređaja magnetske rezonance u Republici Hrvatskoj, prema vlasništvu, koncem 2017., 2018. i 2019.

⁸ <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/>

⁹ Četiri javne i pet privatnih zdravstvenih ustanova nisu dostavile podatke za 2019. te su korišteni podaci za 2018.

Grafički prikaz broj 4

Broj uređaja magnetske rezonance u Republici Hrvatskoj prema vlasništvu, koncem 2017., 2018. i 2019.



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 32 uređaj 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 21 snage 1.5 T, tri snage 3.0 T i jedan 0.3 T.

U prilogima 2 i 3 daju se podaci o broju uređaja magnetske rezonance koncem 2017., 2018. i 2019., po pojedinoj javnoj odnosno privatnoj zdravstvenoj ustanovi i snazi.

U tablici broj 4 prikazan je broj uređaja magnetske rezonance u vlasništvu javnih i privatnih zdravstvenih ustanova, po županijama, na koncu 2019.

Tablica broj 4

Broj uređaja za magnetsku rezonancu u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama, po županijama, na koncu 2019.

Redni broj	Županije	Javne zdravstvene ustanove	Privatne zdravstvene ustanove	Ukupno
	1	2	3	4
1.	Zagrebačka županija	0	1	1
2.	Krapinsko-zagorska županija	0	1	1
3.	Sisačko-moslavačka županija	1	0	1
4.	Karlovačka županija	0	1	1
5.	Varaždinska županija	1	1	2
6.	Koprivničko-križevačka županija	1	0	1
7.	Bjelovarsko-bilogorska županija	1	0	1
8.	Primorsko-goranska županije	3	1	4
9.	Ličko-senjska županija	1	0	1
10.	Virovitičko-podravska županija*	1	0	1
11.	Požeško-slavonska županija	2	0	2
12.	Brodsko-posavska županija	1	0	1
13.	Zadarska županija	2	1	3
14.	Osječko-baranjska županija	2	2	4
15.	Šibensko-kninska županija	1	1	2
16.	Vukovarsko-srijemska županija	1	0	1
17.	Splitsko-dalmatinska županija	2	3	5
18.	Istarska županija	1	1	2
19.	Dubrovačko-neretvanska županija	1	1	2
20.	Međimurska županija	1	1	2
21.	Grad Zagreb	12	10	22
	Ukupno	35	25	60

* Prema dostavljenim podacima HZJZ-a iz veljače 2020., u Virovitičko-podravskoj županiji u 2019. nije bilo uređaja magnetske rezonance, dok se prema podacima Zavoda u Općoj bolnici Virovitica nalazi jedan uređaj.

Prema navedenim podacima, koncem 2019. najveći broj uređaja magnetske rezonance nalazi se u Gradu Zagrebu i Splitsko-dalmatinskoj županiji.

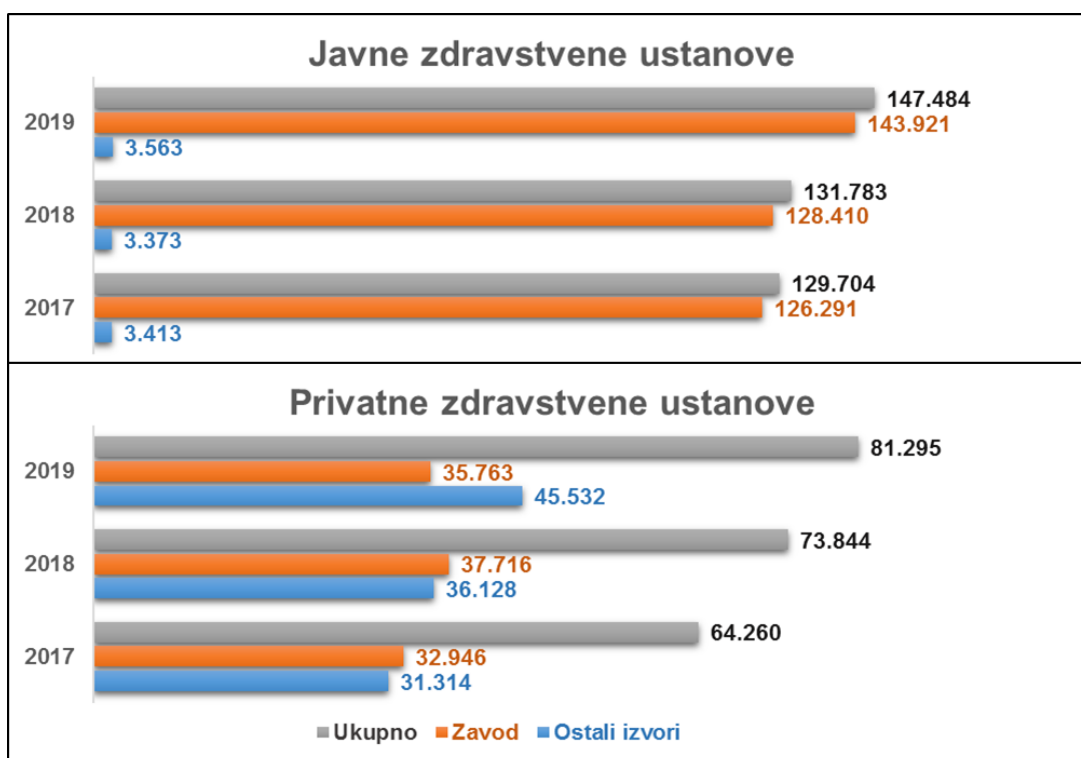
Javne zdravstvene ustanove imaju u vlasništvu najmanje po jedan uređaj magnetske rezonance u bolnicama u većini županija, osim u Zagrebačkoj i Karlovačkoj županiji. Prema dostavljenim podacima HZJZ-a iz veljače 2020., u Virovitičko-podravskoj županiji u 2019. nije bilo uređaja magnetske rezonance, dok se prema podacima Zavoda u Općoj bolnici Virovitica nalazi jedan uređaj.

Ministarstvo, odnosno HZJZ dostavio je podatke o broju uređaja magnetske rezonance, broju medicinskih postupaka obavljenih u prethodnoj godini prema EUROSTAT-ovu popisu, broju obavljenih postupaka magnetske rezonance za 2017., 2018. i 2019. (za postupke provedene stacionarno, u dnevnoj bolnici i ambulantno te prema platitelju postupka – Zavod ili ostali¹⁰) u zdravstvenim ustanovama Republike Hrvatske.

U grafičkom prikazu broj 5 daju se podaci o broju obavljenih postupaka magnetske rezonance u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama, po izvorima plaćanja, za 2017., 2018. i 2019.

Grafički prikaz broj 5

Broj obavljenih postupaka magnetske rezonance u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama, po izvorima plaćanja, za 2017., 2018. i 2019.*



*četiri javnih i pet privatnih zdravstvenih ustanova nije dostavilo podatke za 2019. te su za prikaz broja obavljenih postupaka magnetske rezonance u 2019. korišteni podaci iz 2018., iako je prema podacima Zavoda imaju zaključen Ugovor.

Uspoređujući podatke o broju obavljenih postupaka magnetske rezonance u 2018. i 2019. u odnosu na 2017. vidljivo je da broj postupaka magnetske rezonance raste. U 2018. obavljeno je 11 663 ili 6,0 % postupaka magnetske rezonance, odnosno u 2019. obavljeno je 34 815 ili 17,9 % postupaka magnetske rezonance više u odnosu na 2017.

Javne zdravstvene ustanove u 2019. obavile su 147 484 postupaka 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. za 15 511 ili 12,1 % veći je u odnosu na 2018., odnosno 17 630 ili 14,0 % veći u odnosu na 2017.

¹⁰ Prema Ljetopisu – ostali platitelji – označava postupke u kojima više od 50,0 % iznosa računa podmiruje pacijent osobno, privatno osiguranje ili neka druga institucija, osim Zavoda.

Broj za postupke magnetske rezonance koji su plaćeni iz ostalih izvora veći je u 2019. za 190 ili 5,6 % u odnosu na 2018.

U javnim zdravstvenim ustanovama pet je kliničkih bolničkih centara i tri kliničke bolnice u 2019. obavilo ukupno 94 546 ili 64,1 % postupaka magnetske rezonance, dok je 15 općih bolnica i jedna poliklinika obavilo 52 920 ili 35,9 % postupaka magnetske rezonance.

U Prilogu 4 daju se podaci o broju postupaka magnetske rezonance u javnim zdravstvenim ustanovama, po izvorima plaćanja, u 2017., 2018. i 2019.

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. Pet je privatnih zdravstvenih ustanova obavilo 5 191 postupak magnetske rezonance koji su plaćeni iz ostalih izvora, odnosno navedene ustanove nisu imale zaključene ugovore sa Zavodom. U Prilogu 5 daju se podaci o broju postupaka magnetske rezonance u privatnim zdravstvenim ustanovama, po izvorima plaćanja, u 2017., 2018. i 2019.

U tijeku obavljanja revizije, pribavljeni su podaci od Ministarstva o nabavi uređaja magnetske rezonance. Ministarstvo je od 2005. do 2019. u nabavu 24 uređaja magnetske rezonance uložilo 213.778.038,00 kn.

U tablici broj 5 daju se podaci o financiranju i sufinanciranju nabave uređaja magnetske rezonance u javnim zdravstvenim ustanovama, od 2005. do 2019., prema podacima Ministarstva.

Tablica broj 5

Podaci o financiranju i sufinanciranju nabave uređaja magnetske rezonance
u javnim zdravstvenim ustanovama od 2005. do 2019.

u kn

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Godina nabave	Snaga uređaja	Ulaganje Ministarstva
	1	2	3	4
1.	Klinički bolnički centar Zagreb	2010.	1.5 T	12.633.330,00
		2019.*	1.5 T	7.968.750,00
2.	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb	2011.	1.5 T	10.634.128,00
		2019.	1.5 T	7.145.000,00
		2007.	1.5 T	9.564.870,00
		2005.	1.5 T	8.235.000,00
3.	Klinički bolnički centar Split	2007.	1.5 T	9.389.120,00
		2019.	1.5 T	7.145.000,00
4.	Klinički bolnički centar Rijeka	2007.	1.5 T	9.389.120,00
		2019.	1.5 T	7.145.000,00
5.	Klinički bolnički centar Osijek	2007.	1.5 T	9.389.120,00
		2016.	3.0 T	9.790.625,00
6.	Klinička bolnica Dubrava, Zagreb	2015.	1.5 T	9.540.435,00
		2019.	1.5 T	7.145.000,00
7.	Klinička bolnica Merkur, Zagreb	2012.	1.5 T	8.614.609,00
8.	Klinika za dječje bolesti, Zagreb	2010.	1.5 T	12.927.780,00
9.	Opća bolnica Bjelovar	2010.	1.5 T	12.633.330,00
10.	Opća bolnica Dubrovnik**	2010.	1.5 T	1.728.636,00
11.	Opća bolnica Gospić	2010.	1.5 T	12.633.330,00
12.	Opća bolnica Pula**	2018.	1.5 T	4.881.250,00
13.	Opća bolnica Zadar	2019.	1.5 T	7.145.000,00
14.	Opća županijska bolnica Požega	2015.	1.5 T	11.195.500,00
15.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar**	2011.	1.5 T	8.334.480,00
16.	Specijalna bolnica Thalassoterapia Opatija	2012.	1.5 T	8.569.625,00
Ukupno				213.778.038,00

* uređaj plaćen u 2020.

** sufinanciranje nabave uređaja magnetske rezonance.

Osim uređaja magnetske rezonance prikazanih u tablici, nabavljena su još dva uređaja magnetske rezonance, i to jedan uređaj u 2001. u KBC-u Zagreb snage 1,5 T te u 2003. u Općoj bolnici Požega jedan uređaj snage 0,3 T za koje Ministarstvo nije dostavilo podatke o visini ulaganja. Uređaji magnetske rezonance u KB Sveti Duh, Zagreb, OB Dr. Tomislav Bardek, Koprivnica, te OB Dr. Josip Benčević Slavonski Brod nabavljeni su iz decentraliziranih sredstava županije odnosno grada Zagreba.

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. Nadalje, tijekom 2018. i 2019. zaključeni su dodaci osnovnom Ugovoru.

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 odnosno 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 bolnicama 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-a 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.

Ugovorima o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, koji su zaključeni s privatnim zdravstvenim ustanovama, utvrđena je vrsta, opseg, kvaliteta i rokovi za ostvarivanje ugovorene zdravstvene zaštite, novčana sredstva, način obračuna i rokovi plaćanja ugovorene zdravstvene zaštite, nadzor nad ostvarivanjem ugovornih obveza, ugovorne kazne zbog neizvršavanja ugovornih obveza, uvjeti raskida ugovora i druga međusobna prava i obveze. Zavod i Ustanova ugovorile su maksimalni iznos novčanih sredstava do kojeg 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. Ustanova se obvezuje 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 6 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 6

Koeficijenti i cijene postupaka magnetske rezonance,
prema odredbama Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju
zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja¹¹

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 vremensko-kadrovskim 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.

U tablici broj 7 daje se pregled broja i vrijednosti obavljenih postupaka magnetske rezonance u javnim zdravstvenim ustanovama, u 2018. i 2019., prema podacima Zavoda.

¹¹ 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 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.

Tablica broj 7

Broj i vrijednosti obavljenih postupaka magnetske rezonance u javnim zdravstvenim ustanovama,
u 2018. i 2019., prema podacima Zavoda

Redni broj	Javne zdravstvene usluge	2018.				2019.			
		Ambulantni pacijenti (DTP)		Bolnički pacijenti (DTS)	Ukupan broj postupaka	Ambulantni pacijenti (DTP)		Bolnički pacijenti (DTS)	Ukupan broj postupaka
		Broj postupaka	Vrijednost			Broj postupaka	Vrijednost		
	1	2	3	4	5 (2 + 4)	6	7	8	9 (6 + 8)
1.	KBC Zagreb	11 947	8.709.355,00	5 425	17 372	12 793	9.267.578,00	5 837	18 630
2.	KBC Sestre milosrdnice, Zagreb	14 882	10.177.709,00	4 580	19 462	14 264	9.972.089,00	4 341	18 605
3.	KBC Rijeka	8 684	6.015.176,00	1 469	10 153	10 225	7.147.138,00	1 530	11 755
4.	KB Dubrava, Zagreb	9 221	6.261.160,00	1 256	10 477	8 882	6.054.161,00	1 340	10 222
5.	KBC Osijek	9 818	8.340.210,00	1 089	10 907	9 080	7.757.363,00	1 121	10 201
6.	KBC Split	7 094	5.095.755,00	1 191	8 285	8 506	6.125.557,00	1 478	9 984
7.	KB Sveti duh, Zagreb	5 006	3.117.161,00	1 792	6 798	5 250	3.287.934,00	2 030	7 280
8.	OB Dubrovnik	4 583	3.018.630,00	872	5 455	4 850	3.159.426,00	960	5 810
9.	Klinika za dječje bolesti, Zagreb	4 553	2.749.554,00	707	5 260	4 503	2.674.180,00	889	5 392
10.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	4 406	2.955.663,00	143	4 549	4 685	3.194.860,00	121	4 806
11.	OŽB Požega	3 969	2.553.437,00	530	4 499	4 028	2.592.639,00	636	4 664
12.	OB Bjelovar	3 845	2.516.730,00	306	4 151	4 153	2.720.339,00	277	4 430
13.	OB Gospić	5 036	3.371.169,00	64	5 100	3 963	2.665.290,00	60	4 023
14.	OB „Dr. Tomislav Bardek“, Koprivnica	36	24.399,00	1 076	1 112	3 489	2.305.038,00	525	4 014
15.	OB Zadar	3 258	2.170.432,00	367	3 625	3 404	2.283.280,00	454	3 858
16.	OB Pula	1 853	1.239.133,00	338	2 191	3 561	2.402.614,00	191	3 752
17.	OB „Dr. Josip Benčević“, Slavonski brod	2 243	1.501.244,00	404	2 647	2 852	1.885.478,00	451	3 303
18.	OB Varaždin	0	0,00	438	438	2 396	1.613.056,00	892	3 288
19.	SB Thalassoterapia, Opatija	2 640	2.107.171,00	79	2 719	3 130	2.510.265,00	57	3 187
20.	KB Merkur, Zagreb	2 931	2.063.970,00	134	3 065	2 707	1.960.395,00	115	2 822
21.	OB Virovitica	0	0,00	25	25	2 307	1.609.390,00	34	2 341
22.	OŽB Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	1 584	1.045.030,00	3	1 587	1 490	994.085,00	3	1 493
23.	OB Sisak	0	0,00	101	101	1 194	811.440,00	148	1 342
24.	OB Šibenik	0	0,00	51	51	722	494.397,00	144	866
25.	ŽB Čakovec	0	0,00	112	112	292	193.858,00	122	414
26.	OB Zabok i bolnica hrvatskih veterana	1 009	638.496,00	155	1 164	0	0,00	0	0
27.	Opća i veteranska bolnica Hrvatski ponos, Knin	0	0,00	12	12	0	0,00	0	0
28.	SB Krapinske toplice	0	0,00	1	1	0	0,00	0	0
29.	OB Karlovac	0	0,00	465	465	0	0,00	0	0
30.	Klinika za infektivne bolesti, Zagreb	0	0,00	312	312	0	0,00	0	0
31.	OB Nova gradiška	0	0,00	2	2	0	0,00	0	0
32.	OB Vinkovci	0	0,00	40	40	0	0,00	0	0
	Ukupno	108 598	75.671.584,00	23 539	132 137	122 726	85.681.850,00	23 756	146 482

Prema podacima Zavoda, 32 javne zdravstvene ustanove u 2018. obavile su ukupno 132 137 postupaka magnetske rezonance, od čega se na ambulante pacijente odnosi 108 598 za koju je naplaćena vrijednost usluge od Zavoda u iznosu od 75.671.584,00 kn te na bolničke pacijente 23 539 postupaka magnetske rezonance. Nadalje, 25 javnih zdravstvenih ustanova u 2019. obavile su ukupno 146 482 postupka magnetske rezonance, što je 14 345 ili 10,9 % više u odnosu na 2018. Od navedenog broja, na ambulantne pacijente odnosi se 122 726 postupaka magnetske rezonance za koju je naplaćena vrijednost usluge od Zavoda u iznosu od 85.681.850,00 kn te na bolničke pacijente 23 756 postupaka. Šest je zdravstvenih ustanova obavilo 79 397 ili 54,2 % ukupnih postupaka magnetske rezonance.

Ugovorni subjekti Zavoda, koji sami ne pružaju pojedinu zdravstvenu uslugu jer ne posjeduju opremu, kvalificiranu radnu snagu i slično, zdravstvenu zaštitu osiguranim osobama pružaju putem suradnih ustanova. Primjerice, Opća bolnica Zabok i bolnica hrvatskih veterana ne posjeduje uređaj magnetske rezonance te u određenim slučajevima, kada je potrebno u kraćem roku donijeti daljnje odluke o nastavku dijagnostike ili liječenja, potrebnu pretragu obavlja putem suradne ustanove (uglavnom se radi o ugovornoj ustanovi Specijalna bolnica Sveta Katarina, Zabok).

U tablici broj 8 daju se podaci o broju i vrijednosti ugovorenih i obavljenih postupaka magnetske rezonance u privatnim zdravstvenim ustanovama, u 2018. i 2019., prema podacima Zavoda.

Tablica broj 8

Broj i vrijednost ugovorenih i obavljenih postupaka magnetske rezonance
u privatnim zdravstvenim ustanovama, u 2018. i 2019.

Redni broj	Naziv ustanove	2018.						2019.					
		Broj ugovorenih postupaka			Broj izvršenih postupaka	Ugovorena vrijednost	Ukupno fakturirano/ izvršeno	Broj ugovorenih postupaka			Broj izvršenih postupaka*	Ugovorena vrijednost	Ukupno fakturirano/ izvršeno
		Redovno	Dodatno	Ukupno				Redovno	Dodatno	Ukupno			
1	2	3	4 (2 + 3)	5	6	7	8	9	10 (8 + 9)	11	12	13	
1.	Poliklinika Medikol, Zagreb	5 844	5 682	11 526	13 548	9.687.948,00	8.809.325,00	5 844	2 224	8 068	9 906	6.814.313,00	6.778.052,00
2.	Croatia Poliklinika, Zagreb	1 309	0	1 309	1 475	1.100.254,00	898.657,00	2 244	1 683	3 927	3 348	3.319.072,00	2.174.926,00
3.	Specijalna bolnica Sveta Katarina, Zagreb	2 244	1 176	3 420	4 487	2.874.612,00	2.796.180,00	2 244	624	2 868	3 840	2.422.341,00	2.425.340,00
4.	Poliklinika Drinković, Zagreb	1 200	556	1 756	2 167	1.475.971,00	1.419.297,00	1 200	624	1 824	2 293	1.540.569,00	1.539.977,00
5.	Poliklinika Vita, Šibenik	2 244	810	3 054	3 823	2.566.978,00	2.444.101,00	2 244	976	3 220	4 025	2.719.644,00	2.612.182,00
6.	Poliklinika Vura, Karlovac	2 244	300	2 544	3 478	2.138.308,00	2.229.872,00	2 244	0	2 244	3 233	1.895.305,00	2.139.383,00
7.	Poliklinika Affieda Čavka, Zagreb	1 200	416	1 616	2 135	1.358.296,00	1.338.146,00	1 200	624	1 824	2 361	1.540.569,00	1.512.194,00
8.	Poliklinika Aviva, Zagreb	1 200	0	1 200	844	1.008.636,00	552.005,00	1 200	0	1 200	845	1.013.532,00	594.865,00
9.	Poliklinika Dijagnostika 2000, Zagreb	1 200	516	1 716	1 971	1.442.349,00	1.294.388,00	1 200	624	1 824	2 173	1.540.569,00	1.490.569,00
10.	Specijalna bolnica Medico, Rijeka	0	1 170	1 170	1 073	983.420,00	737.716,00	0	1 500	1 500	1 558	1.266.915,00	1.094.286,00
11.	Poliklinika dr. Kalajžić, Split	2 400	200	2 600	3 189	2.185.378,00	2.067.146,00	2 400	300	2 700	3 404	2.280.447,00	2.269.022,00
12.	Poliklinika Ars Medica, Pula	935	0	935	931	785.896,00	602.287,00	0	0	0	0	0	0
Ukupno		22 020	10 826	32 846	39 121	27.608.046,00	25.189.120,00	22 020	9 179	31 199	36 986	26.353.276,00	24.630.796,00

* Broj izvršenih postupaka veći je od ugovorenog jer se konačno usklađenje provodi prema novčanim iznosima (moguće je provesti više postupaka magnetske rezonance, ali cijena drugog i sljedećih postupaka iznosi 50,0 % cijene postupka).

Zavod je na temelju provedenog natječaja iz prosinca 2017. zaključio tipske ugovore o provođenju specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite za razdoblje 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 ugovoreni SKZZ. 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 zdravstva 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 za razdoblje od 1. svibnja do 31. prosinca 2018. 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 za razdoblje od 1. svibnja do 31. prosinca 2018. Odlukom o ugovaranju dodatnih postupaka za razdoblje 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 za razdoblje 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 za razdoblje od 1. siječnja do 31. ožujka 2019. te za razdoblje 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 ponude 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 preporučuje Ministarstvu i Zavodu, prije ugovaranja dodatnih postupaka magnetske rezonance, izraditi analizu uzroka povećanja dana čekanja na postupke magnetske rezonance.

Nadzor Zavoda nad listama čekanja u zdravstvenim ustanovama

Prema odredbi članka 94. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, Zavod je obvezan 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 primjenjuje pravila struke, a pri potpisivanju terapije preporuke glede farmakoterapije, kliničke smjernice te načela farmakoekonomike 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. Provodi 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. U slučaju kada se radi o sumnji u prijevaru, pronevjeru, krađu, odnosno o obavljanju drugih aktivnosti koje nisu u skladu s važećim propisima, kontrola se obavlja bez prethodne najave.

Prema podacima Sektora kontrole Zavoda, u 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 e-Listama čekanja za ugovorene postupke: kompjutorizirane tomografije, magnetske rezonance, ultrazvuka srca, dojki i štitnjače, Holter EKG, ergometriju, operaciju katarakte i gastroskopiju.

Obavljen je 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 e-Listi 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 preporučuje 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.

OCJENA UČINKOVITOSTI UPRAVLJANJEM LISTAMA ČEKANJA ZA POSTUPKE MAGNETSKE REZONANCE U MINISTARSTVU ZDRAVSTVA I HRVATSKOM ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Državni ured za reviziju obavio je reviziju učinkovitosti upravljanjem listama čekanja za postupke magnetske rezonance u Ministarstvu zdravstva i Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje. Ciljevi revizije bili su provjeriti cjelovitost podataka o listama čekanja za 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 ocijeniti efikasnost sustava nadzora nad upravljanjem listama čekanja.

Na temelju revizijom utvrđenih činjenica, primjenjujući utvrđene kriterije, Državni ured za reviziju ocijenio je da su Ministarstvo i Zavod poduzeli propisane aktivnosti u vezi s prikupljanjem podataka o broju uređaja i obavljenim postupcima magnetske rezonance, nabavom novih uređaja magnetske rezonance, uspostavljanjem informacijskog sustava e-Listi čekanja i e-Naručivanja, objavljivanjem Liste narudžbi na mrežnoj stranici Zavoda, omogućavanjem uvida u višestruke narudžbe, obavještavanjem pacijenata o nadolazećem terminu postupka magnetske rezonance, dodatnim ugovaranjem postupaka magnetske rezonance u cilju smanjenja liste čekanja te provođenjem nadzora kod zdravstvenih ustanova. Međutim, ocijenjeno je da postoje nepravilnosti i propusti koji se odnose na nepostojanje stručnih smjernica te pravilnika o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita, nepotpunost podataka visokosofisticirane medicinske opreme i broja provedenih postupaka, neažuriranje poveznica na Liste čekanja pojedinih ustanova na mrežnoj stranici CEZIH-a, nepotpunost podataka Liste narudžbi, mogućnost upisivanja pacijenata za isti postupak u više zdravstvenih ustanova te dodatno ugovaranje sa zdravstvenim ustanovama, bez utvrđenih uzroka povećanja dana čekanja na postupke magnetske rezonance.

Slijedom navedenog, Državni ured za reviziju ocjenjuje da je upravljanje Listom čekanja za postupke magnetske rezonance u Ministarstvu i Zavodu **djelomično učinkovito** te se daju sljedeći nalozi i preporuke, prema područjima revizije:

1. Vođenje lista čekanja

- 1.1. Ažurirati sadržaj mrežne stranice CEZIH-a kako bi poveznica usmjeravala na Listu čekanja pojedine zdravstvene ustanove. (Zavod)
- 1.2. 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. Preporučuje se da Zavod od zdravstvene ustanove zatraži prikaz točnog datuma prvog slobodnog termina, umjesto mjeseca predbilježbe odnosno narudžbe. (Zavod)
- 1.3. Informatičkim rješenjima onemogućiti istodobno upisivanje narudžbi za isti postupak u više zdravstvenih ustanova te omogućiti međusobni uvid bolničkim sustavima naručivanja kako bi pacijent bio upisan u Listu čekanja samo u jednu zdravstvenu ustanovu. (Ministarstvo i Zavod)

- 1.4. Poduzeti aktivnosti prema kojima bi se pacijenti, radi smanjivanja listi čekanja, a uz praćenje naknade troškova prijevoza, upućivali u zdravstvene ustanove koje nisu najbliže mjestu pacijentovog prebivališta, odnosno boravišta. (Ministarstvo i Zavod)
2. Upravljanje listama čekanja za postupke magnetske rezonance
 - 2.1. Donijeti pravilnik o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita, propisan odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju. (Ministarstvo)
 - 2.2. Ubrzati rad na donošenju kliničkih smjernica te donijeti standarde i normative zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja. (Ministarstvo i Zavod)
 - 2.3. Posvetiti više pozornosti pri prikupljanju podataka, posebice visokosofisticirane medicinske opreme i broja provedenih postupaka kako bi potpuni podaci omogućili donositeljima odluka informacije potrebne za optimalno upravljanje. (Ministarstvo)
 - 2.4. Prije ugovaranja odnosno dodatnog ugovaranja, izraditi analizu uzroka povećanja dana čekanja na postupke magnetske rezonance. (Ministarstvo i Zavod)
3. Nadzor nad listama čekanja u zdravstvenim ustanovama
 - 3.1. 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 nepravilnost. (Zavod)

Državni ured za reviziju je mišljenja da bi se provedbom navedenih preporuka i naloga postigla poboljšanja u vezi s vođenjem i evidentiranjem podataka o listama čekanja, osiguravanjem jednakog tretmana u pristupu postupcima magnetske rezonance te funkcioniranjem nadzora nad listama čekanja u zdravstvenim ustanovama, čime bi se povećala učinkovitost upravljanja listama čekanja u Ministarstvu i Zavodu.

OČITOVANJE MINISTARSTVA

Ministarstvo se očitovalo na Nacrt izvješća o obavljenoj reviziji učinkovitosti upravljanja Listom čekanja za postupke magnetske rezonance. U očitovanju na preporuke i nalog o potrebi donošenja pravilnika o određivanju medicinski opravdanog roka u kojem se mora pružiti potrebna zdravstvena zaštita, navodi kako će cjelovita informatizacija bolničkog zdravstvenog sustava odnosno uvođenje jedinstvenog kalendara vođenja usluga u zdravstvenoj zaštiti pridonijeti rješavanju problematike dugih listi čekanja na zdravstvene usluge te smanjenju dupliciranja odnosno višestrukog naručivanja na istu pretragu. Navodi da se u narednom razdoblju očekuje primjena jedinstvenog kalendara naručivanja u svim bolnicama te definiranje medicinski prihvatljivih rokova čekanja na pojedine zdravstvene preglede. Za preporuku da je potrebno ubrzati rad na donošenju kliničkih smjernica, kao i donošenju standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, Ministarstvo navodi kako su za donošenje stručnih smjernica pri pružanja određenih medicinskih postupaka nadležna stručna medicinska društva te kako stručni nadzor nad radom zdravstvenih ustanova s obzirom na kvalitetu i vrstu zdravstvenih usluga provodi nadležna komora. Navodi da je u cilju smanjenja indiciranja nepotrebnih radioloških pretraga, kao i efikasnijeg korištenja opreme te u konačnici zaštite zdravlja pacijenata, pokrenut projekt „Primjena e-smjernica u procesu indiciranja radiološke dijagnostike“ po uzoru na razvijen informacijski sustav e-smjernica Američkog i Europskog radiološkog društva. Navodi da bi primjena informacijskog sustava e-smjernica, razvijena od vodećih svjetskih stručnjaka iz područja radiologije, smanjila troškove dijagnostike te vrijeme čekanja na pretrage. Sve propisane procedure rade se na temelju kliničkih indikacija te primjena aplikacije kroz određeno vremensko razdoblje omogućuje izradu statističkih pokazatelja o broju adekvatno i neadekvatno propisanih pretraga. Navodi da je u tijeku implementacija projekta čijom će se primjenom omogućiti standardizacija korištenja dijagnostike, smanjenje nepotrebnih pretraga te u konačnici smanjenje lista čekanja.

U vezi s preporukom o potrebi posvećivanja više pozornosti pri prikupljanja podataka o visokosofisticiranoj medicinskoj opremi i broju provedenih postupaka, navodi kako je u tijeku uspostava baze podataka o medicinskoj opremi, koja će sadržavati vrlo detaljne podatke o vrsti, starosti te iskorištenosti uređaja za dijagnostiku i liječenje. Provodi se u okviru projekta „Centralni upravljački sustav za upravljanje organizacijskom strukturom zdravstvenog sustava, centralnog sustava komunikacije s bolnicama, sustava za automatsko dnevno prikupljanje svih zdravstvenih indikatora, rudarenja podataka, strukturirane objave na webu iz svih bolnica u Republici Hrvatskoj, te nadogradnje sustava fakturiranja iz bolnica“ (dalje u tekstu: CUS).

Prema očitovanju Ministarstva implementacija sustava CUS omogućit će uz kvalitetniji i poboljšani proces prikupljanja i analiziranja podataka i proširenje vrsta dostupnih podataka potrebnih za provođenje dodatnih statistika i procjena, a koji će, između ostalog, sadržavati podatke o medicinskoj opremi i broju provedenih postupaka svake bolničke zdravstvene ustanove. Korisnicima sustava omogućit će se centralizirani uvid i pristup jedinstvenoj bazi podataka o medicinskoj opremi u bolničkim zdravstvenim ustanovama, čime će se unaprijediti postupci znavljanja medicinske opreme, kao i postupci nabave nove suvremene opreme uz mogućnost boljeg upravljanja postojećim resursima u bolničkom sustavu. Navodi kako je jedna od funkcionalnosti CUS-a upravljanje organizacijskom strukturom zdravstvenog sustava i od iznimnog je značenja jer ima izravan utjecaj na učinkovitije upravljanje sustava kao cjeline.

OČITOVANJE ZAVODA

Zavod se očitovao na Nacrt izvješća o obavljenoj reviziji učinkovitosti upravljanja Listom čekanja za postupke magnetske rezonance. U očitovanju u vezi s preporukom da je potrebno ažuriranje sadržaja mrežne stranice CEZIH-a u dijelu u kojem će poveznica usmjeravati na Listu čekanja pojedine zdravstvene ustanove navodi da će poveznice na ispravne stranice pojedinih zdravstvenih ustanova ažurirati u najkraćem roku. Za preporuku da je potrebno 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 i preporuku da Zavod od zdravstvene ustanove zatraži prikaz točnog datuma prvog slobodnog termina, umjesto mjeseca predbilježbe, odnosno narudžbe, obrazlaže da se u centralnom sustavu prikazuje Predbilježba za određeni mjesec jer su predbilježbe osmišljene zbog unutarnje organizacije zdravstvenih ustanova odnosno mogućnosti da kreiraju precizan raspored rada pojedinih radilišta. Za preporuku da se informatičkim rješenjima onemogući istodobno upisivanje narudžbe za isti postupak u više zdravstvenih ustanova, odnosno da se omogući 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 dana čekanja, Zavod navodi da je Centralni sustav nadograđen ovom funkcionalnošću te se kontrolira preklapanje tri ključna podatka: MBO, ID eUputnice i KZN postupak.

U vezi s preporukom da se poduzimaju 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, navodi da je Lista čekanja regulatorni mehanizam u provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja te je ustanova dužna istu voditi na odgovarajući način u cilju osiguravanja dostupnosti zdravstvenoj zaštiti u medicinski prihvatljivim rokovima, preglednim sadržajnim podacima, slijedom čega je dužina čekanja na indicirani medicinski postupak, a ne apsolutni broj osiguranih osoba na ovoj listi, odrednica za postupanje u cilju smanjenja listi čekanja na određeni medicinski postupak. Zavod navodi odredbu članka 62., stavak 1., točke 3. Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja (Narodne novine 49/14, 51/14 – ispravak, 11/15, 17/15, 123/16 – ispravak i 129/17) prema kojoj osiguranoj osobi u skladu s odredbama Zakona pripada i pravo na naknadu troškova prijevoza ako je zbog korištenja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja upućena iz mjesta svoga prebivališta, odnosno boravišta u ugovornu zdravstvenu ustanovu, odnosno kod ugovornog zdravstvenog radnika privatne prakse kada, unatoč ugovorenoj zdravstvenoj djelatnosti s pružateljem zdravstvene zaštite u mjestu prebivališta ili boravišta osigurane osobe odnosno sa drugim bližim pružateljem zdravstvene zaštite, osigurana osoba ne može ostvariti traženu zdravstvenu zaštitu u primjerenom roku s obzirom na svoje zdravstveno stanje. Nadalje, navodi da je općim aktom omogućio ugovornim provoditeljima zdravstvene zaštite pod određenim uvjetima upućivanje osigurane osobe u druge ugovorne zdravstvene ustanove na određeni medicinski postupak (po mogućnosti sljedeća ustanova najbliža mjestu stanovanja odnosno prebivališta koja može u primjerenom roku pružiti zdravstvenu zaštitu) čime aktivno utječe na smanjenje listi čekanja u reguliranim okvirima medicinski prihvatljivog termina usluge.

U vezi s preporukom da je potrebno 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, navodi odredbe Pravilnika o načinu provođenja nadzora i kontrole (Narodne novine 47/14, 11/16, 129/17 i 35/19). Nadalje, navodi da Zavod redovnu kontrolu provodi prema Planu i programu nadzornih i kontrolnih poslova koji donosi ravnatelj Zavoda za svaku kalendarsku godinu. U okviru tako utvrđenih redovnih kontrola Zavod provodi, između ostaloga, i kontrolu liste čekanja kod ugovornih subjekata. Navodi da je od siječnja do prosinca 2019. provedeno ukupno 111 cjelovitih kontrola, od toga 88 na primarnoj razini, a 25 na sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, dok je od siječnja do srpnja 2020. provedeno ukupno 76 cjelovitih kontrola, od toga 63 na primarnoj razini, a 13 na sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite. Također, Zavod je od siječnja do prosinca 2019. proveo ukupno 416 ciljanih kontrola listi čekanja, od toga na primarnoj razini 368 kontrola, a na sekundarnoj i tercijarnoj razini 48 kontrola (45 kontrola bolničkih zdravstvenih ustanova i tri kontrole u specijalističkim ordinacijama na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite). Od ukupno provedenih 416 kontrola, u 102 kontrole (ili 25,0 %) utvrđene su nepravilnosti te je predloženo izricanje ugovorne mjere.

Prilog 1

Prosječni dani čekanja i broj otvorenih narudžbi za postupke magnetske rezonance,
po zdravstvenim ustanovama, na dan 2. kolovoza 2018.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	Broj narudžbi po zdravstvenoj ustanovi					Ukupno		Broj narudžbi po zdravstvenoj ustanovi u %				
		Do 30 dana	Od 31 do 90 dana	Od 91 do 180 dana	Od 181 do 365 dana	Više od 366	Narudžbe	Udjel %	Do 30 dana	Od 31 do 90 dana	Od 91 do 180 dana	Od 181 do 365 dana	Više od 366
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	KB Dubrava, Zagreb	0	16	408	592	2 423	3 439	17,8	0	0,4	11,9	17,2	70,5
2.	KBC Split	0	0	80	167	2 215	2 462	12,7	0	0	3,2	6,8	90
3.	KBC Rijeka	0	17	68	69	2 017	2 171	11,2	0	0,8	3,1	3,2	92,9
4.	KB Sveti Duh, Zagreb	0	0	139	133	1 567	1 839	9,5	0	0	7,6	7,2	85,2
5.	OB Zadar	0	0	5	115	1 431	1 551	8,0	0	0	0,3	7,4	92,3
6.	OŽB Požega	0	0	2	1 294	0	1 296	6,7	0	0	0,2	99,8	0
7.	KBC Osijek	0	4	1 278	0	0	1 282	6,6	0	0,3	99,7	0	0
8.	OB Bjelovar	0	2	77	532	574	1 185	6,1	0	0,2	6,5	44,9	48,4
9.	OB Dubrovnik	0	3	236	694	0	933	4,8	0	0,3	25,3	74,4	0
10.	SB Thalassotherapie, Opatija	0	0	76	1	847	924	4,8	0	0	8,2	0,1	91,7
11.	OB „Dr. Josip Benčević“, Slavonski Brod	0	0	46	799	0	845	4,4	0	0	5,4	94,6	0
12.	KB Merkur, Zagreb	0	0	198	312	6	516	2,7	0	0	38,4	60,5	1,1
13.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	0	0	25	5	318	348	1,8	0	0	7,2	1,4	91,4
14.	OŽB Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	0	0	338	0	0	338	1,7	0	0	100,0	0	0
15.	OB Gospić	0	0	116	0	0	116	0,6	0	0	100,0	0	0
16.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	7	10	50	0	5	72	0,4	9,7	13,9	69,4	0	7
17.	KB Sestre milosrdnice, Zagreb	0	0	0	42	0	42	0,2	0	0	0	100	0
18.	KBC Zagreb	0	0	0	8	0	8	0	0	0	0	100	0
	Ukupno	7	52	3 142	4 763	11 403	19 367	100,0	0	0,3	16,2	24,6	58,9

Prilog 2

Broj uređaja magnetske rezonance u javnim zdravstvenim ustanovama
prema snazi u 2017., 2018. i 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	2017.					2018.					2019.			
		Broj uređaja MR-a prema snazi (T)					Broj uređaja MR-a prema snazi (T)					Broj uređaja MR-a prema snazi (T)			
		0,3	0,5	1,5	3,0	Ukupno	0,3	0,5	1,5	3,0	Ukupno	0,3	1,5	3,0	Ukupno
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1.	KBC Sestre Milosrdnice, Zagreb	0	0	4	0	4	0	0	4	0	4	0	4	0	4
2.	OB Zadar	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	2	0	2
3.	KB Dubrava, Zagreb	0	0	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2
4.	KBC Rijeka	0	1	1	0	2	0	1	1	0	2	0	2	0	2
5.	KBC Zagreb	0	0	2	0	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2
6.	KBC Split	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	2	0	2
7.	KBC Osijek	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	0	1	1	2
8.	OB „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
9.	OB Pula	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
10.	KB Merkur, Zagreb	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
11.	OB Bjelovar	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
12.	SB Thalassotherapie Opatija	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
13.	OB Šibenik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
14.	OŽB Požega*	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1
15.	OŽB Pakrac i bolnica hrvatskih veterana*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
16.	OB „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
17.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
18.	OB Varaždin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
19.	KB Sveti Duh, Zagreb	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
20.	Klinika za dječje bolesti Zagreb	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
21.	OB Gospić	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
22.	OB Dubrovnik	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
23.	OŽB Čakovec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
24.	OB „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
25.	OB Virovitica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
26.	Poliklinika Neuron	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
	Ukupno	1	1	21	2	25	0	1	24	2	27	1	32	2	35

* U 2018. je OŽB Požega podijeljena na OŽB Požega i OŽB Pakrac i bolnicu hrvatskih veterana.

Prilog 3

Broj uređaja magnetske rezonance u privatnim zdravstvenim ustanovama
prema snazi u 2017., 2018. i 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	2017.				2018.				2019.			
		Broj uređaja MR-a prema snazi (T)				Broj uređaja MR-a prema snazi (T)				Broj uređaja MR-a prema snazi (T)			
		0,3	1,5	3,0	Ukupno	0,3	1,5	3,0	Ukupno	0,3	1,5	3,0	Ukupno
	1	2	4	5	6	7	9	10	11	12	13	14	15
1.	Poliklinika Medikol, Zagreb	0	4	0	4	0	4	1	5	0	4	2	6
2.	SB Agram, Zagreb	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5
3.	Poliklinika Aviva, Zagreb	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
4.	Poliklinika Sveti rok m.d. Zagreb	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
5.	SB Sveta Katarina, Zagreb	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
6.	Poliklinika dr. Kalajžić, Split	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
7.	SB Medico, Rijeka	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
8.	Radiochirurgia Zagreb	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
9.	Poliklinika Vita	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
10.	Poliklinika Drinković, Zagreb	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
11.	Poliklinika Affidea Čavka, Zagreb	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
12.	Croatia Poliklinika, Zagreb	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
13.	Poliklinika Dijagnostika 2000, Zagreb	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
14.	Poliklinika Marin med, Dubrovnik	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
15.	SB Akromion, Zagreb	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
16.	Poliklinika Vura, Karlovac	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	Ukupno	1	19	1	21	1	20	2	23	1	21	3	25

Prilog 4

Broj postupaka magnetske rezonance u javnim zdravstvenim ustanovama, po izvorima plaćanja, u 2017., 2018. i 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	2017.			2018.			2019.		
		Broj postupaka MR-a		Ukupno	Broj postupaka MR-a		Ukupno	Broj postupaka MR-a		Ukupno
		Plaćanje Zavod	Plaćanje iz ostalih izvora		Plaćanje Zavod	Plaćanje iz ostalih izvora		Plaćanje Zavod	Plaćanje iz ostalih izvora	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	KBC Zagreb*	16 177	136	16 313	17 638	247	17 885	17 638	247	17 885
2.	KBC Sestre Milosrdnice, Zagreb	18 168	562	18 730	17 425	505	17 930	16 962	488	17 450
3.	KBC Rijeka	10 742	94	10 836	10 242	18	10 260	11 820	11	11 831
4.	KBC Split	8 183	19	8 202	8 689	0	8 689	10 603	18	10 621
5.	KB Dubrava, Zagreb	10 074	164	10 238	10 574	158	10 732	10 330	127	10 457
6.	KBC Osijek	11 715	24	11 739	11 069	43	11 112	10 327	26	10 353
7.	KB Sveti Duh, Zagreb*	5 397	34	5 431	6 918	95	7 013	6 918	95	7 013
8.	Klinika za dječje bolesti, Zagreb*	5 024	0	5 024	6 067	0	6 067	6 067	0	6 067
9.	OB Dubrovnik*	6 768	28	6 796	5 687	36	5 723	5 687	36	5 723
10.	Nacionalna memorijalna bolnica Vukovar	4 440	111	4 551	4 597	119	4 716	4 818	108	4 926
11.	OŽB Požega	5 946	52	5 998	4 573	4	4 577	4 714	6	4 720
12.	OB Bjelovar	4 500	0	4 500	4 188	0	4 188	4 436	0	4 436
13.	OB Gospić	4 570	3	4 573	3 570	3	3 573	4 086	3	4 089
14.	OB „Dr. Tomislav Bardek“, Koprivnica	0	0	0	39	1	40	4 064	1	4 065
15.	OB Zadar	3 045	7	3 052	3 705	8	3 713	3 957	5	3 962
16.	OB Pula	0	0	0	2 430	4	2 434	3 896	12	3 908
17.	Poliklinika Neuron, Zagreb	1 351	1 986	3 337	1 388	1 912	3 300	1 368	2 158	3 526
18.	OB „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod	4 724	87	4 811	4 766	119	4 885	3 299	92	3 391
19.	SB Thalassotherapie Opatija	2 580	82	2 662	2 749	82	2 831	3 199	79	3 278
20.	KB Merkur, Zagreb	2 887	24	2 911	2 096	19	2 115	2 885	2	2 887
21.	OB Varaždin	0	0	0	0	0	0	2 851	27	2 878
22.	OŽB Pakrac i bolnica hrvatskih veterana	0	0	0	0	0	0	1 493	14	1 507
23.	OB „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak	0	0	0	0	0	0	1 215	0	1 215
24.	OB Šibenik	0	0	0	0	0	0	867	8	875
25.	OŽB Čakovec	0	0	0	0	0	0	421	0	421
26.	OB Virovitica**	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ukupno		126 291	3 413	129 704	128 410	3 373	131 783	143 921	3 563	147 484

* U tijeku obavljanja revizije zdravstvene ustanove nisu još dostavile podatke za 2019. te su korišteni podaci iz prethodne godine

** OB Virovitica nije dostavila podatke iako je u 2019. imala zaključen ugovor o pružanju postupaka magnetne rezonance s Zavodom na MR uređaju koji je nabavljen početkom 2019.

Prilog 5

Broj postupaka magnetske rezonance u privatnim zdravstvenim ustanovama, po izvorima plaćanja za 2017., 2018. i 2019.

Redni broj	Zdravstvena ustanova	2017.			2018.			2019.		
		Broj postupaka magnetske rezonance			Broj postupaka magnetske rezonance			Broj postupaka magnetske rezonance		
		Plaćanje Zavod	Plaćanje iz ostalih izvora	Ukupno	Plaćanje Zavod	Plaćanje iz ostalih izvora	Ukupno	Plaćanje Zavod	Plaćanje iz ostalih izvora	Ukupno
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	Poliklinika Medikol, Zagreb	10 576	5 927	16 503	15 156	5 158	20 314	10 462	9 134	19 596
2.	SB Sveta Katarina, Zagreb	3 360	3 830	7 190	3 482	7 834	11 316	3 348	8 819	12 167
3.	Poliklinika Vita, Šibenik*	4 906	1 348	6 254	4 906	1 348	6 254	4 906	1 348	6 254
4.	Poliklinika dr. Kalajžić, Split	4 684	1 255	5 939	3 232	2 662	5 894	3 474	2 441	5 915
5.	SB Agram, Zagreb*	0	5 288	5 288	0	5 437	5 437	0	5 437	5 437
6.	Poliklinika Affidea Čavka Zagreb	1 580	2 809	4 389	2 187	3 120	5 307	2 424	2 938	5 362
7.	Poliklinika Aviva, Zagreb	899	3 500	4 399	854	3 965	4 819	707	4 053	4 760
8.	Dijagnostika 2000, Zagreb	1 418	1 840	3 258	2 300	1 800	4 100	2 624	2 059	4 683
9.	SB Medico, Rijeka	0	3 190	3 190	1 056	0	1 056	1 500	3 052	4 552
10.	Croatia Poliklinika, Zagreb	2 451	72	2 523	1 471	227	1 698	3 246	658	3 904
11.	Poliklinika Vura, Karlovac*	3 072	402	3 474	3 072	402	3 474	3 072	402	3 474
12.	SB Akromion, Zagreb	0	0	0	0	2 030	2 030	0	3 044	3 044
13.	Poliklinika Marin med, Dubrovnik	0	758	758	0	1 025	1 025	0	1 027	1 027
14.	Poliklinika Sveti rok m.d., Zagreb*	0	876	876	0	901	901	0	901	901
15.	Radiochirurgia Zagreb*	0	219	219	0	219	219	0	219	219
16.	Poliklinika Drinković, Zagreb**	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ukupno	32 946	31 314	64 260	37 716	36 128	73 844	35 763	45 532	81 295

* U tijeku obavljanja revizije zdravstvene ustanove nisu još dostavile podatke za 2019. te su korišteni podaci iz prethodne godine

**Poliklinika Drinković nije dostavila podatke iako je u 2018. i 2019. imala zaključen ugovor o pružanju postupaka magnetne rezonance s Zavodom.