

**Nacionalni plan razvoja kliničkih bolničkih
centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u
Republici Hrvatskoj 2014. – 2016.**

PRIJEDLOG

Sadržaj

Popis kratica	II
Popis slika.....	II
Popis tablica	II
1. UVOD	1
1.1. Temeljna načela.....	1
1.2. Obuhvat Nacionalnog plana	2
1.3. Regije zdravstvenog planiranja.....	2
2. STRATEŠKA POLAZIŠTA.....	4
2.1. Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. – 2020.	4
2.2. Projektni plan provedbe dugoročnih reformskih mjera fiskalne konsolidacije razdoblje 2014. – 2016. za Vlade Republike Hrvatske	5
2.3. Programski dokumenti za financijsko razdoblje Europske unije 2014. – 2020.	6
3. METODOLOGIJA IZRADE NACIONALNOG PLANA	6
3.1. Ključni dionici u izradi.....	6
3.2. Tijek izrade i ključne analize	7
3.3. Kriteriji planiranja razvoja i funkcionalne integracije bolnica	8
3.3.1. Prosječna stopa popunjenosti postelja	9
3.3.2. Prosječno trajanje boravka u bolnici	9
3.3.3. Minimalni broj postelja u ustrojstvenim jedinicama.....	10
3.3.4. Modalitet liječenja.....	11
4. OCJENA STANJA	12
5. PLAN RAZVOJA I FUNKCIONALNE INTEGRACIJE BOLNICA PO REGIJAMA ZDRAVSTVENOG PLANIRANJA.....	14
6. CILJEVI I MJERE NACIONALNOG PLANA.....	19
7. UČINCI PROVEDBE NACIONALNOG PLANA	20
7.1. Povećana dostupnost bolničke zdravstvene zaštite.....	20
7.2. Unaprijeđena kvaliteta i učinkovitost pružanja bolničkih usluga.....	21
7.3. Povećana djelotvornost bolnica i financijski učinci provedbe Nacionalnog plana.....	22
7.3.1. Scenarij 1: Bez provedbe Nacionalnog plana	26
7.3.2. Scenarij 2: S provedbom Nacionalnog plana.....	27
8. PROVEDBA NACIONALNOG PLANA	30
8.1. Preduvjeti uspješne provedbe Nacionalnog plana.....	30
8.2. Izrada projekata provedbe Nacionalnog plana	31
Prilog 1. Ocjena stanja	33
Opći podatci o regijama zdravstvenog planiranja	33
Broj i struktura zaposlenih u bolnicama po regijama zdravstvenog planiranja	34
Grad Zagreb	34
Središnja i sjeverna regija (bez Grada Zagreba)	34
Istočna regija	34
Južna regija	35
Zapadna regija	35
Posteljni kapaciteti bolnica ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. po regijama zdravstvenog planiranja	35
Grad Zagreb	35
Središnja i sjeverna regija (bez Grada Zagreba)	39
Istočna regija	43
Južna regija	46
Zapadna regija	49
Naturalni pokazatelji bolnica po kategorijama	51
Prilog 2. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po regijama zdravstvenog planiranja	53
Središnja i sjeverna regija (s Gradom Zagrebom).....	53

Istočna regija	73
Južna regija	81
Zapadna regija	89
Prilog 3. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po djelatnostima i kategorijama bolnica ...	93
Prva kategorija bolnica	93
Druga kategorija bolnica	98
Treća kategorija bolnica	101
Četvrta kategorija bolnica	105
Prilog 4. Plan broja postelja za palijativnu skrb po regijama zdravstvenog planiranja.....	106
Prilog 5. Kapaciteti bolnica na 100.000 stanovnika po regijama zdravstvenog planiranja	106
Prilog 6. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana	107
Iskorištenost kapaciteta: 100 %.....	108
Iskorištenost kapaciteta: 95 %.....	109
Iskorištenost kapaciteta: 90%	110
Iskorištenost kapaciteta: 85 %.....	112

Popis kratica

AAZ	<i>Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi</i>
BO	<i>bolničkoopskrbni</i>
DTS	<i>dijagnostičko-terapijske skupine</i>
HZJZ	<i>Hrvatski zavod za javno zdravstvo</i>
HZZO	<i>Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje</i>
K	<i>klinika</i>
KB	<i>klinička bolnica</i>
KBC	<i>klinički bolnički centar</i>
OB	<i>opća bolnica</i>
OECD	<i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i>
OZO	<i>obvezno zdravstveno osiguranje</i>
OŽB	<i>opća županijska bolnica</i>
PSPP	<i>prosječna stopa popunjenosti postelja</i>
PTBB	<i>prosječno trajanje boravka u bolnici</i>
SKZZ	<i>specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita</i>

Popis slika

Slika 1. Prikaz regija zdravstvenog planiranja.....	3
Slika 2. Kretanje vrijednosti DTS-a nekirurških djelatnosti 2009. – 2013. (HRK).....	24
Slika 3. Kretanje vrijednosti DTS-a kirurških djelatnosti 2012. – 2013. (HRK).....	24
Slika 4. Kretanje prosječne cijene usluge u odnosu na DTS 2009. – 2013.	25
Slika 5. DTS u odnosu na broj slučajeva 2009. – 2013. (HRK).....	26
Slika 6. Kretanje omjera fakturirane vrijednosti i DTS-a 2010. – 2013. (HRK).....	26

Popis tablica

Tablica 1. Opći podatci o regijama zdravstvenog planiranja.....	33
Tablica 2. Broj i struktura zaposlenih u bolnicama Grada Zagreba na dan 1. 3. 2014.	34

Tablica 3. Broj i struktura zaposlenih u bolnicama Središnje i sjeverne regije (bez Grada Zagreba) na dan 1. 3. 2014.	34
Tablica 4. Broj i struktura zaposlenih u bolnicama Istočne regije na dan 1. 3. 2014.	34
Tablica 5. Broj i struktura zaposlenih u bolnicama Južne regije na dan 1. 3. 2014.	35
Tablica 6. Broj i struktura zaposlenih u bolnicama Zapadne regije na dan 1. 3. 2014.	35
Tablica 7. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinički bolnički centar Zagreb	35
Tablica 8. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“	36
Tablica 9. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinička bolnica Dubrava	36
Tablica 10. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinička bolnica „Merkur“	37
Tablica 11. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinička bolnica „Sveti Duh“	37
Tablica 12. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	38
Tablica 13. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinika za dječje bolesti Zagreb	38
Tablica 14. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Županijska bolnica Čakovec	39
Tablica 15. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Bjelovar	39
Tablica 16. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Karlovac ...	40
Tablica 17. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Varaždin ...	40
Tablica 18. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Zabok	41
Tablica 19. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak	41
Tablica 20. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica	42
Tablica 21. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Ogulin	42
Tablica 22. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinički bolnički centar Osijek	43
Tablica 23. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod	43

Tablica 24. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća županijska bolnica Požega	44
Tablica 25. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Virovitica	44
Tablica 26. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća županijska bolnica Našice	45
Tablica 27. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća županijska bolnica Vukovar	45
Tablica 28. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća županijska bolnica Vinkovci	46
Tablica 29. Posteljni kapaciteti bolnica u Južnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinički bolnički centar Split.....	46
Tablica 30. Posteljni kapaciteti bolnica u Južnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Zadar	47
Tablica 31. Posteljni kapaciteti bolnica u Južnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin.....	47
Tablica 32. Posteljni kapaciteti bolnica u Južnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Dubrovnik	48
Tablica 33. Posteljni kapaciteti bolnica u Južnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Šibensko-kninske županije.....	48
Tablica 34. Posteljni kapaciteti bolnica u Zapadnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinički bolnički centar Rijeka.....	49
Tablica 35. Posteljni kapaciteti bolnica u Zapadnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinika za ortopediju Lovran	49
Tablica 36. Posteljni kapaciteti bolnica u Zapadnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Pula	50
Tablica 37. Posteljni kapaciteti bolnica u Zapadnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Gospić.....	50
Tablica 38. Raspon (minimalna – maksimalna vrijednost) ključnih pokazatelja kapaciteta i produktivnosti bolnica I. kategorije.....	51
Tablica 39. Raspon (minimalna – maksimalna vrijednost) ključnih pokazatelja kapaciteta i produktivnosti bolnica II. kategorije.....	51
Tablica 40. Raspon (minimalna – maksimalna vrijednost) ključnih pokazatelja kapaciteta i produktivnosti bolnica III. kategorije.....	52
Tablica 41. Raspon (minimalna – maksimalna vrijednost) ključnih pokazatelja kapaciteta i produktivnosti bolnica IV. kategorije	52
Tablica 42. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinički bolnički centar Zagreb	53
Tablica 43. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – funkcionalna integracija Kliničkog bolničkog centra „Sestre milosrdnice“, Opće bolnice Karlovac, Opće bolnice Zabok i Opće bolnice Ogulin	54
Tablica 44. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“	55
Tablica 45. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica Karlovac	56

Tablica 46. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica Zabok	57
Tablica 47. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica Ogulin	58
Tablica 48. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – funkcionalna integracija Kliničke bolnice Dubrava, Opće bolnice Bjelovar i Opće bolnice „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak.....	59
Tablica 49. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinička bolnica Dubrava.....	60
Tablica 50. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica Bjelovar.....	61
Tablica 51. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak.....	62
Tablica 52. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinička bolnica „Merkur“	63
Tablica 53. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinička bolnica „Sveti Duh“.....	64
Tablica 54. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	65
Tablica 55. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinika za dječje bolesti Zagreb	66
Tablica 56. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – funkcionalna integracija Opće bolnice Varaždin i Županijske bolnice Čakovec.....	67
Tablica 57. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica Varaždin.....	68
Tablica 58. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Županijska bolnica Čakovec.....	69
Tablica 59. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – funkcionalna integracija Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica i Opće bolnice Virovitica	70
Tablica 60. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji (funkcionalno integrirana s bolnicom u Istočnoj regiji) – Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica.....	71
Tablica 61. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji (funkcionalno integrirana s bolnicom u Središnjoj i sjevernoj regiji) – Opća bolnica Virovitica	72
Tablica 62. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – funkcionalna integracija Kliničkog bolničkog centra Osijek i Opće županijske bolnice Našice.....	73
Tablica 63. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Klinički bolnički centar Osijek.....	74
Tablica 64. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Opća županijska bolnica Našice	75
Tablica 65. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod	76
Tablica 66. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Opća županijska bolnica Požega	77
Tablica 67. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – funkcionalna integracija Opće županijske bolnice Vinkovci i Opće županijske bolnice Vukovar	78

Tablica 68. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Opća županijska bolnica Vinkovci	79
Tablica 69. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Opća županijska bolnica Vukovar.....	80
Tablica 70. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – Klinički bolnički centar Split	81
Tablica 71. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – funkcionalna integracija Opće bolnice Zadar i Opće bolnice Gospić	82
Tablica 72. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji (funkcionalno integrirana s bolnicom iz Zapadne regije) – Opća bolnica Zadar.....	83
Tablica 73. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Zapadnoj regiji (funkcionalno integrirana s bolnicom Južne regije) – Opća bolnica Gospić	84
Tablica 74. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – funkcionalna integracija Opće bolnice Šibensko-kninske županije i Opće bolnice „Hrvatski ponos“ Knin	85
Tablica 75. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – Opća bolnica Šibensko-kninske županije	86
Tablica 76. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin	87
Tablica 77. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – Opća bolnica Dubrovnik...	88
Tablica 78. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Zapadnoj regiji – funkcionalna integracija Kliničkog bolničkog centra Rijeka i Klinike za ortopediju Lovran	89
Tablica 79. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Zapadnoj regiji – Klinički bolnički centar Rijeka	90
Tablica 80. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Zapadnoj regiji – Klinika za ortopediju Lovran.....	91
Tablica 81. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Zapadnoj regiji – Opća bolnica Pula	92
Tablica 82. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po djelatnostima – prva kategorija (klinički bolnički centri).....	93
Tablica 83. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. – prva kategorija (bez kliničkih bolničkih centara)	96
Tablica 84. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po djelatnostima – druga kategorija	98
Tablica 85. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po djelatnostima – treća kategorija	101
Tablica 86. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po djelatnostima – četvrta kategorija	105
Tablica 87. Plan broja postelja za palijativnu skrb po regijama zdravstvenog planiranja (trenutačno ugovoreno/2014. – 2016.).....	106
Tablica 88. Kapaciteti bolnica na 100.000 stanovnika po regijama zdravstvenog planiranja (trenutačno ugovoreno/2016.)	106
Tablica 89. Rezultati ADF (<i>Augmented Dicky-Fuller</i>) testa	107
Tablica 90. Dobna struktura stanovništva Republike Hrvatske 2001. i 2011.	107
Tablica 91. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama prve kategorije – iskorištenost kapaciteta: 100 % (HRK).....	108
Tablica 92. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama druge kategorije – iskorištenost kapaciteta: 100 % (HRK).....	108
Tablica 93. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama treće kategorije – iskorištenost kapaciteta: 100 % (HRK).....	108

Tablica 94. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama četvrte kategorije – iskorištenost kapaciteta: 100 % (HRK).....	108
Tablica 95. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u svim kategorijama bolnica – iskorištenost kapaciteta: 100 % (HRK).....	109
Tablica 96. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama svih kategorija korigirana za porast troškova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite – iskorištenost kapaciteta: 100 %	109
Tablica 97. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama prve kategorije – iskorištenost kapaciteta: 95 % (HRK).....	109
Tablica 98. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama druge kategorije – iskorištenost kapaciteta: 95 % (HRK).....	109
Tablica 99. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama treće kategorije – iskorištenost kapaciteta: 95 % (HRK).....	109
Tablica 100. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama četvrte kategorije – iskorištenost kapaciteta: 95 % (HRK).....	110
Tablica 101. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u svim kategorijama bolnica – iskorištenost kapaciteta: 95 % (HRK).....	110
Tablica 102. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama svih kategorija korigirana za porast troškova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite – iskorištenost kapaciteta: 95 %	110
Tablica 103. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama prve kategorije – iskorištenost kapaciteta: 90 % (HRK).....	110
Tablica 104. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama druge kategorije – iskorištenost kapaciteta: 90 % (HRK).....	111
Tablica 105. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama treće kategorije – iskorištenost kapaciteta: 90 % (HRK).....	111
Tablica 106. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama četvrte kategorije – iskorištenost kapaciteta: 90 % (HRK).....	111
Tablica 107. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u svim kategorijama bolnica – iskorištenost kapaciteta: 90 % (HRK).....	111
Tablica 108. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama svih kategorija korigirana za porast troškova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite – iskorištenost kapaciteta: 90 %	111
Tablica 109. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama prve kategorije – iskorištenost kapaciteta: 85 % (HRK).....	112
Tablica 110. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama druge kategorije – iskorištenost kapaciteta: 85 % (HRK).....	112
Tablica 111. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama treće kategorije – iskorištenost kapaciteta: 85 % (HRK).....	112
Tablica 112. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama četvrte kategorije – iskorištenost kapaciteta: 85 % (HRK).....	112
Tablica 113. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u svim kategorijama bolnica – iskorištenost kapaciteta: 85 % (HRK).....	112

Tablica 114. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama svih kategorija korigirana za porast troškova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite – iskorištenost kapaciteta: 85 %	113
---	-----

1. UVOD

Nacionalni plan razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj od 2014. do 2016. (u daljnjem tekstu: Nacionalni plan) ključni je operativni dokument za budući razvoj navedenih bolnica.

Svijet je, kao i Republika Hrvatska, obilježen novim trendovima u području zdravlja i načina života ljudi. Jedna od važnih činjenica jest ubrzano starenje svjetskog stanovništva. Do 2025. godine trećina Europljana imat će šezdeset i više godina, što će znatno utjecati na potražnju za uslugama zdravstvene zaštite. Ključni izazovi razvoja očituju se u potrebi prilagodbe načina pružanja zdravstvene zaštite s obzirom na to da će veći broj starijih ljudi s više kroničnih bolesti zahtijevati drugačija liječenja i drugačiji način pružanja zdravstvenih usluga.

Dosadašnji sustavi upravljanja bolnicama postaju zastarjeli i dugoročno neodrživi. Kako bi se poboljšali ishodi, potrebno je promijeniti cijeli sustav, a ne izvršiti parcijalne promjene samo nekih procesa koji se smatraju neuspješnima. Potrebna su nova pravila i poticanje strateškog razmišljanja u okviru bolnica. Neučinkovitosti postoje u svim sustavima, odnosno uvijek postoje mogućnosti povećanja vrijednosti za isti novac na različitim razinama: poboljšanjem koordinacije zdravstvene zaštite, izbjegavanjem prekomjerne potrošnje resursa i unapređivanjem sustava financiranja, sustavnom i dugoročnom zdravstvenom politikom te konzistentnim temeljnim pravnim okvirom s obvezujućim smjernicama.

Slijedom navedenoga, financijski, demografski i socijalni pritisci znatno povećavaju troškove zdravstvene zaštite. Prilagodbe bolnica novonastalim uvjetima trebaju se provoditi u okviru stalnih reformi, a s ciljem optimizacije procesa pružanja usluga te istodobno zadovoljiti potrebe i očekivanja stanovništva. Promijenjeni uvjeti zahtijevaju bolju koordinaciju između različitih razina zdravstvene zaštite, brži protok informacija te učinkovitije strategije kojima bi se osigurala odgovornost svih sudionika.

Nacionalni plan preduvjet je bržeg razvoja promjena, osobito u pogledu ostvarivanja visokog stupnja fleksibilnosti bolnica i njihovih resursa kako bi se moglo brzo odgovoriti na trenutačne potrebe i očekivanja naših građana.

1.1. Temeljna načela

Nacionalni plan temelji se na dvama ključnim načelima: na načelu supsidijarnosti i funkcionalne integracije.

Prema načelu supsidijarnosti zdravstveni problemi trebaju se rješavati na najnižoj razini pružanja zdravstvene zaštite na kojoj je to moguće. To je načelo potpuno u skladu s težnjom za deinstitutionalizacijom pružanja zdravstvene zaštite, koju je međutim nužno započeti od samog vrha, to jest od tercijarne zdravstvene zaštite. Prema takvom modelu intenzivno liječenje treba što prije i u što većoj mjeri preusmjeriti na akutno stacionarno liječenje, akutno stacionarno liječenje prema

dnevnom bolničkom liječenju, dnevno bolničko liječenje prema specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti, specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu prema zdravstvenoj zaštiti na primarnoj razini, zdravstvenu zaštitu na primarnoj razini prema zdravstvenoj samozaštiti pri čemu se ne smije zanemariti važnost preventivne zdravstvene zaštite.

Načelo funkcionalne integracije podrazumijeva uspostavu regionalnih bolničkih mreža, uz restrukturiranje i osuvremenjivanje bolnica na osnovi zajedničkog razvoja, unapređenja i usklađivanja politika, postupaka, praksa i drugih oblika operativnih metodologija usmjerenih prema boljoj kvaliteti usluga, ishodima, povećanoj djelotvornosti te posljedičnom smanjenju troškova.

Oba načela počivaju na osiguravanju pravednosti, jednakosti, dostupnosti zdravstvene zaštite te sigurnosti i zaštiti prava pacijenata.

1.2. Obuhvat Nacionalnog plana

Nacionalni plan obuhvaća kliničke bolničke centre, kliničke bolnice, klinike i opće bolnice čiji je osnivač Republika Hrvatska, odnosno jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave (u daljnjem tekstu za te ustanove koristi se zajednički naziv: bolnice). Riječ je o ustanovama koje obavljaju djelatnosti bolničke zdravstvene zaštite, koje obuhvaćaju pružanje najsloženijih oblika zdravstvenih usluga, zapošljavaju najveći broj zdravstvenih radnika, imaju najveći broj obrađenih pacijenata te najviši udio u ukupnim troškovima, i za ukupnu, i za bolničku zdravstvenu zaštitu. Također, riječ je o ustanovama s najvećim potencijalom za funkcionalnu integraciju, jer u većoj ili manjoj mjeri pružaju slične ili istovrsne usluge bolničke zdravstvene zaštite.

Ovim Nacionalnim planom nisu obuhvaćene specijalne bolnice i lječilišta ni Klinika za psihijatriju Vrapče, jedina ustanova na tercijarnoj bolničkoj razini koja se bavi isključivo zbrinjavanjem osoba s duševnim smetnjama. Njezin daljnji razvoj bit će planiran u kontekstu cjelokupnog razvoja zdravstvene zaštite osoba s duševnim smetnjama koji će se temeljiti na deinstitutionalizaciji, jačanju zaštite mentalnog zdravlja u zajednici, ali i osuvremenjivanju potrebnih bolničkih kapaciteta i razvoju referentnih centara u tom području.

Razvoj svih bolničkih ustanova u Republici Hrvatskoj koje nisu obuhvaćene ovim Nacionalnim planom potrebno je definirati zasebnim planskim i operativnim dokumentima.

1.3. Regije zdravstvenog planiranja

Nacionalni plan odnosi se na razdoblje od 2014. do 2016. i temelji se na četiri regije zdravstvenog planiranja (**slika 1**):

1. Središnja i sjeverna regija, koja uključuje Grad Zagreb i sljedeće županije: Bjelovarsko-bilogorsku, Karlovačku, Kopriivničko-križevačku, Krapinsko-zagorsku, Međimursku, Sisačko-moslavačku, Varaždinsku i Zagrebačku. Zbog veličine i broja bolnica u Gradu Zagrebu, Grad Zagreb se u određenim analizama prikazuje zasebno od ostatka Sjeverne i središnje regije.
2. Istočna regija, koja uključuje sljedeće županije: Brodsko-posavsku, Osječko-baranjsku, Požeško-slavonsku, Virovitičko-podravsku i Vukovarsko-srijemsku.

3. Južna regija, koja uključuje sljedeće županije: Dubrovačko-neretvansku, Splitsko-dalmatinsku, Šibensko-kninsku i Zadarsku.
4. Zapadna regija, koja uključuje sljedeće županije: Istarsku, Ličko-senjsku i Primorsko-goransku.

Slika 1. Prikaz regija zdravstvenog planiranja



Kako bi se omogućilo učinkovitije planiranje, organizacija i financiranje bolničkog sustava, razvoj bolničkih ustanova u Republici Hrvatskoj zasnivat će se na spomenutim četirima regijama zdravstvenog planiranja, a u skladu s gravitirajućim područjima svojih kliničkih bolničkih centara (KBC): 2 KBC-a u Središnjoj i sjevernoj regiji (u Zagrebu), 1 KBC u Istočnoj regiji (u Osijeku), 1 KBC u Južnoj regiji (u Splitu) i 1 KBC u Zapadnoj regiji (u Rijeci).

Podjela regija zdravstvenog planiranja operativna je i nema formalno-pravno značenje. Nacionalni plan u iznimnim slučajevima predviđa i funkcionalnu integraciju bolnica iz dviju različitih regija zdravstvenog planiranja, a što je detaljnije objašnjeno u 5. dijelu.

Administrativne granice jedinica područne (regionalne) samouprave nisu ograničavajući čimbenik u funkcionalnoj integraciji bolnica, budući da bolnice do daljnjega ne mijenjaju svoj formalno-pravni oblik. S postupnim usklađivanjem politika i praksa te organizacijske kulture unutar funkcionalno integriranih bolnica, a i šire, u budućnosti se mogu provesti i čvršći oblici udruživanja, poput stvaranja grupacija ili spajanja bolnica, no samo ako se s dovoljnom pouzdanošću utvrdi da će takvo čvršće udruživanje biti primjereno i donijeti korist svim dionicima i široj zajednici.

Tamo gdje je to potrebno, bolnice se analiziraju i na razini kategorija:

1. Nacionalne bolnice (u daljnjem tekstu: prva kategorija): Klinički bolnički centar Zagreb, Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“, Klinički bolnički centar Osijek, Klinički bolnički

centar Rijeka, Klinički bolnički centar Split, Klinička bolnica Dubrava i Klinička bolnica „Merkur“. Budući da je riječ o bolnicama na tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, u prvu kategoriju bolnica uvrštene su i kliničke ustanove koje nisu kategorizirane: Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Klinika za dječje bolesti Zagreb te Klinika za ortopediju Lovran. Prva kategorija analitički se, gdje je to prikladno, promatra u dva dijela: (1) klinički bolnički centri i (2) ostali.

2. Županijske bolnice regionalnog značenja (u daljnjem tekstu: druga kategorija): Klinička bolnica „Sveti Duh“, Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod, Opća bolnica Zadar, Opća bolnica Dubrovnik, Opća bolnica Pula i Opća bolnica Varaždin.
3. Županijske bolnice (u daljnjem tekstu: treća kategorija): Županijska bolnica Čakovec, Opća bolnica Bjelovar, Opća bolnica Karlovac, Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica, Opća bolnica Zabok, Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak, Opća županijska bolnica Požega, Opća bolnica Virovitica, Opća županijska bolnica Vukovar, Opća županijska bolnica Vinkovci, Opća bolnica Šibensko-kninske županije i Opća bolnica Gospić.
4. Lokalne bolnice (u daljnjem tekstu: četvrta kategorija): Opća bolnica Ogulin, Opća županijska bolnica Našice i Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin.

2. STRATEŠKA POLAZIŠTA

2.1. Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. – 2020.

Nacionalni plan jedan je od ključnih planskih i operativnih dokumenata predviđenih Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva od 2012. do 2020. (u daljnjem tekstu: Nacionalna strategija). Taj krovni strateški dokument za sustav zdravstva, usvojen u Hrvatskom saboru u rujnu 2012. godine, definirao je pet strateških razvojnih smjerova:

1. poboljšanje povezanosti i kontinuiteta u zdravstvu,
2. ujednačavanje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite,
3. povećanje učinkovitosti i djelotvornosti zdravstvenog sustava,
4. povećanje dostupnosti zdravstvene zaštite,
5. poboljšanje pokazatelja zdravlja.

Da bi se ti razvojni smjerovi ostvarili, definirana su prioritetna područja djelovanja i odgovarajuće mjere. Jedno od osam prioritetnih razvojnih područja odnosi se na reorganizaciju ustroja i djelovanja zdravstvenih ustanova, a izrada i provedba Nacionalnog plana ključna je aktivnost u okviru toga prioriteta. U Nacionalnoj strategiji utvrđuju se stanje i trendovi u bolničkom sustavu Republike Hrvatske te je istaknuto da bolničke ustanove čine najveći dio hrvatskoga zdravstvenog sustava, kako u pogledu broja zdravstvenih i nezdravstvenih radnika koji u njima rade, tako i u pogledu sredstava koja se izdvajaju za obavljanje njihove djelatnosti. Reorganizacija ustroja i djelovanja bolničkog sustava koju je potrebno kontinuirano provoditi ima osobito velik potencijal za unapređenje učinkovitosti, kvalitete, ishoda i dostupnosti zdravstvene zaštite.

Rezultati analize na razini cijeloga zdravstvenog sustava, provedene u okviru izrade Nacionalne strategije, utvrdili su smjerove razvoja bolničkog sustava koji Nacionalni plan dodatno razrađuje.

Predviđeno je da će se definiranjem i provedbom Nacionalnog plana ukloniti nedostaci funkcioniranja bolničkog sustava nastali neplanskim širenjem mreže bolničkih ustanova i neplanskim širenjem opsega usluga koje pružaju te time učinkovitije alocirati i kadrovske i medicinsko-tehničke resurse. Nacionalna strategija općenito je definirala sljedeće ključne mjere:

1. udruživanje bolnica u regionalne bolničke mreže ili zajednice ustanova, čime će se omogućiti preraspodjela i koncentracija bolničkih usluga, bolje iskorištavanje svih ugovorenih kapaciteta, otvoriti mogućnost ugovaranja novih kapaciteta gdje za to postoji potreba te ukloniti nepotrebno umnožavanje sofisticiranih dijagnostičkih i terapijskih zahvata na malim geografskim udaljenostima, a sve s ciljem povećavanja kvalitete zdravstvene zaštite. Istodobno, definirat će se nacionalna i regionalna središta izvrsnosti što će omogućiti ciljano tehnološko i kadrovsko opremanje bolnica u skladu s njihovom ulogom u zdravstvenom sustavu i potrebama pacijenata o kojima se skrbe;
2. povezivanje bolnica sekundarne i tercijarne razine u obrazovne i kliničke mreže kako bi se potpuno iskoristili znanstveno-nastavni kapaciteti i klinička ekspertiza, koji postoje u bolnicama u Republici Hrvatskoj, a koji bi se uz takvu mrežu mogli dodatno poticati i osnaživati;
3. reorganizaciju pružanja bolničke zdravstvene zaštite uz jačanje dnevnih bolnica i smanjenje akutnih stacionarnih kapaciteta, oslobađanje odgovarajućih kapaciteta za produljeno liječenje bolesnika i palijativnu skrb. Dnevne bolnice omogućuju suvremeni ekonomičan i multidisciplinarni način liječenja koji znatno poboljšava kvalitetu zdravstvene zaštite. U dnevnim bolnicama trebao bi se rješavati najveći dio zdravstvenih problema stanovništva, uključujući i manje kirurške zahvate. Optimalan razvoj dnevnih bolnica podrazumijeva i građevinske preinake koje bi dovele do toga da su zdravstveni radnici bliže pacijentima umjesto da pacijenti obilaze bolnice u potrazi za sljedećom uslugom ili osobom koja će mu tu uslugu pružiti. Građevinske preinake u bolnicama općenito trebaju biti usmjerene na povećanje energetske učinkovitosti te smanjenje onečišćenja radnog okruženja kako bi se poboljšalo zdravlje i sigurnost na radu;
4. reorganizaciju ustroja i djelovanja hitne medicinske službe u smislu integracije izvanbolničke i bolničke službe kako bi se postiglo optimalno zbrinjavanje svih osoba koje su zbog iznenadne bolesti ili pogoršanja bolesti, ozljede ili otrovanja životno ugrožene. Vodoravno povezivanje mreže hitne medicine s objedinjenim hitnim bolničkim prijemom racionalizirat će poslovanje djelatnosti hitne medicine i istodobno osigurati izvrsnost u zbrinjavanju hitnih pacijenata.

2.2. Projektni plan provedbe dugoročnih reformskih mjera fiskalne konsolidacije razdoblje 2014. – 2016. Vlade Republike Hrvatske

Nacionalni plan također je jedna od ključnih mjera Projektnog plana provedbe dugoročnih reformskih mjera fiskalne konsolidacije za razdoblje 2014. – 2016. Vlade Republike Hrvatske.

Važnost reforme bolničkog sustava proizlazi iz činjenice da bolničke ustanove posluju sa stalnim gubitkom i generiraju dugove prema dobavljačima, da je postojeći sustav financiranja zdravstvenog sustava neodrživ i nelikvidan te da postoje ozbiljne teškoće u svakidašnjem poslovanju.

U Projektnom planu provedbe dugoročnih reformskih mjera fiskalne konsolidacije za razdoblje od 2014. do 2016. navodi se da Nacionalni plan ima za cilj detaljno definirati buduću strukturu i

potrebne kapacitete bolničkog sustava, znatno izmijeniti sadašnji model pružanja zdravstvene zaštite u Hrvatskoj te ga uskladiti s najboljom suvremenom europskom praksom. Implementacijom predviđenih mjera i aktivnosti ukupni kapaciteti bolnica će se smanjiti, ne dovodeći u pitanje kvalitetu, učinkovitost i dostupnost bolničkih/zdravstvenih usluga, a što će se postići restrukturiranjem i reorganizacijom bolnica i njihovih ustrojstvenih jedinica.

Tako će se, osim nominalnih ušteda u smislu smanjenja rashoda za financiranje bolničkih kapaciteta, postići dugoročna financijska i operativna održivost poslovanja bolnica, a samim time otvoriti kapaciteti za ulaganje u tehnološki i stručni razvoj sustava te povećanje kvalitete zdravstvenih usluga.

2.3. Programski dokumenti za financijsko razdoblje Europske unije 2014. – 2020.

Važna potpora u provedbi Nacionalnog plana bit će sredstva iz strukturnih fondova Europske unije dostupnih Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2014. do 2020. Programsku osnovu za iskorištavanje tih sredstava čine Partnerski sporazum i operativni programi, u kojima je jasno naznačena potreba za reorganizacijom bolničkog sustava s ciljem poboljšanja njegove učinkovitosti i djelotvornosti. U okviru tematskog cilja posvećenog promicanju socijalne uključenosti i borbi protiv siromaštva jedan od investicijskih prioriteta odnosi se na ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu koja će pridonijeti nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjenju nejednakosti u zdravstvenom statusu, te prelasku s institucionalnih usluga prema zdravstvenim uslugama u zajednici. Kako bi se osigurala uspješnost i svrsishodnost iskorištavanja strukturnih fondova, definirani su *ex-ante* uvjeti koje svaka država članica mora zadovoljiti prije odobravanja sredstava. U sektoru zdravstva *ex-ante* uvjeti jesu: postojanje nacionalne ili regionalne strategije za zdravlje koja sadržava: a) koordinirane mjere za poboljšanje dostupnosti kvalitetnim zdravstvenim uslugama; b) mjere za poticanje djelotvornosti u zdravstvenom sektoru, uključujući primjenu učinkovitih inovativnih tehnologija, modela pružanja usluga te infrastrukture i c) sustav praćenja i evaluacije; usvojen okvir (na nacionalnoj ili regionalnoj razini) koji predočava dostupna proračunska sredstva za zdravstvenu zaštitu.

Nacionalni plan detaljno razrađuje predviđene mjere te zajedno s Nacionalnom strategijom i drugim ključnim dokumentima u sustavu zdravstva, kao i drugim povezanim sustavima i dokumentima, ispunjava *ex-ante* uvjete u kontekstu bolničkog sustava Republike Hrvatske.

3. METODOLOGIJA IZRADE NACIONALNOG PLANA

3.1. Ključni dionici u izradi

S obzirom na složenost i važnost uloge bolničkog sustava u zdravstvu Republike Hrvatske, u izradu Nacionalnog plana bilo je nužno uključiti više ključnih dionika koji su u tom procesu dali aktivan doprinos dostavljajući podatke potrebne za obradu i komentirajući radne inačice pripremljenih analiza, imajući u vidu specifičnosti pojedinih bolnica, kao i regija.

Ministarstvo zdravlja bilo je zaduženo za sveukupno vođenje i koordinaciju projekta izrade Nacionalnog plana te pripremu završne inačice Nacionalnog plana. Kako bi se osiguralo nepristrano sagledavanje stanja hrvatskoga bolničkog sustava te pripremile detaljne analize i preporuke s primjerima najboljih europskih praksa, kao podloga za izradu završnoga Nacionalnog plana, Ministarstvo zdravlja koristilo se konzultantskim uslugama ugovorenim na osnovi javnoga međunarodnog natječaja i financiranim iz zajma Svjetske banke.

Za analitičku podlogu upotrijebljeni su podatci prikupljeni od više dionika za različita razdoblja, ovisno o kontinuitetu njihova praćenja:

1. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (HZZO) dostavio je podatke o ugovorenim sadržajima zdravstvene zaštite po razinama zdravstvene zaštite, ugovorenim sadržajima bolničke zdravstvene zaštite, načinu prijma pacijenata u bolnicama, ugovorenim dnevnim bolnicama, radnicima bolnica, dinamici godišnjeg proračuna, prihodima i rashodima bolnica, troškovima akutne, subakutne i kronične bolničke zdravstvene zaštite, dijagnostičko-terapijskim skupinama, danima stacionarnoga bolničkog liječenja, fakturiranoj realizaciji bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, broju faktura te sve druge prirodne i financijske pokazatelje i izvješća kojima raspolaže.
2. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) dostavio je podatke o bolnicama u akutnoj i kroničnoj stacionarnoj djelatnosti, radnicima bolnica, broju radnika po bolesničkoj postelji, radu u djelatnosti dnevnih bolnica i hemodijalize te podatke o prirodnim pokazateljima i sva izvješća kojima raspolaže.
3. Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi (AAZ) dostavila je podatke o politikama i postupcima koji su usvojeni za osiguranje kvalitete i akreditaciju u Hrvatskoj te objasnila čimbenike i mjerila koji se u pogledu kvalitete smatraju primjerenima za hrvatski zdravstveni sustav.
4. Zdravstvene ustanove dostavile su podatke o broju radnika, broju i površini građevinskih objekata, opremi kojom raspolažu te sva relevantna izvješća o poslovanju.

Analizom dostavljenih podataka utvrđena je nekonzistentnost pojedinih podataka kojima raspolažu dionici (primjerice, podatci o broju radnika variraju kod različitih dionika), a na što su i sami dionici u izradi Nacionalnog plana kontinuirano upozoravali. To je znatno otežalo izradu Nacionalnog plana i imalo utjecaja na dinamiku procesa njegove izrade te zahtijevalo dodatni angažman u vezi s provjerom i utvrđivanjem stvarnog stanja.

Ravnatelji/sanacijski upravitelji bolnica bili su ključni dionici tijekom stručnih konzultacija u završnoj fazi izrade Nacionalnog plana. Njihov je doprinos bio presudan u validaciji kvantitativnih podataka i analiza te u razjašnjavanju lokalnih/regionalnih okolnosti i specifičnosti o kojima se vodilo računa u planiranju razvoja bolnica, odnosno izradi Nacionalnog plana.

3.2. Tijek izrade i ključne analize

U suradnji s konzultantskim timom ključni su dionici definirali metodologiju izrade Nacionalnog plana, pri čemu su prethodno navedeni zaključci Nacionalne strategije služili kao osnovno polazište. Također, razjašnjen je opseg projekta i uloga pojedinih dionika. Razmotrene su pretpostavke i rizici za uspješnu provedbu projekta izrade Nacionalnog plana i strategije za ublažavanje rizika.

U svim analizama primijenjen je suradnički i iterativni pristup procesu validacije podataka, tj. korišteni su najbolji dostupni podatci, a komunikacija sa svim dionicima bila je kontinuirana kako bi se kvaliteta podataka dodatno poboljšala, a dvojbe otklonile.

Kao početni korak analizirana je potražnja za bolničkim zdravstvenim uslugama s obzirom na demografske i epidemiološke čimbenike koji utječu na tu potražnju. Kronične bolesti i promijenjena demografska slika stanovništva prepoznate su kao glavni izazovi sustava zdravstvene zaštite. Provedena je i sveobuhvatna ocjena stanja čiji su rezultati detaljnije objašnjeni u **4. dijelu Nacionalnog plana**.

U idućem koraku definirani su kriteriji za optimizaciju bolničke mreže i funkcionalnu integraciju. Kriteriji su izvedeni iz prethodno provedenih analiza i zaključaka te međunarodnih standarda i najbolje prakse. Ti su kriteriji inicijalno primijenjeni na „pilotu“ Istočne regije, u okviru čega su ponuđene opcije za restrukturiranje bolnica u toj regiji. Opcije su izrađene na temelju analize i definiranih kriterija za optimizaciju mreže te komentara i preporuka dobivenih od ključnih dionika.

Metodologija razrađena na „pilotu“ Istočne regije primijenjena je na ostale regije zdravstvenog planiranja, pri čemu su se uzimale u obzir različitosti i specifični uvjeti u svakoj od pojedinih regija, uključujući demografiju, geografske značajke, stanje trenutačne bolničke mreže te mogućnosti okomitih i vodoravnih integracija.

U završnom koraku izrade Nacionalnog plana inicijalni prijedlog plana razvoja bolnica detaljno je analiziran i raspravljen s ključnim dionicima, a osobito s ravnateljima/sanacijskim upraviteljima bolnica, u više iterativnih koraka, plenarnih i pojedinačnih rasprava. Inicijalno predstavljene opcije za restrukturiranje bolnica i uspostavu novih kapaciteta detaljno su proučene i revidirane kako bi se osigurala realističnost i provedivost završne inačice Nacionalnog plana.

Kako je već navedeno, pri tome se vodilo računa o regionalnim i lokalnim specifičnostima te internim kapacitetima za restrukturiranje, uzimajući u obzir infrastrukturna obilježja pojedinih bolnica (iskoristivost površine objekata, položaj i raspored objekata, starost i očuvanost objekata), projekte koji su trenutačno u provedbi ili čija će provedba uskoro započeti, strukturu i udio postelja po specijalizacijama i užim specijalizacijama unutar ustrojstvenih jedinica te stvarnu razinu radnog opterećenja zdravstvenih radnika na razini pojedinih djelatnosti. Također, vodilo se računa o potrebama stanovništva koje gravitira određenim bolnicama te nužnosti očuvanja kvalitete i dostupnosti bolničke zdravstvene zaštite.

3.3. Kriteriji planiranja razvoja i funkcionalne integracije bolnica

Četiri su ključna kriterija primijenjena u pripremi prijedloga plana razvoja i funkcionalne integracije bolnica u pojedinim regijama zdravstvenog planiranja:

1. prosječna stopa popunjenosti postelja,
2. prosječno trajanje boravka u bolnici,
3. minimalni broj postelja u ustrojstvenim jedinicama,
4. modalitet liječenja.

Iako su navedeni kriteriji bili temelj za izradu plana razvoja i funkcionalnih integracija bolnica, njihova primjena bila je donekle fleksibilna, odnosno dopuštala su se određena odstupanja od općenito definiranih ciljanih, tj. optimalnih vrijednosti ako je za to postojala opravdana potreba.

3.3.1. Prosječna stopa popunjenosti postelja

Prema međunarodno priznatim optimizacijskim kriterijima za popunjenost bolničkih postelja koji se koriste u Europi, optimalna stopa popunjenosti jest 85 % u akutnoj bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. Prema rezultatima istraživanja, postoje naznake da rizici u pružanju bolničke zdravstvene zaštite postaju vidljivi kada prosječne stope popunjenosti postelja (PSPP) premaše 85 %, a bolnica za akutnu zdravstvenu zaštitu može očekivati redovit nedostatak postelja i periodične krize ako se prosječna stopa popunjenosti postelja poveća na 90 % ili više. Na osnovi te analize kriterij od 85 % postavljen je kao ciljani PSPP.

U svim bolnicama za akutnu zdravstvenu zaštitu u Hrvatskoj prosječna stopa popunjenosti postelja analizirana je zasebno po djelatnostima. Kao krajnji rezultat, sudeći po razlici između izračunane i optimalne prosječne stope popunjenosti postelja od 85 %, određeni broj postelja mogao bi se ili ukloniti ili prenamijeniti iz kapaciteta akutne zdravstvene zaštite u neakutnu zdravstvenu zaštitu, a s ciljem postizanja optimalne prosječne stope popunjenosti postelja.

Kako bi se ostvario optimalan PSPP, u izradi prijedloga plana razvoja i funkcionalnih integracija bolnica vodilo se računa o:

- vremenskoj dinamici procesa, tj. predviđenom broju godina koji je potreban kako bi ustanove realno mogle dostići optimalan PSPP pa je predloženo da se transformacijski model razvija u razdoblju od tri godine,
- brzini provedbe promjena i prilagodbe, odnosno vremenskoj dinamici kojom bi bolnice trebale uvesti promjene u radu, kako bi u utvrđenom razdoblju postigle ciljne vrijednosti uz nužno povećavanje kvalitete zdravstvene usluge,
- mogućnosti postupnog smanjivanja prosječne stope popunjenosti postelja usporednim povećanjem broja i udjela pacijenata koji se liječe pružanjem zdravstvene zaštite prema modelu dnevnih bolnica te usporednim smanjenjem broja i udjela pacijenata koji se liječe prema modelu stacionarnog akutnog bolničkog liječenja s ciljem povećanja protoka pacijenata, pružanja više zdravstvenih usluga odjednom i na jednom mjestu, a time i veće produktivnosti u okviru istih resursa,
- mogućnosti primjene modela „fleksibilnog“ ustroja prilagođenog fluktuiranju pacijenata uz istu razinu kvalitete zdravstvene zaštite, kako bi se olakšalo uvođenje promjene strukture kapaciteta i načina rada, a otpor prema promjenama sveo na najmanju mjeru.

3.3.2. Prosječno trajanje boravka u bolnici

Prosječno trajanje boravka u bolnici (PTBB) često se koristi kao pokazatelj djelotvornosti rada bolnice. Uz pretpostavku da su svi drugi parametri jednaki, kraći boravak pacijenata u bolnici smanjit će troškove liječenja i omogućiti preusmjeravanje pružanja zdravstvene zaštite s akutnih stacionarnih kapaciteta prema financijski povoljnijim oblicima post-akutne zdravstvene zaštite. Ipak, kraći boravci u bolnici podrazumijevaju intenzivnije pružanje zdravstvene zaštite, što povećava troškove po danu

boravka u bolnici. Također, prekratki boravak može nepovoljno utjecati na zdravstvene ishode, smanjiti zadovoljstvo pacijenta pruženom uslugom, pa čak i ugroziti njegov oporavak te povećati stopu rehospitalizacija.

Preporuke i rezultati međunarodne i nacionalne prakse potvrđuju da je u području kirurgije moguće postići nizak PTBB, posebice u oftalmologiji i optometriji te otorinolaringologiji (ORL). Relativno nizak PTBB trebao bi biti u određenoj mjeri ostvaren u ginekologiji i opstetriciji, ortopediji i traumatologiji, urologiji, dječjoj kirurgiji, maksilofacijalnoj kirurgiji, plastičnoj i rekonstrukcijskoj kirurgiji, kao i u standardnoj vaskularnoj, endokrinnoj i općoj kirurgiji.

Relativno dulje boravke u bolnicama i veći PTBB zahtijevaju složene onkološke operacije različitih sustava organa (probavnih, uroloških, ginekoloških, respiratornih, endokrinih itd.), složene vaskularne operacije, kardijalna kirurgija, neurokirurgija i transplantacijske operacije. U nekirurškim djelatnostima općenito je prihvaćeno da pedijatrija, dermatologija i venerologija, a donekle i fizikalna medicina i rehabilitacija, infektologija, gastroenterologija i kardiologija mogu imati niži PTBB nego, primjerice, hematologija, nefrologija, neurologija i psihijatrija.

Tijekom izrade Nacionalnog plana analizirane su vrijednosti prosječnog trajanja boravka u bolnici prema specijalističkoj djelatnosti i kategoriji bolnica te uspoređene s predviđenim optimalnim vrijednostima prosječnog trajanja boravka u bolnici. Time je smanjena opasnost da određene djelatnosti u početku budu tretirane nejednako iako metodologija rada čak i u međunarodnim usporedbama bilježi prosječna trajanja boravka u bolnici različita od prosjeka (npr. četiri dana za ginekologiju i opstetriciju ili deset dana za neurokirurgiju). Kako bi se izbjegla ta opasnost, umjesto definiranja i primjene općeg postotka za smanjenje prosječnog trajanja boravka u bolnici za sve djelatnosti unutar različitih veličina i kategorija bolnica, zaključeno je da se vrijednosti prosječnog trajanja boravka u bolnici trebaju postupno smanjivati prema rasponu međunarodnih vrijednosti, uzimajući u obzir razlike u početnim pozicijama kod svake pojedine djelatnosti. Općenito, smanjenje prosječnog trajanja boravka u bolnicama u Hrvatskoj trebalo bi u većini slučajeva biti od 10 % do 30 % tijekom iduće tri godine.

3.3.3. Minimalni broj postelja u ustrojstvenim jedinicama

Broj bolničkih postelja u suvremenoj medicinskoj i bolničkoj praksi ne može se uzimati kao jedini ili čak najvažniji pokazatelj aktivnosti. U načelu, broj bolničkih postelja trebao bi se određivati fleksibilno te planirati tako da se može brzo promijeniti i prilagoditi potrebama stanovništva.

Činjenica je da će uz dinamiku smanjivanja akutnih stacionarnih kapaciteta predviđenu Nacionalnim planom te uz primjenu kriterija minimalnog broja postelja po ustrojstvenim jedinicama neke od postojećih ustrojstvenih jedinica postati neodržive. Time se otvaraju mogućnosti za postupnu preraspodjelu i koncentraciju kapaciteta unutar samih bolnica i u okvirima funkcionalno integriranih bolnica. Primjerice, ako je šest liječnika u ustrojstvenoj jedinici s minimalno 15 postelja, za dvije takve minimalne ustrojstvene jedinice u dvjema različitim bolnicama potrebno je 12 liječnika. Za djelovanje jedne veće, udružene ustrojstvene jedinice veličine primjerice od 22 do 25 postelja dovoljno je osam do devet liječnika, što znači da se preostala tri do četiri liječnika mogu preusmjeriti

na druge modalitete bolničkog liječenja, kao što je dodatni rad s pacijentima u poliklinici, dnevnoj bolnici i slično.

3.3.4. Modalitet liječenja

U bolničkom liječenju moguće je razlučiti nekoliko ključnih modaliteta koji se razlikuju po trajanju i intenzitetu zdravstvene zaštite koja se pruža pacijentu. U Nacionalnom planu pod pojmom specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita podrazumijeva se polikliničko-ambulantna zdravstvena zaštita koja se pruža u bolnicama. Dnevna bolnica definira se kao modalitet bolničkog liječenja koje ne traje dulje od 16 sati u tijeku jednoga dana. Akutno stacionarno liječenje definira se kao pružanje bolničke zdravstvene zaštite visokog ili višeg intenziteta, u jedinicama intenzivnog ili akutnog liječenja, pri čemu je trajanje liječenja u okvirima međunarodno preporučenih i prihvatljivih prosjeka za pojedinu djelatnost. Pri tome jedinice intenzivnog liječenja pružaju visokospecijaliziranu zdravstvenu zaštitu za pacijente neposredno ugroženog zdravlja i života i nezamjenjiv su modalitet liječenja u bolnicama. Produljeno liječenje namijenjeno je pacijentima liječenim u akutnim stacionarnim kapacitetima čije zdravstveno stanje ne dopušta otpuštanje iz bolnice u okvirima preporučenoga prosječnog trajanja boravka u bolnici za pojedinu djelatnost, ali čije se bolničko liječenje može nastaviti smanjenim intenzitetom. Dugotrajno liječenje namijenjeno je bolesnicima kojima je potrebna kontinuirana i dugotrajna zdravstvena zaštita nižeg intenziteta, koja obično traje i dulje od trideset dana. Kronično liječenje odnosi se na specifično liječenje kroničnih bolesnika u pojedinim djelatnostima poput, primjerice, pedijatrije i pulmologije. Palijativna skrb u bolnici odnosi se na zbrinjavanje bolesnika s neizlječivom bolešću u posljednjem stadiju bolesti sprečavanjem i olakšavanjem simptoma, liječenjem boli te pružanjem psihosocijalne potpore.

Suvremeno bolničko liječenje temelji se na učinkovitim i djelotvornim modalitetima poput dnevne bolnice te na specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti uz upotrebu akutnih stacionarnih kapaciteta samo u slučajevima kada je to nužno.

U bolnicama u Hrvatskoj određeni se postupci u različitim specijalističkim djelatnostima već provode u modalitetu dnevne bolničke zdravstvene zaštite. U ovom Nacionalnom planu postavlja se kriterij povećanja pružanja zdravstvenih usluga u dnevnim bolnicama (ovisno o potencijalu razvoja tih modaliteta u pojedinim djelatnostima i bolnicama) u razdoblju od tri godine. Slijedom navedenoga, u bolnicama koje nisu imale razvijen modalitet pružanja zdravstvene zaštite u obliku dnevne bolnice ili dnevne bolnice nisu bile znatno zastupljene u pružanju zdravstvene zaštite primijenjen je progresivniji pristup koji uključuje znatno povećanje broja postelja/stolaca u dnevnoj bolnici u razdoblju od tri godine.

Planiranje specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite u bolnicama zasniva se na načelima i trendovima povećanja dostupnosti zdravstvene zaštite i jačanja izvanbolničkog pružanja zdravstvene zaštite. Provedba Nacionalnog plana otvara prostor za porast u pružanju zdravstvenih usluga specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite. To ne znači da će se pojaviti velik broj novih izvanbolničkih slučajeva, nego će pacijenti koji već primaju zdravstvenu zaštitu u bolnicama dobiti više usluga na djelotvorniji način.

Istodobno s povećanjem broja pacijenata liječenih u dnevnoj bolnici te u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti, provedba Nacionalnog plana omogućuje smanjenje broja pacijenata liječenih u stacionarnim akutnim kapacitetima na razini svih djelatnosti, što može imati pozitivne učinke na učinkovitost i kvalitetu usluga.

Potrebno je naglasiti da se povećanjem primjene modaliteta dnevne bolnice, uz smanjenje akutnih stacionarnih kapaciteta, dostupnost bolničkoj zdravstvenoj zaštiti ne smanjuje, nego se ostvaruje pomak znatnog broja standardnih postupaka prema postupcima dnevne bolnice. Time se smanjuje ukupna potražnja za bolničkim kapacitetima i skraćuju liste čekanja gdje one postoje.

Konačno, uspostava i/ili povećanje bolničkih kapaciteta za produljenu i dugotrajnu zdravstvenu zaštitu, te u manjoj mjeri kapaciteta za palijativnu skrb, pruža još jednu mogućnost za preraspodjelu djelatnosti i kapaciteta uz poboljšanje učinkovitosti i produktivnosti te smanjenje troškova. a osobito u kontekstu smanjenja akutnih stacionarnih kapaciteta, Nacionalni plan predviđa povećanje kapaciteta za produljenu i dugotrajnu zdravstvenu zaštitu te palijativnu skrb. Kako bi se stvorila dodatna „zaštitna mreža“ u procesu restrukturiranja ukupnih bolničkih kapaciteta,

4. OCJENA STANJA

Sveobuhvatna ocjena stanja, odnosno analiza postojeće bolničke mreže, pokazala je da ta mreža nije dovoljno prilagođena potrebama stanovništva i ekonomskoj situaciji. Ključni pokazatelji kapaciteta, uspješnosti, učinkovitosti, stope produktivnosti i ostalih parametara u poslovanju ne pokazuju optimalne vrijednosti, osobito ako se uspoređuju s drugim europskim zemljama.

Analizirajući regije zdravstvenog planiranja, vidljivo je da najveći broj stanovnika živi u Središnjoj i sjevernoj regiji: bez Grada Zagreba to je 30 % ukupnog broja stanovnika Republike Hrvatske, a s Gradom Zagrebom 48 % ukupnog broja stanovnika. Najniža je gustoća naseljenosti u Zapadnoj regiji (47 stanovnika/km²), najveća je u Gradu Zagrebu (1233 stanovnika/km²), a prosjek zemlje iznosi 76 stanovnika/km². Od ukupno 31 bolnice obuhvaćene Nacionalnim planom, osam ih se nalazi u Središnjoj i sjevernoj regiji bez Grada Zagreba (sve opće bolnice)¹, odnosno 25,8 %. U samom Gradu Zagrebu, a što je i razlog posebnog izdvajanja, odnosno analize u odnosu na ostatak Središnje i sjeverne regije, ima ih sedam, odnosno 22,6 %.² Analiziramo li Središnju i sjevernu regiju s Gradom Zagrebom, to bi značilo da na nju otpada ukupno 15 bolnica ili 48,4 %. U Istočnoj regiji nalazi se sedam bolnica, odnosno 22,6 % (jedan klinički bolnički centar i šest općih bolnica)³, u Južnoj regiji pet

¹ Središnja i sjeverna regija bez Grada Zagreba: Županijska bolnica Čakovec, Opća bolnica Bjelovar, Opća bolnica Karlovac, Opća bolnica Varaždin, Opća bolnica Zabok, Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak, Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica i Opća bolnica Ogulin.

² Grad Zagreb: Klinički bolnički centar Zagreb, Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“, Klinička bolnica Dubrava, Klinička bolnica „Merkur“, Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Klinika za dječje bolesti Zagreb i Klinička bolnica „Sveti Duh“.

³ Istočna regija: Klinički bolnički centar Osijek, Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod, Opća županijska bolnica Požega, Opća bolnica Virovitica, Opća županijska bolnica Našice, Opća županijska bolnica Vukovar i Opća županijska bolnica Vinkovci.

bolnica ili 16,1 % (jedan klinički bolnički centar i četiri opće bolnice)⁴, u Zapadnoj regiji četiri bolnice ili 12,9 % (jedan klinički bolnički centar, 1 klinika i dvije opće bolnice)⁵ od ukupnog broja bolnica obuhvaćenih Nacionalnim planom (tablica 1).

Objekti bolnica obuhvaćenih ovim Nacionalnim planom zauzimaju ukupno 1.056.251 m² površine, što bi u prosjeku bilo čak 34.073 m² površine objekata po bolnici. Ovaj podatak upozorava na znatne troškove održavanja bolničkih objekata, pogotovo uzimajući u obzir da je dio navedenih objekata izgrađen prije stotinu i više godina te da je većina objekata energetske neučinkovita, neplanski građena i neprilagođena u potpunosti svojoj osnovnoj namjeni (tablica 1).

Bolnice zapošljavaju ukupno 39.938 radnika, od čega je u Gradu Zagrebu zaposleno 14.040 radnika ili 35,2 %, u Središnjoj i sjevernoj regiji bez Grada Zagreba 6764 radnika ili 16,9 %, u Istočnoj regiji 7831 radnik ili 19,6 %, u Južnoj regiji 6288 radnika ili 15,7 % te u Zapadnoj regiji 5015 radnika ili 12,6 %. Primjetne su razlike u omjeru zdravstvenih i nezdravstvenih radnika u bolnicama. Udio zdravstvenih radnika u ukupnom broju radnika kreće se od 67 % u Općoj bolnici „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak do 79 % u Kliničkom bolničkom centru Zagreb (tablice 2 – 6).

Od ukupnog kapaciteta u svim bolnicama obuhvaćenim Nacionalnim planom 83 % je akutnih postelja, 13 % stolaca/postelja dnevne bolnice, a samo četiri posto postelja za dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb. Potrebno je istaknuti kako danas u Gradu Zagrebu i Zapadnoj regiji nema postelja za dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb. Trenutačno nema ugovorenih postelja produljenog liječenja ni u kojoj bolnici. Konačno, bolnice obuhvaćene Nacionalnim planom imaju 150 postelja za palijativnu skrb, a što čini 0,01 % ukupnog kapaciteta bolnica. Postelje za palijativnu skrb nisu ravnomjerno raspoređene po regijama zdravstvenog planiranja te je vidljiv manjak u odnosu na ciljane kapacitete i standard propisan Strateškim planom razvoja palijativne skrbi od 2014. do 2016.

Analiza posteljnih kapaciteta po bolnicama također je pokazala nerazmjernost u resursima između akutne bolničke zdravstvene zaštite i drugih modela pružanja bolničkih usluga (tablice 7 – 37). Najveći udio akutnih postelja u ukupnim kapacitetima ima Klinička bolnica „Sveti Duh“, a to je 97 %. Ta bolnica s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje trenutačno ima ugovoreno petsto akutnih postelja i samo 14 stolaca/postelja u dnevnoj bolnici što upozorava na vrlo slabu razvijenost dnevne bolnice kao oblika suvremenog načina pružanja zdravstvenih usluga. Od ostalih bolnica po visokom udjelu akutnih postelja u ukupnom kapacitetu ističu se Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Opća bolnica Zabok i Opća bolnica Gospić s 93 % te Županijska bolnica Čakovec s 92 % i Klinička bolnica Dubrava s 90 %.

Analizom posteljnih kapaciteta uočljive su i neke nelogičnosti ugovorenih kapaciteta. Tako primjerice Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica ima trenutačno ugovoreno 149 stolaca/postelja u dnevnoj bolnici, a što čini 29 % ukupnog kapaciteta te bolnice. Taj je broj u apsolutnom iznosu veći od ugovorenog broja stolaca/postelja u dnevnoj bolnici u nekim kliničkim bolnicama, a gotovo je dosegnuo broj ugovorenih stolaca/postelja u nekim kliničkim bolničkim centrima. Još je bolji primjer nelogičnosti ugovorenih kapaciteta Opće županijske bolnice Vukovar koja trenutačno ima ugovorena

⁴ Južna regija: Klinički bolnički centar Split, Opća bolnica Zadar, Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin, Opća bolnica Dubrovnik i Opća bolnica Šibensko-kninske županije.

⁵ Zapadna regija: Klinički bolnički centar Rijeka, Klinika za ortopediju Lovran, Opća bolnica Pula i Opća bolnica Gospić.

173 stolca/postelje u dnevnoj bolnici, a što čini 54 % ukupnog kapaciteta te bolnice. To je više ugovorenih stolaca/postelja u dnevnoj bolnici od, primjerice, Kliničkog bolničkog centra Split i Kliničkog bolničkog centra Osijek, a i većine drugih bolnica viših kategorija.

Analizom je utvrđeno kako je vrlo različita zastupljenost stolaca/postelja dnevne bolnice među bolnicama istih kategorija.

Opća bolnica Varaždin bolnica je s trenutačno najvećim brojem postelja za dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb (511 postelja, odnosno 46 % ukupnih kapaciteta) zbog pripajanja Specijalne bolnice za kronične bolesti Novi Marof i Bolnice za plućne bolesti i TBC Klenovnik Općoj bolnici Varaždin od 1. siječnja 2014. godine, a prema odluci Vlade Republike Hrvatske.

Jedna od ključnih faza u izradi Nacionalnog plana bila je analiza i usporedba podataka (engl. *benchmarking*) između pojedinih bolnica iste kategorije u postojećoj mreži u Republici Hrvatskoj. Pristup u analizi zasnivao se na usporedbi djelatnosti, odnosno specijalizacija, i to u pogledu kapaciteta i aktivnosti. Rezultati su pokazali velike razlike između bolnica, čak i unutar iste kategorije (tablice 38 – 41)⁶, što jasno pokazuje da postoje znatne mogućnosti za povećanje bolničke produktivnosti. Bolnice se razlikuju unutar istih kategorija, a i među kategorijama po broju postelja i broju hospitalizacija po liječniku, prosječnoj stopi popunjenosti postelja, broju specijalističko-konzilijarnih slučajeva po liječniku, broju slučajeva liječenih u dnevnoj bolnici i slično, a sve unutar istih djelatnosti. Raspon vrijednosti navedenih pokazatelja vrlo je velik, što upućuje na znatne razlike u načinu i učinkovitosti rada. Primjerice, broj slučajeva liječenih u dnevnoj bolnici iz djelatnosti opće interne medicine u bolnicama I. kategorije varira između 3533 i 18.829 slučajeva, u bolnicama II. kategorije između 268 i 7371 slučajeva, u bolnicama III. kategorije između 114 i 4131 slučajeva te u bolnicama IV. kategorije između 80 i 605 slučajeva. Veliki su rasponi i u drugim promatranim internističkim djelatnostima te kirurškim djelatnostima po svim navedenim pokazateljima.

Također, znatno se razlikuju rasponi prosječnog trajanja boravka u bolnici (minimalna – maksimalna vrijednost) među kategorijama, kao i unutar istih kategorija bolnica. Tako se, primjerice, prosječno trajanje boravka u bolnici u djelatnosti opće interne medicine kreće između 6,2 i 10,5 dana u bolnicama I. kategorije, između 8,2 i 11,9 dana u bolnicama II. kategorije, 6,8 i 12,7 dana u bolnicama III. kategorije te između 6,9 i 8,9 dana u bolnicama IV. kategorije. Za usporedbu, prosječno je trajanje boravka u bolnici u zemljama Organizacije za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD) oko sedam dana, a u proteklih desetak godina primjećuje se trend smanjenja tog pokazatelja.

5. PLAN RAZVOJA I FUNKCIONALNE INTEGRACIJE BOLNICA PO REGIJAMA ZDRAVSTVENOG PLANIRANJA

U tablicama 42 – 81 (prilog 2), koje čine obavezan prilog i sastavni dio Nacionalnog plana, definiran je ciljani broj akutnih postelja, postelja/stolaca u dnevnim bolnicama, postelja u produljenoj i

⁶ Bolnice koje su pripojene od 1. siječnja 2014. godine u usporedbama su analizirane zasebno. Primjerice, Opća bolnica Varaždin bez Specijalne bolnice za kronične bolesti Novi Marof i Bolnice za plućne bolesti i TBC Klenovnik.

dugotrajnoj zdravstvenoj zaštiti te postelja sa svrhom kroničnog liječenja i palijativne skrbi, zasebno za svaku bolnicu i skupinu bolnica koje će se funkcionalno integrirati. Uprave bolnica obvezne su, u suradnji s ključnim dionicima – Ministarstvom zdravlja i Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, ostvariti ciljne vrijednosti utvrđene za razdoblje od 2014. do 2016.

Nacionalnim planom detaljno su definirane ciljne vrijednosti razvoja i funkcionalne integracije bolnica prema kriteriju modaliteta liječenja, što čini osnovu i za ispunjavanje ostalih kriterija planiranja, odnosno prosječne stope popunjenosti postelja, prosječnog trajanja boravka u bolnici te minimalnog broja postelja u ustrojstvenim jedinicama. Ciljne vrijednosti iskazane za pojedinačne bolnice predstavljaju maksimalni mogući kapacitet svake bolnice prema modalitetima liječenja i djelatnostima, iz čega proizlazi da on može, ako se utvrdi potreba, biti i manji. Među bolnicama za koje je predviđena međusobna funkcionalna integracija moguća je preraspodjela kapaciteta prema modalitetima liječenja i djelatnostima, ali samo i isključivo do maksimalno utvrđenih kapaciteta na razini funkcionalne integracije. Pri tome je potrebno voditi računa o kvaliteti i dostupnosti pružanja zdravstvene zaštite.

Plan razvoja i funkcionalne integracije bolnica zasniva se ponajprije na regijama zdravstvenog planiranja. Gledajući sve bolnice obuhvaćene Nacionalnim planom, za njih 10, odnosno 32,3 % nije predviđena funkcionalna integracija s drugim bolnicama, a za preostalu 21 bolnicu, odnosno 67,7 % bolnica predviđena je funkcionalna integracija, a koja će biti objašnjena u nastavku. Međusobne funkcionalne integracije bolnica predviđene su većinom na razini regija zdravstvenog planiranja, iako postoje dva slučaja u kojem se međusobno funkcionalno integriraju bolnice iz dviju različitih regija zdravstvenog planiranja (Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica iz Središnje i sjeverne regije s Općom bolnicom Virovitica iz Istočne regije te Opća bolnica Zadar iz Južne regije s Općom bolnicom Gospić iz Zapadne regije). Najmanje se funkcionalno integriraju dvije, a najviše četiri bolnice.

Kako je već navedeno, Nacionalni plan predviđa fazno uvođenje promjena u razdoblju od tri godine, od 2014. do 2016.

Središnja i sjeverna regija s Gradom Zagrebom obuhvaća ukupno 15 bolnica, od kojih se za pet bolnica u Gradu Zagrebu ne predviđa funkcionalna integracija: Klinički bolnički centar Zagreb (obvezni plan razvoja kapaciteta prikazan [tablicom 42](#)), Klinička bolnica „Merkur“ (obvezni plan razvoja kapaciteta prikazan [tablicom 52](#)), Klinička bolnica „Sveti Duh“ (obvezni plan razvoja kapaciteta prikazan [tablicom 53](#)), Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ (obvezni plan razvoja kapaciteta prikazan [tablicom 54](#)) i Klinika za dječje bolesti Zagreb (obvezni plan razvoja kapaciteta prikazan [tablicom 55](#)). Za preostalih deset bolnica Središnje i sjeverne regije predviđena je funkcionalna integracija, i to kako slijedi: Kliničkog bolničkog centra „Sestre milosrdnice“, Opće bolnice Karlovac, Opće bolnice Zabok i Opće bolnice Ogulin (obvezni plan razvoja kapaciteta funkcionalno integriranih bolnica prikazan [tablicom 43](#), a pojedinačni obvezni planovi razvoja kapaciteta predmetnih bolnica [tablicama 44 – 47](#)); Kliničke bolnice Dubrava, Opće bolnice Bjelovar i Opće bolnice „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak (obvezni plan razvoja kapaciteta funkcionalno integriranih bolnica prikazan [tablicom 48](#), a pojedinačni obvezni planovi razvoja kapaciteta predmetnih bolnica [tablicama](#)

49 – 51); Opće bolnice Varaždin⁷ i Županijske bolnice Čakovec (obvezni plan razvoja kapaciteta funkcionalno integriranih bolnica prikazan [tablicom 56](#), a pojedinačni obvezni planovi razvoja kapaciteta predmetnih bolnica [tablicama 57 i 58](#)) te, kao što je već navedeno Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica iz Središnje i sjeverne regije i Opće bolnice Virovitica iz Istočne regije (obvezni plan razvoja kapaciteta funkcionalno integriranih bolnica prikazan [tablicom 59](#), a pojedinačni obvezni planovi razvoja kapaciteta predmetnih bolnica [tablicama 60 i 61](#)).

Trenutačno bolnice Središnje i sjeverne regije imaju ukupni kapacitet od 9506 postelja i stolaca, a njihova struktura detaljno je analizirana u [4. dijelu](#) Nacionalnog plana. Ukupni kapacitet bolnica te regije smanjit će se 2016. godine za 11,02 % u odnosu na trenutačno ugovoreni kapacitet. Godine 2014. ukupni kapacitet smanjit će se za 1,78 % u odnosu na trenutačno ugovoreno, 2015. godine u odnosu na 2014. godinu za daljnjih 4,41 % te 2016. godine u odnosu na 2015. godinu za daljnjih 5,23 %. Definiranim planom razvoja kapaciteta i funkcionalne integracije bolnica Središnje i sjeverne regije omogućuje se ispunjavanje svih kriterija Nacionalnog plana. Provedbom Nacionalnog plana akutni kapaciteti, odnosno broj akutnih postelja smanjuje se fazno te smanjenje iznosi 30,50 % 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreni broj akutnih postelja (za 2379 postelja). Broj stolaca/postelja u dnevnoj bolnici povećava se u prosjeku za 44,00 % 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreni broj, a u navedenom razdoblju broj postelja produljenog, dugotrajnog i kroničnog liječenja te palijativne skrbi na razini regije povećava se za 829 postelja.

Istočna regija obuhvaća ukupno sedam bolnica od kojih se za dvije bolnice ne predviđa funkcionalna integracija: Opću bolnicu „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod kojoj se odlukom Vlade Republike Hrvatske od 1. siječnja 2014. godine pripojila Opća bolnica Nova Gradiška (obvezni plan razvoja kapaciteta prikazan [tablicom 65](#)) te Opću županijsku bolnicu Požega kojoj se također odlukom Vlade Republike Hrvatske od 1. siječnja 2014. godine pripojila Opća županijska bolnica Pakrac (obvezni plan razvoja kapaciteta prikazan [tablicom 66](#)). Za preostalih pet bolnica Istočne regije predviđena je funkcionalna integracija, i to kako slijedi: Kliničkog bolničkog centra Osijek i Opće županijske bolnice Našice (obvezni plan razvoja kapaciteta funkcionalno integriranih bolnica prikazan [tablicom 62](#), a pojedinačni obvezni planovi razvoja kapaciteta predmetnih bolnica [tablicama 63 i 64](#)); Opće županijske bolnice Vinkovci i Opće županijske bolnice Vukovar (obvezni plan razvoja kapaciteta funkcionalno integriranih bolnica prikazan [tablicom 67](#), a pojedinačni obvezni planovi razvoja kapaciteta predmetnih bolnica [tablicama 68 i 69](#)) te već spomenutu integraciju Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica iz Središnje i sjeverne regije i Opće bolnice Virovitica iz Istočne regije.

Trenutačno bolnice Istočne regije imaju ukupni kapacitet od 3843 postelja i stolaca, a njihova struktura detaljno je analizirana u [4. dijelu](#) Nacionalnog plana. Ukupni kapacitet bolnica te regije smanjit će se 2016. godine za 19,20 % u odnosu na trenutačno ugovoreni kapacitet. Godine 2014. ukupni kapacitet smanjiti će se za 12,75 % u odnosu na trenutačno ugovoreno, 2015. godine u odnosu na 2014. godinu za daljnjih 3,31 % te 2016. godine u odnosu na 2015. godinu za daljnjih 4,23 %. Definiranim planom razvoja kapaciteta i funkcionalne integracije bolnica Istočne regije omogućuje se ispunjavanje svih kriterija Nacionalnog plana. Provedbom Nacionalnog plana akutni kapaciteti,

⁷ Odlukom Vlade Republike Hrvatske Općoj bolnici Varaždin od 1. siječnja 2014. godine pripojene su Specijalna bolnice za kronične bolesti Novi Marof i Bolnica za plućne bolesti i TBC Klenovnik Općoj bolnici Varaždin.

odnosno broj akutnih postelja smanjuje se fazno te smanjenje iznosi 38,75 % 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreni broj akutnih postelja (za 1206 postelja). Broj stolaca/postelja u dnevnoj bolnici povećava se u prosjeku za 27,91 % 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreni broj, a u navedenom razdoblju broj postelja produljenog, dugotrajnog i kroničnog liječenja te palijativne skrbi na razini regije povećava se za 286 postelja.

Južna regija obuhvaća ukupno pet bolnica od kojih se za dvije bolnice ne predviđa funkcionalna integracija zbog uzimanja u obzir specifičnosti same regije planiranja: Klinički bolnički centar Split (obvezni plan razvoja kapaciteta prikazan [tablicom 70](#)) i Opću bolnicu Dubrovnik (obvezni plan razvoja kapaciteta prikazan [tablicom 77](#)). Za preostale tri bolnice Južne regije predviđena je funkcionalna integracija, i to kako slijedi: Opća bolnica Zadar iz Južne regije i Opće bolnice Gospić iz Zapadne regije (obvezni plan razvoja kapaciteta funkcionalno integriranih bolnica prikazan [tablicom 71.](#), a pojedinačni obvezni planovi razvoja kapaciteta predmetnih bolnica [tablicama 72 i 73](#)) te Opće bolnice Šibensko-kninske županije i Opće bolnice „Hrvatski ponos“ Knin (obvezni plan razvoja kapaciteta funkcionalno integriranih bolnica prikazan [tablicom 74](#), a pojedinačni obvezni planovi razvoja kapaciteta predmetnih bolnica [tablicama 75 i 76](#)).

Trenutačno bolnice Južne regije imaju ukupni kapacitet od 3235 postelja i stolaca, a njihova struktura detaljno je analizirana u [4. dijelu](#) Nacionalnog plana. Ukupni kapacitet bolnica te regije smanjit će se 2016. godine za 8,62 % u odnosu na trenutačno ugovoreni kapacitet. Godine 2014. ukupni kapacitet smanjit će se za 2,23 % u odnosu na trenutačno ugovoreno, 2015. godine u odnosu na 2014. godinu za daljnjih 1,80 % te 2016. godine u odnosu na 2015. godinu za daljnjih 4,83 %. Definiranim planom razvoja kapaciteta i funkcionalne integracije bolnica Južne regije omogućuje se ispunjavanje svih kriterija Nacionalnog plana. Provedbom Nacionalnog plana akutni kapaciteti, odnosno broj akutnih postelja smanjuje se fazno te smanjenje iznosi 28,23 % 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreni broj akutnih postelja (za 760 postelja). Broj stolaca/postelja u dnevnoj bolnici povećava se u prosjeku za 66,76 % 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreni broj, a u navedenom razdoblju broj postelja produljenog, dugotrajnog i kroničnog liječenja te palijativne skrbi na razini regije povećava se za 242 postelje.

Zapadna regija obuhvaća ukupno četiri bolnice od kojih se za jednu bolnicu ne predviđa funkcionalna integracija zbog uzimanja u obzir specifičnosti same regija planiranja: Opću bolnicu Pula (obvezni plan razvoja kapaciteta prikazan [tablicom 81](#)). Za preostale bolnice Zapadne regije predviđena je funkcionalna integracija, i to kako slijedi: Kliničkog bolničkog centra Rijeka i Klinike za ortopediju Lovran (obvezni plan razvoja kapaciteta funkcionalno integriranih bolnica prikazan [tablicom 78](#), a pojedinačni obvezni planovi razvoja kapaciteta predmetnih bolnica [tablicama 79 i 80](#)) te već spomenuta integracija Opće bolnice Zadar iz Južne regije i Opće bolnice Gospić iz Zapadne regije.

Trenutačno bolnice Zapadne regije imaju ukupni kapacitet od 2172 postelje i stolca, a njihova struktura detaljno je analizirana u [4. dijelu](#) Nacionalnog plana. Ukupni kapacitet bolnica te regije smanjit će se 2016. godine za 12,89 % u odnosu na trenutačno ugovoreni kapacitet. Godine 2014. ukupni kapacitet smanjit će se za 6,40 % u odnosu na trenutačno ugovoreno, 2015. godine u odnosu na 2014. godinu za daljnjih 0,64 % te 2016. godine u odnosu na 2015. godinu za daljnjih 6,34 %. Definiranim planom razvoja kapaciteta i funkcionalne integracije bolnica Zapadne regije omogućuje se ispunjavanje svih kriterija Nacionalnog plana. Provedbom Nacionalnog plana akutni kapaciteti,

odnosno broj akutnih postelja smanjuje se fazno te smanjenje iznosi 32,81 % 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreni broj akutnih postelja (za 624 postelja). Broj stolaca/postelja u dnevnoj bolnici povećava se u prosjeku za 57,41 % 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreni broj, a u navedenom razdoblju broj postelja produljenog, dugotrajnog i kroničnog liječenja te palijativne skrbi na razini regije povećava se za 189 postelja.

Analiza plana razvoja kapaciteta bolnica po djelatnostima i kategorijama bolnica prikazana **prilogom 3** i **tablicama 82 – 86** upućuje na činjenicu da ukupno smanjenje akutnih postelja kliničkih bolničkih centara 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreno iznosi između 274 i 478 postelje, odnosno relativno gledajući od 22,70 % do 31,32 %. Ukupno smanjenje akutnih postelja ostalih bolnica prve kategorije 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreno iznosi između 35 i 180 postelja, odnosno relativno gledajući od 20,98 % do 34,65 %.

Nadalje, ukupno smanjenje akutnih postelja bolnica druge kategorije 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreno iznosi između 110 i 303 postelje, odnosno relativno gledajući, od 29,24 % do 34,19 % s iznimkom Opće bolnice „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod čije je smanjenje broja akutnih postelja veće (45,16 % ukupnih akutnih postelja 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreno). Naime, kako je već navedeno, odlukom Vlade Republike Hrvatske toj se bolnici pripojila Opća bolnica Nova Gradiška koja je kategorizirana kao bolnica četvrte kategorije te je kriterij usporediv s onim primijenjenim kod ostalih bolnica te kategorije.

Ukupno smanjenje akutnih postelja bolnica treće kategorije 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreno iznosi između 43 i 192 postelje, odnosno relativno gledajući od 31,33 % do 47,33 %. Konačno, ukupno smanjenje akutnih postelja bolnica četvrte kategorije 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreno iznosi između 20 i 66 postelja, odnosno relativno gledajući, od 33,33 % do 56,41 %.

Povećanje kapaciteta dnevne bolnice 2016. godine u odnosu na trenutačno ugovoreno, a prema kategorijama bolnice, iznosi kako slijedi: za kliničke bolničke centre od 104 do 137 stolaca/postelja (od 36,53 % do 87,26 %); za ostale bolnice prve kategorije od 5 do 42 stolca/postelja (od 18,52 % do 100,00 %); za bolnice druge kategorije od 22 do 48 stolaca/postelja (od 37,35 % do 157,14 %) i za bolnice treće kategorije od 5 do 46 stolaca/postelja (od 15,44 % do 107,14 %).

Zaključno, a što proizlazi iz **priloga 3**, plan razvoja bolničkih kapaciteta uzeo je u obzir specifičnosti i pojedinih kategorija bolnica i pojedinih djelatnosti kako bi se izbjegle daljnje nelogičnosti razvoja bolničkih kapaciteta i među različitim bolnicama iste kategorije i među različitim kategorijama, što je detaljnije analizirano u **4. dijelu Nacionalnog plana**.

Dinamika promjene broja postelja/stolaca može biti i brža, ali ne smije biti sporija od one predviđene Nacionalnim planom. Usporedo s ostvarivanjem obveznih ciljanih vrijednosti navedenih **tablicama 42 – 81 (prilog 2)** bolnice trebaju organizirati i razvijati svoje djelatnosti tako da se prosječne stope popunjenosti postelja i prosječnog trajanja boravka u bolnici usklade s preporučenim vrijednostima navedenima pod točkom **3.3. Nacionalnog plana**.

Kako je istaknuto u ocjeni stanja, trenutačno je ugovoreno 150 postelja palijativne skrbi u bolnicama obuhvaćenim Nacionalnim planom. Navedenim planom predviđen je porast od 63 postelje 2016.

godine, odnosno 42 % (**prilog 4, tablica 87**). Nacionalni plan uzeo je u obzir specifičnosti pojedinih regija zdravstvenog planiranja, uključujući postelje za palijativnu skrb dostupne u ustanovama koje nisu obuhvaćene ovim Nacionalnim planom.

Zaključno, iz **priloga 5 (tablica 88)**, koji prikazuje raspodjelu kapaciteta bolnica po regijama na 100.000 stanovnika, vidljivo je kako će provedba Nacionalnog plana uravnotežiti, odnosno smanjiti današnje razlike u kapacitetima (dostupnosti bolničkih kapaciteta) po regijama zdravstvenog planiranja. Uspoređujući današnje stanje s ciljanim stanjem 2016. godine, znatno se smanjuje prosječno odstupanje bolničkih kapaciteta po regijama zdravstvenog planiranja od prosjeka za Republiku Hrvatsku (standardna devijacija je manja).

Uprave bolnica, i onih za koje nije predviđena funkcionalna integracija, i funkcionalno integriranih bolnica obvezne su u suradnji s drugim ključnim dionicima pripremiti i provesti projekt provedbe Nacionalnog plana.

6. CILJEVI I MJERE NACIONALNOG PLANA

Ciljevi Nacionalnog plana jesu:

1. povećati dostupnost bolničke zdravstvene zaštite,
2. unaprijediti kvalitetu i učinkovitost pružanja bolničkih usluga,
3. povećati djelatvornost i racionalizirati troškove poslovanja bolničkih ustanova.

Poštovanjem načela supsidijarnosti i funkcionalne integracije, provedba Nacionalnog plana rezultirat će znatnim poboljšanjima u pogledu dostupnosti, kvalitete i djelatvornosti zdravstvene zaštite, što u potpunosti odgovara definiranim ciljevima razvoja i bolnica i zdravstvenog sustava Republike Hrvatske u cjelini.

Za ostvarivanje navedenih ciljeva Nacionalnim planom definiraju se sljedeće ključne mjere:

- uspostavljanje nove mreže bolničkih ustanova u Republici Hrvatskoj zasnovane na četirima regijama zdravstvenog planiranja i funkcionalnoj integraciji pojedinih bolnica,
- smanjenje akutnih stacionarnih kapaciteta,
- povećavanje kapaciteta dnevne bolnice,
- integracija i preraspodjela pojedinih djelatnosti gdje je to prikladno (primjerice, objedinjavanje internističkih djelatnosti, objedinjavanje kirurških djelatnosti itd.),
- povećanje kapaciteta specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite kako bi se moglo prihvatiti opterećenje u vidu većeg broja pacijenata,
- integriranje i opremanje hitnih bolničkih prijмова i ustrojstvenih jedinica,
- povećanje kapaciteta za produljeno i dugotrajno liječenje,
- povećanje kapaciteta za palijativno liječenje u skladu sa Strateškim planom razvoja palijativne skrbi od 2014. do 2016.,
- ugovaranje bolničke zdravstvene zaštite na temelju mjerljivih pokazatelja učinkovitosti i kvalitete, a u skladu s Nacionalnim planom (poticanje pružanja usluga uz dnevnu bolnicu i

specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu), odnosno prema funkcionalno integriranim bolnicama,

- unapređenje sustava bolničkog financiranja na način da cijena zdravstvenih usluga odražava realnu cijenu usluge,
- unapređenje informacijskog sustava za praćenje provedbe Nacionalnog plana te intenzivnija suradnja svih ključnih dionika,
- izrada projekata provedbe Nacionalnog plana nakon donošenja Nacionalnog plana,
- preraspodjela i koncentriranje bolničkih resursa i usluga unutar pojedinih bolnica ili funkcionalno integriranih bolnica utvrđenima Nacionalnim planom,
- izmjene i dopune propisa vezanih za provedbu Nacionalnog plana,
- iskorištavanje mogućnosti sufinanciranja provedbe Nacionalnog plana iz strukturnih fondova Europske unije.

7. UČINCI PROVEDBE NACIONALNOG PLANA

Provedba mjera definiranih Nacionalnim planom preduvjet je ostvarivanja sljedećih ciljeva i učinaka:

1. povećane dostupnosti bolničke zdravstvene zaštite,
2. unaprijeđene kvalitete i učinkovitosti pružanja bolničkih usluga,
3. povećane djelotvornosti i smanjenja troškova poslovanja bolnica.

7.1. Povećana dostupnost bolničke zdravstvene zaštite

Učinak povećane dostupnosti bolničke zdravstvene zaštite treba omogućiti pacijentu da u medicinski prihvatljivom roku dobije primjerenu bolničku uslugu.

Funkcionalnom integracijom bolnica i promjenom organizacije rada u djelatnostima koje se preklapaju među bolnicama otvorit će se mogućnost stvaranja regionalnih centara izvrsnosti s većim brojem stručnjaka pojedine djelatnosti na jednom mjestu. Time će se ostvariti uvjeti za bolju organizaciju rada i veću iskoristivost kapaciteta, i kadrovskih i medicinsko-tehničkih. Funkcionalnom integracijom bolnica različitih kategorija osigurat će se okomiti kontinuitet zdravstvene zaštite te povećati prohodnost između sekundarne i tercijarne razine bolničke zdravstvene zaštite.

Intenziviranjem rada u dnevnim bolnicama povećat će se ukupni obrtaj pacijenata i smanjiti pritisak na stacionarne kapacitete u svim bolnicama, a time i olakšati hospitalizacija onih pacijenata koji drugdje ne mogu biti primjereno zbrinuti. Prenamjenom dijela akutnih stacionarnih kapaciteta povećat će se dostupnost produljenog i dugotrajnog bolničkog liječenja te palijativne skrbi, koja je dosad u Republici Hrvatskoj bila nedovoljno razvijena.

Obrtaj pacijenata povećat će se i povećanjem kapaciteta u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti. Kako je već istaknuto kod definiranja različitih modaliteta pružanja zdravstvenih usluga, to znači da će pacijenti dobiti više usluga na djelotvorniji način jer im se mogu pružati primjerice paketi od tri do deset zdravstvenih usluga u određenim procesnim algoritmima u jednom polikliničkom posjetu. Taj način bi u isto vrijeme trebao omogućiti bolji pristup zdravstvenoj zaštiti, poboljšati

učinkovitost, uključujući iskorištavanje bolničkih resursa, smanjiti troškove po uslugama i osigurati veću razinu zadovoljstva pacijenta. U konačnici, učinak navedenoga bit će vidljiv u skraćenju listi čekanja.

7.2. Unaprijeđena kvaliteta i učinkovitost pružanja bolničkih usluga

Kvaliteta zdravstvene zaštite definira se kao rezultat mjera koje se poduzimaju u skladu sa suvremenim spoznajama u zdravstvenim postupcima, a koje osiguravaju najviši mogući povoljan ishod liječenja i smanjenje rizika za nastanak neželjenih posljedica za zdravlje ljudi. Učinkovitost se definira kao stupanj ostvarivanja rezultata s obzirom na postavljeni cilj.

Akutno stacionarno liječenje, liječenje u dnevnoj bolnici i produljeno/dugotrajno liječenje tri su osnovna i komplementarna modaliteta bolničkog liječenja, a njihovim uravnoteženjem pacijentima će se pružiti najprimjerenija zdravstvena zaštita, diferencirana prema njihovu zdravstvenom stanju i potrebama. Skraćivanjem boravka u bolnici i postizanjem preporučenih vrijednosti prosječnog trajanja hospitalizacije poboljšat će se ishodi liječenja, a uvođenjem drugih modaliteta liječenja povećati i obrtaj pacijenata uz povećanje kvalitete pruženih usluga i zadovoljstva pacijenata.

Prekomjerno ili nedovoljno radno opterećenje u bolničkim djelatnostima ima podjednako nepovoljan učinak na kvalitetu i ishode liječenja. U uvjetima prekomjernog opterećenja povećavaju se rizici od pogrešaka radnika zbog umora ili smanjene koncentracije, a u uvjetima nedovoljnog radnog opterećenja povećavaju se rizici od pogrešaka zbog nedostatka iskustva ili stečenih vještina. Funkcionalnom integracijom uz grupiranje medicinske opreme i kadrova ujednačit će se radno opterećenje unutar skupina bolnica i smanjiti rizik od pogrešaka zbog prekomjernog ili nedovoljnog radnog opterećenja.

Funkcionalnom integracijom bolnica i promjenom modaliteta pružanja zdravstvene zaštite osigurat će se bolja komunikacija među zdravstvenim radnicima, brži protok informacija i razmjena iskustava te okruženje pozitivnog natjecanja. Stvorit će se preduvjeti za standardizaciju postupaka, jednoobrazno postupanje i smanjenje varijabilnosti u kvaliteti zdravstvene zaštite, osobito izradom i primjenom zajedničkih kliničkih smjernica i sustava informacijske i komunikacijske tehnologije na razini skupine bolnica, regije ili nacionalnoj razini.

Povećani obrtaj pacijenata i veći broj pruženih usluga omogućit će daljnje specijaliziranje zdravstvenih radnika, bolnica te u konačnici uspostavljanje regionalnih centara izvrsnosti specijaliziranih za pojedine bolesti ili dijagnostičke postupke sa svom potrebnom opremom i zdravstvenim kadrom. Takvi centri izvrsnosti bit će ujedno i središta znanstvenog i nastavnog rada, čime će se dodatno povećati kvaliteta pruženih zdravstvenih usluga gravitirajućem stanovništvu i poduprijeti daljnji razvoj cjelokupne medicinske struke u regiji zdravstvenog planiranja.

Važan doprinos tom učinku Nacionalnog plana dat će i ugovaranje bolničke zdravstvene zaštite na osnovi mjerljivih pokazatelja učinkovitosti i kvalitete. Primjerice, očekuje se da kirurška djelatnost u bolnicama uspostavi sustave praćenja i izvještavanja o ključnim događajima poput stope izbjeglih, netraumatskih amputacija donjeg ekstremiteta povezanih sa šećernom bolešću, stope

postoperativne plućne embolije te stope duboke venske tromboze. Riječ je o događajima koji imaju indikativnu vrijednost za opću kvalitetu pružanja zdravstvene zaštite.

7.3. Povećana djelotvornost bolnica i financijski učinci provedbe Nacionalnog plana

Učinak povećane djelotvornosti bolničkog sustava definira se kao stupanj ostvarivanja rezultata u odnosu na uložene resurse. Kao što je uvodno naglašeno, Nacionalni plan temelji se na dvama ključnim načelima: na načelu supsidijarnosti i funkcionalne integracije.

U skladu s načelom supsidijarnosti pacijenti će se što je prije moguće premještati ili usmjerivati na manje intenzivne oblike bolničkog liječenja te će se liječiti na osnovi medicine zasnovane na dokazima (engl. *evidence based medicine*) i uz modalitete potpuno odgovarajuće zdravstvenom stanju pacijenta, povećavajući pritom kvalitetu i dostupnost bolničke zdravstvene zaštite. Drugim riječima, pacijenti čije kliničko stanje ne dopušta otpuštanje u okviru optimalnog trajanja boravka u bolnici za svaku djelatnost bit će što je prije moguće premješteni s radno intenzivnih akutno-stacionarnih kapaciteta na manje radno intenzivne, a time i financijski povoljnije modalitete produljenoga i dugotrajnog liječenja. Primjerice, liječenje pacijenata u dnevnim bolnicama umjesto na akutnim stacionarnim posteljama neposredno će smanjiti troškove bolničkog liječenja. Općenito, troškovi same intervencije/operacije po danu čine 40 % do 60 % troškova ukupnoga stacionarnog bolničkog liječenja. Proizlazi da porast dnevnih postupaka udjelom od 15 % do 20 % u razdoblju od tri godine može generirati 50 % uštede za te slučajeve i posljedično 5 % do 7 % uštede u ukupnom proračunu.

S druge strane, načelo funkcionalne integracije ima svoje uporište u činjenici da Nacionalni plan obuhvaća zdravstvene ustanove koje se u svojim djelatnostima nadopunjuju, no među njima ima i određenih preklapanja. Trenutačno se dijagnostički i terapijski postupci koji se ne mogu provesti u jednoj bolnici provode u drugoj prema načelu suradnje ustanova, pri čemu jedna ustanova plaća drugoj ustanovi obavljenju dijagnostičku pretragu odnosno liječenje. Funkcionalnom integracijom bolnica, uz preraspodjelu i koncentriranje resursa, povećat će se iskorištenost kapaciteta i produktivnost u pružanju usluga. Omogućit će se bolje planiranje potreba za nabavom novih medicinsko-tehničkih uređaja i ostale medicinske opreme, odnosno izbjeći preklapanje u postupcima obnove. Skupi i sofisticirani uređaji moći će se objediniti i koristiti na jednom umjesto na dva ili više mjesta unutar iste skupine funkcionalno integriranih bolnica, čime će se smanjiti troškovi njihova održavanja i izobrazbe radnika za upotrebu tih uređaja. Konačno, funkcionalnom integracijom bolnica povećat će se mobilnost zdravstvenih i nezdravstvenih radnika, što će omogućiti bolju organizaciju obavljanja poslova i djelotvornije upravljanje ljudskim resursima. Bolja iskorištenost postojećih radnika smanjit će potrebu za novim zapošljavanjem.

Reorganizacijom djelatnosti i smanjivanjem prostorno zahtjevnih stacionarnih kapaciteta predviđa se da će se u pojedinim skupinama bolnica pojaviti građevinski objekti ili dijelovi objekata za koje u okviru redovitih djelatnosti bolnica više ne postoji potreba. U tom slučaju ti objekti, odnosno prostori, moći će se iskoristiti za neku drugu namjenu u zdravstvenom sustavu ili u nekom drugom resoru poput socijalne skrbi ili skrbi o braniteljima i stradalnicima Domovinskog rata, a troškovi održavanja bolnicama smanjit će se.

Zaključno, provedbom Nacionalnog plana nastat će izravne i neizravne financijske uštede. Osnovno načelo jest da se pacijentu pruža zdravstvena zaštita u odgovarajućem kapacitetu, odnosno da se optimizira potrošnja resursa po pacijentu s obzirom na kliničko stanje. Prije svega misli se na uštede koje se postižu premještanjem pacijenata iz akutnih postelja u postelje/stolce dnevne bolnice ili u postelje produljenog liječenja. Naime, akutno stacionarno liječenje najskuplja je varijanta liječenja pa premještanjem onih pacijenata koje se može premjestiti u dnevne bolnice ili kapacitete produljenog liječenja, osim veće dostupnosti (obrtaja) i kvalitete (očekivanja pacijenata), postižu se i znatne financijske uštede po slučaju. Primjerice, manje sati kontakta (rada) zdravstvenih radnika smanjuje potrebu za skupim prekovremenim radom, ali i za novim zapošljavanjem. Očekuje se i manji trošak za potrošne materijale, lijekove, dijagnostiku, anesteziju i drugo primjenom nove metode liječenja (primjerice, umjesto klasične operacije, laparoskopska operacija), smanjenje potrebnih prostornih kapaciteta čime će se ostvariti manji troškovi režija i održavanja. Koncentriranjem djelatnosti neće se multiplicirati nabava skupe opreme, a kraćim boravkom pacijenata u bolnici smanjit će se mogućnost bolničke infekcije.

Kako bi se utvrdili financijski učinci provedbe Nacionalnog plana, odnosno kvantificirale uštede, bilo je potrebno obuhvatiti širi kontekst i problematiku povezanu s bolničkom potrošnjom, potražnju za zdravstvenom zaštitom, način financiranja bolničke zdravstvene zaštite i slično, što se u nastavku detaljno obrazlaže.

Radi kvantificiranja potencijalnih učinaka i njihova svođenja na što pouzdaniju razinu, primijenjene su kvantitativne metode teorijski i empirijski utvrđene kao relevantne. Tako je kao procjenitelj parametara u svim modelima primijenjena metoda najmanjih kvadrata (engl. *Ordinary Least Square* – OLS) koja je ujedno i najbolji linearni nepristrani procjenitelj (engl. *Best Linear Unbiased Estimator* – BLUE). Ključne su varijable u analizi: omjer fakturiranih vrijednosti i DTS-a (dijagnostičko-terapijske skupine), DTS, prosječna cijena usluga, kirurški DTS i broj slučajeva.

Nastavljajući se na navedeno, kako bi se provjerila statistička svojstva varijabli koje su predmet istraživanja, provedeni su odgovarajući statistički testovi.

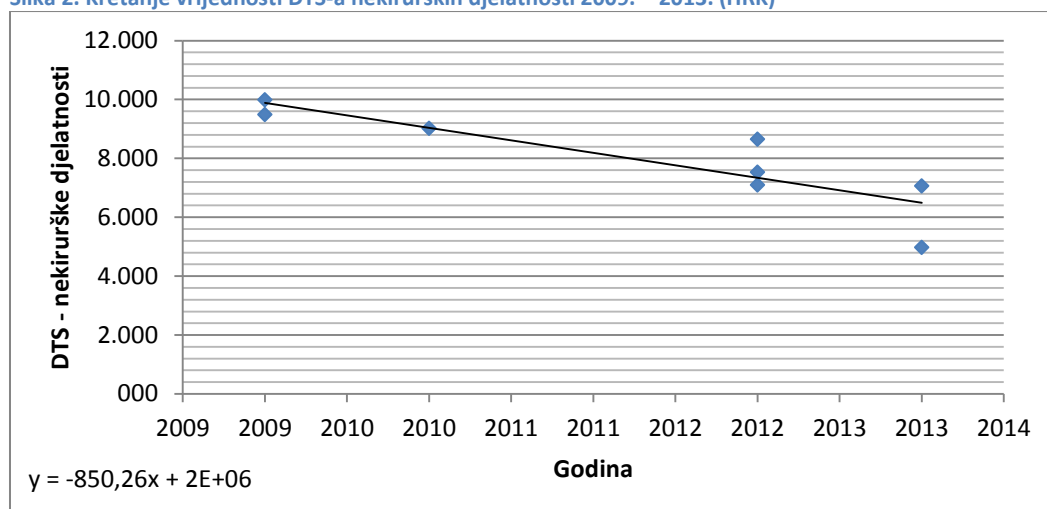
Na osnovi rezultata ADF testa (*Augmented Dickey-Fuller test*) kojim su se provjeravala vjerojatnosna svojstva promatranih varijabli u vremenu odnosno svojstvo stacionarnosti promatranih vremenskih serija, pri razini sigurnosti od 99 % utvrđeno je postojanje jediničnog korijena u promatranim vremenskim serijama. Promatrane varijable ne pokazuju svojstvo stacionarnosti oko nule ni oko konstante te je u svim promatranim vremenskim serijama identificiran linearni deterministički trend (**tablica 89**). Na osnovi linearnih determinističkih trendova koji su identificirani u promatranim vremenskim serijama procijenjene su buduće vrijednosti varijabli koje su predmet provedenog istraživanja.

Ograničenja provedenog istraživanja u prvom redu očituju se u kratkim vremenskim serijama koje su obuhvaćene uzorkom. No iako su vremenske serije relativno kratke, uz zadovoljavajuće razine statističke značajnosti moguće je odrediti linearne determinističke trendove u promatranim varijablama. Nadalje, nisu promatrane potrebne investicije za provedbu Nacionalnog plana.

Promatrani izračuni zasnivaju se na podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje koji obuhvaćaju sve bolničke zdravstvene ustanove.

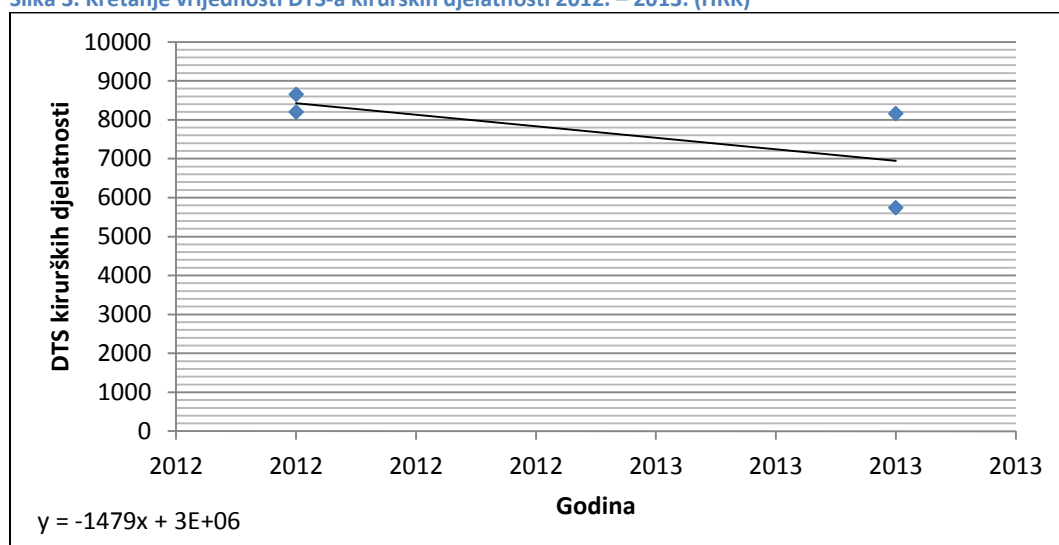
Način financiranja putem DTS koeficijenta uveden je 2009. godine. Vrijednost DTS koeficijenta u razdoblju od 1. siječnja 2009. do 1. svibnja 2013. mijenjana je osam puta, s time da je od 1. travnja 2012. uvedena podjela na kirurški i nekirurški DTS. U razdoblju od 2009. do 2013. godine, a na osnovi procijenjenog modela DTS-a, vrijednost nekirurškog DTS-a u prosjeku se smanjuje uz koeficijent - 850,26 po godini (slika 2).

Slika 2. Kretanje vrijednosti DTS-a nekirurških djelatnosti 2009. – 2013. (HRK)



Kirurški DTS uveden je 1. travnja 2012., te je godine i promijenjen (1. prosinca 2012), a i u 2013. dvaput je promijenjen (1. travnja 2013. i 1. svibnja 2013), i to znatno, s 8157 na 5740 HRK. Kirurški DTS u skladu s navedenim pokazuje izrazit trend smanjenja, a u razdoblju od 2012. do 2013. u prosjeku se smanjuje uz koeficijent -1479 po godini (slika 3).

Slika 3. Kretanje vrijednosti DTS-a kirurških djelatnosti 2012. – 2013. (HRK)



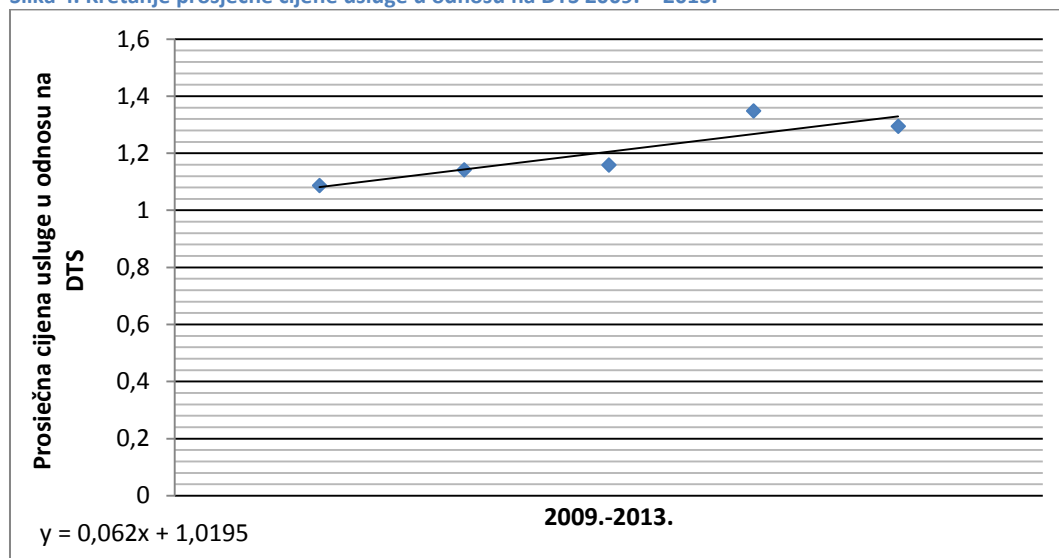
Kako bi se utvrdio trend kretanja, potrebno je promatrati usporedive kategorije u promatranom razdoblju, zbog čega je kao podloga za izradu ovog modela kojim se procjenjuje kretanje DTS-a po godinama promatran samo DTS za nekirurške djelatnosti.

Radi aproksimacije prosječne cijene po usluzi, promatran je pokazatelj koji obuhvaća omjer ukupne financijske vrijednosti obavljenih usluga i broj faktura. Promatrani pokazatelj dovodi se u korelaciju s DTS-om u odnosnoj godini. DTS za nekirurške djelatnosti u godini u kojoj je mijenjan dobiven je kao ponderirani prosjek razdoblja u kojem je DTS bio na snazi i vrijednosti DTS-a u tom razdoblju.

U promatranom razdoblju od 2009. do 2013. prosječna cijena koštanja usluge u odnosu na DTS rasla je prema koeficijentu 0,062 (slika 4). Drugim riječima, DTS nije pratio porast cijene koštanja pružanja usluga.

Procijenjeni modeli i provedene analize upućuju na zaključak prema kojem prosječna cijena koštanja usluga raste, a DTS bilježi trend pada te se nameće potreba korekcije DTS-a.

Slika 4. Kretanje prosječne cijene usluge u odnosu na DTS 2009. – 2013.

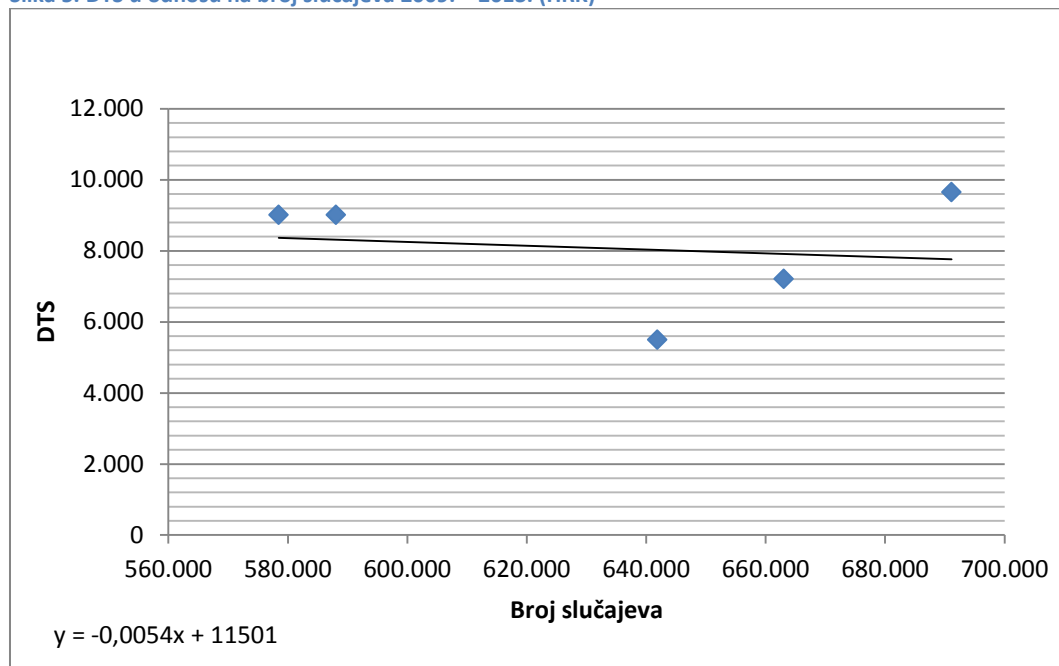


Promatrana varijabla, broj obrađenih slučajeva u razdoblju od 2009. do 2013. godine, ne pokazuje značajke monotonosti. Istodobno, varijabla DTS-a monotono je padajuća u vremenu. U razdoblju od 2009. do 2013. broj slučajeva obrađenih u bolnicama povećavao se, dok se DTS smanjivao, pri čemu se za svaki novi obrađeni slučaj DTS smanjio za 0,0054 (slika 5).

U skladu s opisanim može se zaključiti da bolničke ustanove pružaju sve više zdravstvenih usluga te istodobno za obavljene usluge primaju sve manju naknadu po usluzi.

Zaključno, cijena koštanja zdravstvenih usluga znatno je pala te na osnovi svega navedenog jednoznačno proizlazi potreba korekcije odnosno povećanja DTS-a.

Slika 5. DTS u odnosu na broj slučajeva 2009. – 2013. (HRK)

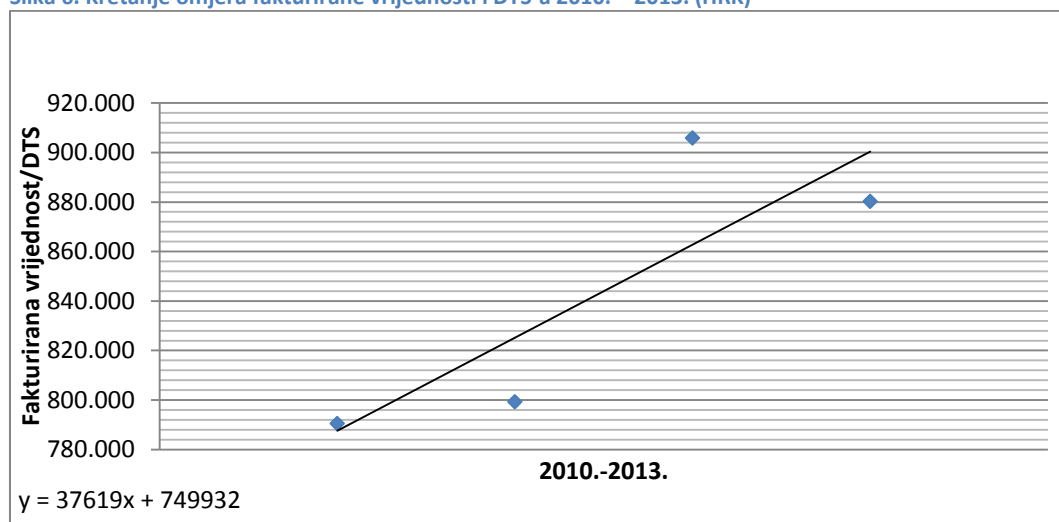


7.3.1. Scenarij 1: Bez provedbe Nacionalnog plana

S obzirom na to da je primjena DTS-a prvi put uvedena 2009. godine i da je njegova vrijednost u prvoj godini primjene mijenjana dvaput te je u 2010. godini bila manja za gotovo 10 %, pri izračunima projekcije kretanja omjera fakturiranog iznosa i DTS-a za razdoblje od 2014. do 2016. godine upotrijebljeni su podatci za razdoblje od 2010. do 2013. godine.

Slijedom navedenih izračuna, omjer ukupne vrijednosti faktura i DTS-a ukazuje na natproporcionalan rast vrijednosti faktura u odnosu na vrijednost DTS-a u promatranom vremenu. Omjer faktura i DTS-a na godišnjoj razini u prosjeku je rastao prema koeficijentu 37.619 (slika 6).

Slika 6. Kretanje omjera fakturirane vrijednosti i DTS-a 2010. – 2013. (HRK)



Prosječna vrijednost DTS-a u 2013. godini iznosi 6017 HRK. Na osnovi procijenjenoga prosječnog trenda kretanja interpolacijom 2016. godine dobije se omjer fakturirane vrijednosti i DTS-a u iznosu

od 1.013.265. Kako bi se dobila procijenjena fakturirana vrijednost 2016. godine, dobiveni omjer fakturirane vrijednosti i DTS-a treba pomnožiti s vrijednošću DTS-a.

Pretpostavimo li da vrijednost DTS-a u 2016. godini odgovara prosječnoj vrijednosti DTS-a u 2013., fakturirana vrijednost u 2016. godini iznosila bi 6.096.815.505 HRK. Na osnovi dobivenih rezultata proizlazi razlika procijenjene fakturirane vrijednosti u 2016. godini u odnosu na 2013. u iznosu od 800.069.535 HRK. Iz navedenoga proizlazi da bi se bez provedbe Nacionalnog plana samo za stacionarno bolničko liječenje u razdoblju od 2013. do 2016. godine trebalo izdvojiti dodatnih 800.069.535 HRK.

Porast zdravstvenih troškova događa se u vrijeme kada zemlje trebaju uvesti velike fiskalne prilagodbe kako bi smanjile javni dug i deficit državnog proračuna u jeku globalne financijske krize. Relevantna istraživanja pokazala su da će troškovi financiranja zdravstva (kao postotak BDP-a) u bližoj budućnosti porasti te će do 2020. godine iznositi oko 15 % BDP-a. Druge su procjene da će ti izdatci u razvijenim ekonomijama rasti za 3 % BDP-a u sljedećih dvadeset godina. Oko trećine tog porasta nastat će zbog starenja stanovništva, a preostale dvije trećine odnosit će se na prekomjerni rast troškova odražavajući tehnološke promjene, rast dohotka, Baumolov efekt te zdravstvene politike. U rastućim ekonomijama predviđa se rast izdataka za zdravstvo od 1 % BDP-a u sljedećih dvadeset godina, što je trećina predviđenog porasta u razvijenim ekonomijama. Osim toga, demografske promjene danas su možda najveći izazov djelovanju zdravstvenih sustava. Potrošnja po glavi stanovnika koji pripadaju dobnoj skupini od 85 do 89 godina u prosjeku je pet puta veća nego potrošnja po glavi stanovnika u dobi od 35 do 39 godina.

Indeks kretanja broja stanovnika u Republici Hrvatskoj prikazan je **tablicom 90**. U razdoblju od 2001. do 2011. godine vidljiv je najveći relativni rast broja stanovnika u dobnoj skupini od 80 do 84 godina, čak za 90 %. Isto tako, bilježi se rast broja stanovnika za 26 % u svim dobnim skupinama od 70 do 95 i više godina. Relativni rast stanovništva u promatranom razdoblju nije zabilježen ni u kojoj dobnoj skupini nižoj od 50 godina. To jednoznačno upućuje na starenje stanovništva u Republici Hrvatskoj kao važnu i nezaobilaznu činjenicu koja se mora uzeti u obzir za procjenu troškova u sustavu zdravstva.

Na osnovi relevantno utvrđenih trendova, primjenjujući konzervativni pristup rasta izdataka od 1% BDP-a u stalnim cijenama za 2011. godinu u sljedećih dvadeset godina, uz pretpostavku da će trećina tog porasta nastati zbog trenda starenja stanovništva, kao i očekivanja kretanja izdataka u zdravstvu, proizlazi godišnji rast troškova za zdravstvene usluge u iznosu od 53.841.110 HRK, odnosno u razdoblju od 2014. do 2016. od 161.523.329 HRK.

Zaključno, u scenariju bez provedbe Nacionalnog plana, uzmemo li u obzir porast omjera fakturirane vrijednosti i DTS-a te ubrzani trend starenja hrvatskoga stanovništva, u razdoblju od 2014. do 2016. ukupno bi samo za stacionarno bolničko liječenje trebalo izdvojiti dodatnih 961.592.864 HRK.

7.3.2. Scenarij 2: S provedbom Nacionalnog plana

Provedba Nacionalnog plana nameće se kao nužnost kako bi se osigurale potrebne promjene u sustavu zdravstva, ali i prenamijenili ne samo kapaciteti pružanja zdravstvene zaštite nego unutar njih

i namjena raspoloživih financijskih sredstva za zdravstvenu zaštitu. Smanjenje porasta troškova zdravstvenog sustava izazov je svim zemljama, i razvijenijima i onima slabije razvijenim.

Slijedom rasta potražnje za bolničkim zdravstvenim uslugama, a uza sve očitija financijska ograničenja koja se, među ostalim, očituju i u kontinuirano manjim bolničkim limitima potrebno je kontinuirano analizirati i mogućnosti poboljšanja trenutačnih modela financiranja, kupovanja i plaćanja zdravstvenih usluga. Međutim, zbog starenja stanovništva i sve veće potražnje za zdravstvenim uslugama, napretka tehnologija i metoda liječenja, nijedna od tih promjena neće moći otkloniti kontinuirane rastuće troškove pružanja zdravstvenih usluga, ali ih zasigurno može usporiti. Upravo zato nastojalo se procijeniti kretanje financijskih potreba bolnica u razdoblju od 2014. do 2016. godine uz provedbu Nacionalnog plana. Prilikom izračuna i tih procjena upotrijebljeni su podatci Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Imajući u vidu cijene bolničkoopskrbnog dana liječenja za pružanje akutno-stacionarne zdravstvene zaštite, liječenja u dnevnoj bolnici i utvrđene cijene dugotrajnog liječenja, palijativne skrbi i kroničnih plućnih bolesti, napravljena je procjena troškova liječenja za svaku od tih kategorija prema opsegu i strukturi kapaciteta utvrđenih Nacionalnim planom. Procjena je napravljena prema kategorijama bolnica, s obzirom i na to da Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje upravo prema kategorijama bolnica utvrđuje različite cijene bolničkoopskrbnog dana liječenja akutne stacionarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice.

Za određene kategorije bolnica kod kojih se Nacionalnim planom predviđaju kapaciteti u onim djelatnostima i modalitetima pružanja zdravstvene zaštite za koje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje u odnosnoj kategoriji nije iskazao cijenu bolničkoopskrbnog dana liječenja, u procjenama su upotrijebljene cijene prve više kategorije liječenja.

Budući da se određene zdravstvene usluge ne financiraju u stopostotnom iznosu iskazane cijene zdravstvenih usluga iz obveznog zdravstvenog osiguranja, cijena bolničkoopskrbnog dana liječenja uzeta je u obzir samo do iznosa koji se financira iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Trenutačno ugovoreni kapaciteti, ali i budući kapaciteti namijenjeni za dugotrajno liječenje, liječenje kroničnih plućnih bolesti te palijativnu skrb iskazani su u okviru postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb. Budući da za produljeno liječenje nije iskazana cijena, procjena te cijene zasniva se na podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje o odnosu vrijednosti DTS boda bolničke zdravstvene zaštite bolesnika oboljelih od akutnih bolesti i bolničke zdravstvene zaštite bolesnika oboljelih od subakutnih bolesti – produljeno liječenje u razdoblju od 1. siječnja 2008. do 1. svibnja 2013. godine, kada je vrijednost boda za produljeno liječenje bila niža za 4,17 %.

Slijedom navedenoga, kao parametar cijene za produljeno liječenje uzeta je cijena bolničkog dana liječenja u akutnim stacionarnim kapacitetima umanjena za 4,17 %.

U cjelokupnu procjenu nisu uračunati dnevni stolci/postelje ortopedije i traumatologije i maksilofacijalne kirurgije jer Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje nije iskazao cijenu za njih. Riječ je, međutim, o neznatnom broju u odnosu na ukupan broj dnevnih stolaca/postelja pa oni ne utječu na sveukupnu procjenu.

Procjene su rađene na osnovi sljedećih razina popunjenosti kapaciteta bolnica: 100 %, 95 %, 90 % i 85 % (tablice 91 – 114). Prema međunarodno priznatim optimizacijskim kriterijima za popunjenost bolničkih postelja koji se primjenjuju u Europi, optimalna je stopa popunjenosti 85 % u akutnoj bolničkoj zdravstvenoj zaštiti te je ista razina popunjenosti jedan od ciljeva postavljenih Nacionalnim planom.

Uzimajući navedeno u obzir, procijenjeno je da će se dodatna potrebna izdvajanja za sustav zdravstva (koja uključuju i trendove starenja stanovništva) provedbom Nacionalnog plana u 2016. godini u odnosu na trenutačna izdvajanja u slučaju stopostotne popunjenosti kapaciteta smanjiti za 724.373.765 HRK u segmentu bolnica obuhvaćenih Nacionalnim planom.

Međutim, uz ciljanu i očekivanu popunjenost od 85 %, dodatne financijske potrebe u segmentu pružanja zdravstvene zaštite u bolnicama smanjile bi se za 615.717.700 HRK.

Promjenom opsega i strukture bolničkih kapaciteta očekuje se porast kapaciteta, a time i troškova modaliteta specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite. Ujedno, porast opsega tog modaliteta zdravstvene zaštite jedna je od mjera Nacionalnog plana.

Zbog navedenog razloga u daljnje je procjene uključena prenamjena dijela financijskih sredstava od promjene strukture kapaciteta bolnice na specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u bolnicama uz različite prethodno navedene razine popunjenosti kapaciteta. Procjene su napravljene na osnovi sljedećih stopa porasta opsega pruženih usluga putem specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite: 5 %, 7,5 % i 10 %, a na osnovi podataka HZZO-a o prosječnoj fakturiranoj vrijednosti i bolnicama priznatom iznosu obveznog zdravstvenog osiguranja u razdoblju od 2009. do 2013. godine (tablice 96, 102, 108 i 114).

Dobiveni rezultati pokazuju kako se i uz tu pretpostavku provedbom Nacionalnog plana također ublažava trend rasta troškova zdravstvene zaštite pa se tako u slučaju popunjenosti kapaciteta bolnica od 85 % uz povećanje troškova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite za 7,5 % u 2016. godini smanjuje trend porasta troškova za 405.478.762 HRK.

Osim te uštede, provedbom Nacionalnog plana nastat će i druge uštede koje nisu obuhvaćene analizom. One predstavljaju neizravne učinke provedbe Nacionalnog plana i teško ih je precizno kvantificirati iako je nedvojbeno da će nastati. U skladu s načelom supsidijarnosti, to su ponajprije uštede nastale optimizacijom resursa po pacijentu promjenom modaliteta pružanja zdravstvene zaštite. Akutno liječenje najskuplja je varijanta liječenja pacijenta pa se premještanjem onih pacijenata koji se mogu premjestiti u dnevne bolnice ili kapacitete produljenog liječenja, osim veće dostupnosti i kvalitete, postižu i znatne financijske uštede po slučaju. Primjerice, kako je već istaknuto, liječenje pacijenata u dnevnim bolnicama umjesto na akutnim stacionarnim posteljama uz porast dnevnih postupaka od 15 % do 20 % u razdoblju od tri godine može generirati 50 % uštede za te slučajeve i posljedično čak od 5 % do 7 % u ukupnom proračunu. Drugim riječima, samo po toj osnovi očekuju se uštede u dodatnim desetcima milijuna kuna.

Funkcionalnom integracijom bolnica povećat će se mobilnost radnika, što će omogućiti djelotvornije upravljanje ljudskim resursima. Drugim riječima, bolja iskorištenost postojećih radnika smanjit će potrebu za novim zapošljavanjem. Skupi i sofisticirani uređaji moći će se objediniti i upotrebljavati na jednom mjestu, umjesto na dva ili više mjesta unutar iste skupine funkcionalno integriranih bolnica. Omogućit će se i bolje planiranje potreba za nabavom novih medicinsko-tehničkih uređaja i ostale medicinske opreme, odnosno izbjeći će se preklapanje u postupcima obnove opreme. Na kraju, očekuje se manji trošak za potrošne materijale, lijekove, dijagnostiku, anesteziju i drugo primjenom nove metode liječenja. Kraćim boravkom pacijenata u bolnici smanjit će se mogućnost bolničke infekcije te time i potrošnja skupih rezervnih antibiotika.

Zaključno, bitno je naglasiti da je važnost Nacionalnog plana ponajprije u povećanju učinkovitosti i formiranju regionalnih centara izvrsnosti te smanjenju listi čekanja, a tek zatim u uštedama koje će iz toga proizaći, a koje svakako proizlaze iz svega navedenoga.

8. PROVEDBA NACIONALNOG PLANA

8.1. Preduvjeti uspješne provedbe Nacionalnog plana

Ostvarivanje ciljeva Nacionalnog plana ovisi o kvaliteti posljednjega koraka: procesu provedbe Nacionalnog plana.

Od samostalnosti Republike Hrvatske do sada nije izrađen Nacionalni plan te je on prvi operativni dokument razvoja bolnica. Na osnovi dostupnih podataka i informacija teško je vrednovati mjere i aktivnosti koje je Ministarstvo zdravlja provodilo proteklih godina u pogledu razvoja i unapređenja poslovanja bolnica. Naime, unutar Ministarstva zdravlja nije postojala središnja baza podataka i informacija o bolničkom sustavu. S obzirom na to, smatra se ključnim razviti informacijski sustav, odnosno središnju bazu koja bi pratila rezultate i učinke svih mjera i aktivnosti koje se provode, a posebno Nacionalnog plana. Podatke i informacije trenutačno prikupljaju različiti dionici zdravstvenog sustava, različitom dinamikom te često ti podatci nisu bez posebnih zahtjeva istodobno dostupni svim dionicima.

Primjereno upravljanje procesom provedbe Nacionalnog plana najvažniji je dio cjelokupnoga Nacionalnog plana. Ključni dionici provedbe Nacionalnog plana jesu:

- uprave bolnica,
- Ministarstvo zdravlja,
- Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje,
- nositelji drugih politika potrebnih za provođenje određenih mjera Nacionalnog plana.

S obzirom na to, potrebno je voditi računa o:

- kvalitetnoj komunikaciji između svih ključnih dionika provedbe Nacionalnog plana,
- jasnom definiranju zadataka, aktivnosti i rokova njihova izvršenja od svih dionika,
- prikladnom informacijskom sustavu za kontrolu procesa provedbe Nacionalnog plana,
- definiranju jasnih uputa provedbe Nacionalnog plana,

- jasnom definiranju odgovornosti ključnih dionika za provedbu Nacionalnog plana.

Komunikacijski proces provedbe Nacionalnog plana treba započeti s edukacijom radnika ključnih dionika s ciljem prihvaćanja i pozicioniranja Nacionalnog plana. Potrebno je kontinuirano provjeravati razumijevanje ciljeva Nacionalnog plana, razine prihvaćanja Nacionalnog plana i informirati sve o ostvarenim rezultatima. Ključni je preduvjet uspješne provedbe Nacionalnog plana osigurati svim radnicima ključnih dionika sve relevantne informacije kako bi razumjeli Nacionalni plan te tako učinkovitije obavljali svoje aktivnosti odnosno prilagođavali ih fazama provedbe Nacionalnog plana. Komunikacijski proces nije bitan samo zbog razumijevanja Nacionalnog plana od ključnih dionika te dijeljenja informacija nego i zbog oblikovanja klime potpore i prihvaćanja Nacionalnog plana, odnosno postizanja općeg konsenzusa važnog za pitanje razvoja svih segmenata zdravstvenog sustava.

8.2. Izrada projekata provedbe Nacionalnog plana

Nacionalni plan provodi se na svim razinama ustrojstvenih jedinica bolnica odnosno u njegovu su provedbu uključeni svi radnici bolnica. Imajući na umu to i potrebu upravljanja promjenama, potrebno je osigurati da svi sudionici procesa provedbe Nacionalnog plana odnosno radnici bolnica prilagode svoje radne navike, ponašanje, stajališta i razmišljanja novom obrascu ponašanja i rada, odnosno pružanja zdravstvenih usluga koji zahtijeva provedba Nacionalnog plana. Uspješnost procesa provedbe Nacionalnog plana ovisit će o razini prihvaćanja i motivaciji za provođenje promjena. Zbog te je činjenice također obrazložena važnost komunikacijskog procesa **pod točkom 8.1.** Treba voditi računa o tome kakav utjecaj na razinu prihvaćanja promjena od radnika ima razumijevanje osnovnih elemenata i posljedica koje će promjene uzrokovane provedbom Nacionalnog plana izazvati u radu svih radnika. U skladu s time, uprave svih bolnica obvezne su najkasnije dva mjeseca nakon usvajanja Nacionalnog plana pripremiti projekt provedbe Nacionalnog plana u kojem će detaljno razraditi sve aktivnosti i resurse potrebne za ostvarivanje ciljeva definiranih Nacionalnim planom. Pritom uprave funkcionalno integriranih bolnica pripremaju i predlažu zajednički projekt koji mora uključivati sve aspekte međusobne funkcionalne integracije.

Bolnice su obvezne projekt dostaviti Ministarstvu zdravlja koji će ga ocijeniti i predložiti potrebne izmjene u roku od mjesec dana od zaprimanja projekta te ga na kraju odobriti. Provedba Nacionalnog plana zasnivat će se na provedbi navedenih projekata. Uprave bolnica obvezne su najmanje tromjesečno, a prema potrebi i češće, izvještavati Ministarstvo zdravlja o napretku u provedbi odobrenog projekta. Ministarstvo zdravlja će u okviru svojih ovlasti pružati potrebnu potporu u provedbi tih projekata i pratiti ostvarivanje ciljeva Nacionalnog plana. Projekt provedbe Nacionalnog plana predstavljat će organizirani prikaz osnovnih ciljeva, aktivnosti, potrebnih resursa, izvršitelja, rokova i njihovih međusobnih odnosa. Uspjeh ukupne provedbe Nacionalnog plana u velikoj mjeri ovisi o kvaliteti svakoga pojedinog projekta provedbe na razini jedne bolnice ili skupine funkcionalno integriranih bolnica.

Zaključno, projekti provedbe Nacionalnog plana trebali bi pridonijeti razumijevanju i prihvaćanju Nacionalnog plana, povećanju motivacije radnika utvrđenim prednostima provedbe Nacionalnog plana, poboljšanju i stvaranju pozitivne organizacijske klime te povećanju učinkovitosti rada. Trebaju uključiti prikaz ciljeva i učinaka na što jednostavniji i razumljiviji način, definirati osnovne zadatke,

aktivnosti i odluke nužne za provedbu Nacionalnog plana te razinu odgovornosti, rokove i drugo. Pri tome, bolnice posebno moraju voditi računa o kvaliteti i dostupnosti zdravstvene zaštite kao i sagledati ostale preduvjete pružanja zdravstvene zaštite (mogućnosti pružanja pojedinih zdravstvenih usluga s obzirom na opremu kojom raspolažu, trenutno stanje prostornih kapaciteta i slično).

Prilog 1. Ocjena stanja

Opći podatci o regijama zdravstvenog planiranja

Tablica 1. Opći podatci o regijama zdravstvenog planiranja

Regija	Površina (km ²)	Broj stanovnika (2011.)	Gustoća naseljenosti (stanovnika/km ²)	Broj bolnica	Ukupna površina objekata u bolnicama (m ²)	Broj postelja za akutno liječenje na dan 1. 3. 2014.	Broj stolaca/postelja u dnevnom bolnicama na dan 1. 3. 2014.	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb na dan 1. 3. 2014.	Broj zaposlenih u bolnicama (na dan 1. 3. 2014.)	Oprema (CT) ⁸	Oprema (MR)	Oprema (LA)
Grad Zagreb ⁹	641	790.017	1.232,48	7	128.489	4.995	681	0	14.040	23	11	9
Središnja i sjeverna regija ¹⁰	18.762	1.276.939	68,06	8	243.857	2.806	460	564	6.764	9	1	0
Istočna regija	12.486	805.998	64,55	7	319.925	3.112	652	79	7.831	11	5	2
Južna regija	12.951	856.758	66,15	5	232.866	2.692	358	185	6.288	10	4	2
Zapadna regija	11.754	555.177	47,23	4	131.119	1.902	270	0	5.015	6	3	2
UKUPNO	56.594	4.284.889	75,71	31	1.056.256	15.507	2.421	828	39.938	59	24	15

Izvor: Državni zavod za statistiku; Zdravstvene ustanove; Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

CT – kompjutorizirana tomografija

MR – magnetska rezonancija

LA – linearni akcelerator

⁸ U broj CT uređaja uračunati su i CT simulatori.

⁹ Podatci za Središnju i sjevernu regiju prikazani su zasebno za Grad Zagreb i ostatak regije.

¹⁰ Podatci za Središnju i sjevernu regiju prikazani su bez podataka za Grad Zagreb.

Broj i struktura zaposlenih u bolnicama po regijama zdravstvenog planiranja

Grad Zagreb

Tablica 2. Broj i struktura zaposlenih u bolnicama Grada Zagreba na dan 1. 3. 2014.

	Zdravstveni radnici	Nezdravstveni radnici	Ukupno zaposleni	Udio zdravstvenih radnika (%)
Klinički bolnički centar Zagreb	3.993	1.089	5.082	79 %
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“	2.460	925	3.385	73 %
Klinička bolnica Dubrava	1.388	472	1.860	75 %
Klinička bolnica „Merkur“	783	295	1.078	73 %
Klinička bolnica „Sveti Duh“	1.027	376	1.403	73 %
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	425	202	627	68 %
Klinika za dječje bolesti Zagreb	469	136	605	78 %
Ukupno Grad Zagreb	10.545	3.495	14.040	75 %

Izvor: Zdravstvene ustanove.

Središnja i sjeverna regija (bez Grada Zagreba)

Tablica 3. Broj i struktura zaposlenih u bolnicama Središnje i sjeverne regije (bez Grada Zagreba) na dan 1. 3. 2014.

	Zdravstveni radnici	Nezdravstveni radnici	Ukupno zaposleni	Udio zdravstvenih radnika (%)
Županijska bolnica Čakovec	604	187	791	76 %
Opća bolnica Bjelovar	576	211	787	73 %
Opća bolnica Karlovac	624	217	841	74 %
Opća bolnica Varaždin	1.122	470	1.592	70 %
Opća bolnica Zabok	480	144	624	77 %
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak	676	339	1.015	67 %
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica	579	233	812	71 %
Opća bolnica Ogulin	218	84	302	72 %
Ukupno Središnja i sjeverna regija	4.879	1.885	6.764	72 %

Izvor: Zdravstvene ustanove.

Istočna regija

Tablica 4. Broj i struktura zaposlenih u bolnicama Istočne regije na dan 1. 3. 2014.

	Zdravstveni radnici	Nezdravstveni radnici	Ukupno zaposleni	Udio zdravstvenih radnika (%)
Klinički bolnički centar Osijek	2.176	908	3.084	71 %
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod	1.114	414	1.528	73 %
Opća županijska bolnica Požega	596	217	813	73 %
Opća bolnica Virovitica	457	194	651	70 %
Opća županijska bolnica Našice	288	108	396	73 %
Opća županijska bolnica Vukovar	414	156	570	73 %
Opća županijska bolnica Vinkovci	568	221	789	72 %
Ukupno Istočna regija	5.613	2.218	7.831	72 %

Izvor: Zdravstvene ustanove.

Južna regija

Tablica 5. Broj i struktura zaposlenih u bolnicama Južne regije na dan 1. 3. 2014.

	Zdravstveni radnici	Nezdravstveni radnici	Ukupno zaposleni	Udio zdravstvenih radnika (%)
Klinički bolnički centar Split	2.358	824	3.182	74 %
Opća bolnica Zadar	920	272	1.192	77 %
Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin	158	73	231	68 %
Opća bolnica Dubrovnik	625	217	842	74 %
Opća bolnica Šibensko-kninske županije	634	207	841	75 %
Ukupno Južna regija	4.695	1.593	6.288	75 %

Izvor: Zdravstvene ustanove.

Zapadna regija

Tablica 6. Broj i struktura zaposlenih u bolnicama Zapadne regije na dan 1. 3. 2014.

	Zdravstveni radnici	Nezdravstveni radnici	Ukupno zaposleni	Udio zdravstvenih radnika (%)
Klinički bolnički centar Rijeka	2.296	1.014	3.310	69 %
Klinika za ortopediju Lovran	158	60	218	72 %
Opća bolnica Pula	894	372	1.266	71 %
Opća bolnica Gospić	162	59	221	73 %
Ukupno Zapadna regija	3.510	1.505	5.015	70 %

Izvor: Zdravstvene ustanove.

Posteljni kapaciteti bolnica ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. po regijama zdravstvenog planiranja¹¹

Grad Zagreb

Tablica 7. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinički bolnički centar Zagreb

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produženo, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	460	91	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	65	0	0
Dermatologija i venerologija	61	5	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	54	0	0
Neurologija	114	23	0
Psihijatrija	79	145	0
Pedijatrija	188	24	0
Opća kirurgija	227	10	0
Dječja kirurgija	30	5	0
Neurokirurgija	50	2	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	39	5	0
Ortopedija i traumatologija	109	0	0
Otorinolaringologija	60	3	0
Oftalmologija i optometrija	66	3	0
Ginekologija i opstetricija	303	16	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	2	0
UKUPNO	1.905	334	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

¹¹ Posteljni kapaciteti iz djelatnosti anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine kao udio uračunati su u ukupne posteljne kapacitete.

Tablica 8. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	204	39	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	197	0	0
Dermatologija i venerologija	31	8	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	30	2	0
Neurologija	70	13	0
Psijhijatrija	57	45	0
Pedijatrija	60	18	0
Opća kirurgija	278	17	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	33	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	28	6	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	66	5	0
Oftalmologija i optometrija	45	4	0
Ginekologija i opstetricija	108	11	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	3	0
Nuklearna medicina	0	10	0
Transfuzijska medicina	0	2	0
UKUPNO	1.207	183	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 9. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinička bolnica Dubrava

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	196	29	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	48	3	0
Psijhijatrija	30	24	0
Pedijatrija	0	0	0
Opća kirurgija	140	2	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	24	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	72	0	0
Urologija	24	5	0
Ortopedija i traumatologija	24	0	0
Otorinolaringologija	24	0	0
Oftalmologija i optometrija	18	2	0
Ginekologija i opstetricija	0	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
UKUPNO	600	65	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 10. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinička bolnica „Merkur“

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	127	33	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0
Pedijatrija	0	0	0
Opća kirurgija	93	6	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	10	2	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	31	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	85	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
UKUPNO	346	41	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Tablica 11. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinička bolnica „Sveti Duh“

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	140	7	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	40	0	0
Psihijatrija	0	0	0
Pedijatrija	0	0	0
Opća kirurgija	97	1	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	32	0	0
Ortopedija i traumatologija	33	1	0
Otorinolaringologija	25	1	0
Oftalmologija i optometrija	25	1	0
Ginekologija i opstetricija	108	1	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	2	0
UKUPNO	500	14	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 12. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	0	0	0
Infektologija	232	18	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0
Pedijatrija	0	0	0
Opća kirurgija	0	0	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	0	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
UKUPNO	232	18	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 13. Posteljni kapaciteti bolnica u Gradu Zagrebu ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinika za dječje bolesti Zagreb

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	0	0	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0
Pedijatrija	90	22	0
Opća kirurgija	0	0	0
Dječja kirurgija	105	5	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	10	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	0	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
UKUPNO	205	27	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Središnja i sjeverna regija (bez Grada Zagreba)

Tablica 14. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Županijska bolnica Čakovec

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	97	11	0
Infektologija	10	3	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	20	3	0
Psihijatrija	29	0	0
Pedijatrija	25	6	0
Opća kirurgija	94	1	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	14	1	0
Oftalmologija i optometrija	10	0	0
Ginekologija i opstetricija	52	3	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	351	28	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Tablica 15. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Bjelovar

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	97	17	0
Infektologija	10	2	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	25	5	0
Psihijatrija	29	20	0
Pedijatrija	20	2	0
Opća kirurgija	64	4	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	15	3	0
Ortopedija i traumatologija	15	3	0
Otorinolaringologija	14	1	0
Oftalmologija i optometrija	10	2	0
Ginekologija i opstetricija	38	2	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	337	61	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 16. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Karlovac

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	115	8	0
Infektologija	13	4	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	30	5	0
Psihijatrija	30	55	0
Pedijatrija	18	6	0
Opća kirurgija	120	6	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	12	1	0
Ortopedija i traumatologija	10	0	0
Otorinolaringologija	18	1	0
Oftalmologija i optometrija	12	0	0
Ginekologija i opstetricija	51	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	429	86	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 17. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Varaždin

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	170	12	0
Infektologija	14	10	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	30	1	0
Psihijatrija	42	20	0
Pedijatrija	32	6	0
Opća kirurgija	110	3	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	15	1	0
Ortopedija i traumatologija	15	1	0
Otorinolaringologija	20	2	0
Oftalmologija i optometrija	15	1	0
Ginekologija i opstetricija	75	2	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Kronične plućne bolesti	0	0	211
Dugotrajno liječenje	0	0	263
Palijativna skrb	0	0	37
UKUPNO	538	59	511

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 18. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Zabok

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	90	5	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	25	1	0
Psihijatrija	0	0	0
Pedijatrija	20	3	0
Opća kirurgija	75	6	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	39	5	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	249	20	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 19. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	148	10	0
Infektologija	12	3	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	26	2	0
Psihijatrija	0	0	0
Pedijatrija	24	4	0
Opća kirurgija	106	5	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	10	1	0
Ortopedija i traumatologija	10	1	0
Otorinolaringologija	17	3	0
Oftalmologija i optometrija	12	3	0
Ginekologija i opstetricija	61	4	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	25
Palijativna skrb	0	0	8
UKUPNO	426	36	33

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 20. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	103	80	0
Infektologija	10	2	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	23	5	0
Psihijatrija	29	30	0
Pedijatrija	18	2	0
Opća kirurgija	92	11	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	14	1	0
Otorinolaringologija	14	10	0
Oftalmologija i optometrija	10	2	0
Ginekologija i opstetricija	46	6	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	359	149	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 21. Posteljni kapaciteti bolnica u Središnjoj i sjevernoj regiji (bez Grada Zagreba) ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Ogulin

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	56	5	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	0	0	0
Psihijatrija	0	5	0
Pedijatrija	10	0	0
Opća kirurgija	37	0	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	0	5	0
Oftalmologija i optometrija	0	5	0
Ginekologija i opstetricija	14	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	15
Palijativna skrb	0	0	5
UKUPNO	117	20	20

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Istočna regija

Tablica 22. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinički bolnički centar Osijek

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	210	29	0
Infektologija	34	8	0
Onkologija i radioterapija	57	13	0
Dermatologija i venerologija	23	4	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	30	0	45
Neurologija	68	15	0
Psihijatrija	81	25	0
Pedijatrija	96	40	0
Opća kirurgija	185	10	0
Dječja kirurgija	0	2	0
Neurokirurgija	25	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	22	0	0
Urologija	38	5	0
Ortopedija i traumatologija	42	0	0
Otorinolaringologija	39	4	0
Oftalmologija i optometrija	35	0	0
Ginekologija i opstetricija	130	10	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	4	0
UKUPNO	1.115	169	45

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 23. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	171	13	0
Infektologija	16	2	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	12	1	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	10	0	0
Neurologija	42	4	0
Psihijatrija	50	29	0
Pedijatrija	48	11	0
Opća kirurgija	166	5	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	12	1	0
Ortopedija i traumatologija	16	1	0
Otorinolaringologija	22	1	0
Oftalmologija i optometrija	15	0	0
Ginekologija i opstetricija	91	10	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	1	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	671	79	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 24. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća županijska bolnica Požega

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	107	7	0
Infektologija	10	2	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	1	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	18	1	0
Psihijatrija	18	2	0
Pedijatrija	25	7	0
Opća kirurgija	95	6	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	10	2	0
Ortopedija i traumatologija	10	1	0
Otorinolaringologija	10	1	0
Oftalmologija i optometrija	10	1	0
Ginekologija i opstetricija	52	3	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	34
UKUPNO	365	34	34

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 25. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Virovitica

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	84	11	0
Infektologija	10	4	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	19	5	0
Psihijatrija	20	45	0
Pedijatrija	18	5	0
Opća kirurgija	92	5	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	10	0	0
Oftalmologija i optometrija	10	0	0
Ginekologija i opstetricija	37	5	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	300	80	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 26. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća županijska bolnica Našice

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	40	7	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	0	0	0
Psihijatrija	10	20	0
Pedijatrija	15	6	0
Opća kirurgija	50	5	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	10	5	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	25	4	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	150	47	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 27. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća županijska bolnica Vukovar

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	40	22	0
Infektologija	0	8	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	2	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	18	8	0
Psihijatrija	22	45	0
Pedijatrija	12	22	0
Opća kirurgija	34	16	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	16	0
Ortopedija i traumatologija	0	12	0
Otorinolaringologija	0	6	0
Oftalmologija i optometrija	0	4	0
Ginekologija i opstetricija	24	12	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	150	173	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 28. Posteljni kapaciteti bolnica u Istočnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća županijska bolnica Vinkovci

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	94	7	0
Infektologija	12	1	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	20	4	0
Psihijatrija	35	40	0
Pedijatrija	20	8	0
Opća kirurgija	70	4	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	10	1	0
Ortopedija i traumatologija	10	0	0
Otorinolaringologija	17	1	0
Oftalmologija i optometrija	10	0	0
Ginekologija i opstetricija	63	4	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	361	70	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Južna regija

Tablica 29. Posteljni kapaciteti bolnica u Južnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinički bolnički centar Split

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	357	30	0
Infektologija	40	4	0
Onkologija i radioterapija	55	10	0
Dermatologija i venerologija	22	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	30	1	39
Neurologija	77	6	0
Psihijatrija	98	60	0
Pedijatrija	110	12	0
Opća kirurgija	294	6	0
Dječja kirurgija	35	1	0
Neurokirurgija	45	1	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	32	5	0
Ortopedija i traumatologija	45	0	0
Otorinolaringologija	50	5	0
Oftalmologija i optometrija	50	3	0
Ginekologija i opstetricija	160	13	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
UKUPNO	1.500	157	39

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 30. Posteljni kapaciteti bolnica u Južnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Zadar

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	139	31	0
Infektologija	14	6	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	10	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	27	3	0
Psihijatrija	25	15	0
Pedijatrija	28	6	0
Opća kirurgija	110	5	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	20	2	0
Ortopedija i traumatologija ¹²	30	0	0
Otorinolaringologija	23	2	0
Oftalmologija i optometrija	15	2	0
Ginekologija i opstetricija	72	5	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	513	77	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 31. Posteljni kapaciteti bolnica u Južnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	20	2	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0
Pedijatrija	10	1	0
Opća kirurgija	18	2	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	12	2	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	80
Palijativna skrb	0	0	36
UKUPNO	60	7	116

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

¹² Na lokaciji Specijalne bolnice za ortopediju Biograd na Moru.

Tablica 32. Posteljni kapaciteti bolnica u Južnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Dubrovnik

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	87	19	0
Infektologija	10	4	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	6	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	20	2	0
Psihijatrija	27	20	0
Pedijatrija	20	4	0
Opća kirurgija	71	10	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	10	2	0
Ortopedija i traumatologija	10	1	0
Otorinolaringologija	14	1	0
Oftalmologija i optometrija	10	2	0
Ginekologija i opstetricija	44	2	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	30
UKUPNO	323	73	30

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 33. Posteljni kapaciteti bolnica u Južnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Šibensko-kninske županije

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	83	15	0
Infektologija	10	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	24	2	0
Psihijatrija	30	19	0
Pedijatrija	18	6	0
Opća kirurgija	64	2	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	10	0	0
Otorinolaringologija	12	0	0
Oftalmologija i optometrija	11	0	0
Ginekologija i opstetricija	34	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	296	44	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Zapadna regija

Tablica 34. Posteljni kapaciteti bolnica u Zapadnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinički bolnički centar Rijeka

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	279	40	0
Infektologija	25	5	0
Onkologija i radioterapija	40	10	0
Dermatologija i venerologija	20	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	41	10	0
Neurologija	62	10	0
Psihijatrija	83	62	0
Pedijatrija	79	21	0
Opća kirurgija	210	4	0
Dječja kirurgija	24	5	0
Neurokirurgija	33	2	0
Maksilofacijalna kirurgija	20	0	0
Urologija	33	5	0
Ortopedija i traumatologija	10	0	0
Otorinolaringologija	37	0	0
Oftalmologija i optometrija	35	5	0
Ginekologija i opstetricija	160	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
UKUPNO	1.191	179	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 35. Posteljni kapaciteti bolnica u Zapadnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Klinika za ortopediju Lovran

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje
Interna medicina	0	0	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0
Pedijatrija	0	0	0
Opća kirurgija	0	0	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	101	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	0	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
UKUPNO	101	0	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 36. Posteljni kapaciteti bolnica u Zapadnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Pula

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	145	19	0
Infektologija	16	4	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	32	3	0
Psihijatrija	35	26	0
Pedijatrija	32	20	0
Opća kirurgija	130	2	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	10	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	20	2	0
Oftalmologija i optometrija	16	0	0
Ginekologija i opstetricija	70	7	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	506	83	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Tablica 37. Posteljni kapaciteti bolnica u Zapadnoj regiji ugovoreni s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, stanje na dan 1. 3. 2014. – Opća bolnica Gospić

	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
Interna medicina	30	2	0
Infektologija	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0
Neurologija	0	1	0
Psihijatrija	16	0	0
Pedijatrija	10	2	0
Opća kirurgija	34	1	0
Dječja kirurgija	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0
Urologija	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	14	2	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0
UKUPNO	104	8	0

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Naturalni pokazatelji bolnica po kategorijama¹³

Tablica 38. Raspon (minimalna – maksimalna vrijednost) ključnih pokazatelja kapaciteta i produktivnosti bolnica I. kategorije¹⁴

Djelatnost	Broj postelja po liječniku	Broj hospitalizacija po liječniku	Prosječno trajanje boravka u bolnici (dani)	Prosječna stopa popunjenosti postelja (%)	Broj specijalističko-konzilijarnih slučajeva po liječniku	Broj slučajeva liječenih u dnevnoj bolnici
Opća interna medicina	1,5 – 4,0	58,4 – 108,2	6,2 – 10,5	62 – 96	827 – 1767	3533 – 18829
Onkologija i radioterapija	1,4 – 17,9	51,1 – 155,4	4,3 – 13,5	18 – 99	179 – 2303	519 – 3424
Neurologija	2,1 – 3,6	41,3 – 79,9	8,5 – 12,4	41 – 83	765 – 1748	82 – 1489
Pedijatrija	2,3 – 4,6	65,6 – 144,4	6,6 – 10,4	52 – 81	47 – 1596	434 – 2096
Opća kirurgija	3,0 – 4,5	74,2 – 158,6	6,4 – 9,1	52 – 85	790 – 1635	1895 – 2523
Ortopedija i traumatologija	1,7 – 7,0	52,5 – 153,0	6,7 – 11,7	46 – 79	1543 – 3521	N/P
Oftalmologija i optometrija	1,7 – 2,3	99,3 – 162,3	2,2 – 4,1	33 – 71	2639 – 3510	70 – 137
Ginekologija i opstetricija	3,4 – 6,3	149,5 – 199,3	3,9 – 6,4	43 – 80	616 – 1358	91 – 963

Izvor: Ministarstvo zdravlja (2014.), studija „Glavno planiranje bolnica“.

Tablica 39. Raspon (minimalna – maksimalna vrijednost) ključnih pokazatelja kapaciteta i produktivnosti bolnica II. kategorije¹⁵

Djelatnost	Broj postelja po liječniku	Broj hospitalizacija po liječniku	Prosječno trajanje boravka u bolnici (dani)	Prosječna stopa popunjenosti postelja (%)	Broj specijalističko-konzilijarnih slučajeva po liječniku	Broj slučajeva liječenih u dnevnoj bolnici
Opća interna medicina	2,4 – 4,3	68,2 – 125,5	8,2 – 11,9	57 – 76	86 – 1757	268 – 7371
Onkologija i radioterapija	N/P	N/P	N/P	N/P	851 – 6949	N/P
Neurologija	2,3 – 5,0	51,0 – 131,5	7,2 – 10,4	56 – 107	1054 – 1933	101 – 899
Pedijatrija	2,2 – 6,4	16,1 – 138,6	4,9 – 8,4	50 – 85	1016 – 2123	472 – 3826
Opća kirurgija	3,2 – 4,8	97,5 – 140,2	6,8 – 9,4	44 – 78	842 – 1620	52 – 823
Ortopedija i traumatologija	1,8 – 3,7	54,7 – 128,6	5,8 – 9,4	40 – 116	1200 – 2625	N/P
Oftalmologija i optometrija	1,3 – 2,0	66,0 – 161,5	1,8 – 3,7	24 – 57	2572 – 3063	239 – 378
Ginekologija i opstetricija	3,6 – 6,4	101,1 – 284,9	3,9 – 6,1	38 – 70	437 – 1282	83 – 1177

Izvor: Ministarstvo zdravlja (2014.), studija „Glavno planiranje bolnica“.

¹³ Bolnice koje su pripojene od 1. siječnja 2014. godine u usporedbama su analizirane zasebno. Primjerice, Opća bolnica Varaždin bez Specijalne bolnice za kronične bolesti Novi Marof i Bolnice za plućne bolesti i TBC Klenovnik.

¹⁴ N/P = nije primjenjivo. Neke ustanove nemaju zabilježene slučajeve u dnevnim bolnicama pa je kao donji dio raspona prikazana najniža zabilježena vrijednost.

¹⁵ N/P = nije primjenjivo. Neke ustanove nemaju zabilježene slučajeve u dnevnim bolnicama pa je kao donji dio raspona prikazana najniža zabilježena vrijednost.

Tablica 40. Raspon (minimalna – maksimalna vrijednost) ključnih pokazatelja kapaciteta i produktivnosti bolnica III. kategorije¹⁶

Djelatnost	Broj postelja po liječniku	Broj hospitalizacija po liječniku	Prosječno trajanje boravka u bolnici (dani)	Prosječna stopa popunjenosti postelja (%)	Broj specijalističko-konzilijarnih slučajeva po liječniku	Broj slučajeva liječenih u dnevnoj bolnici
Opća interna medicina	2,9 – 9,0	61,2 – 343,2	6,8 – 12,7	48 – 81	767 – 2342	114 – 4131
Onkologija i radioterapija	N/P	N/P	N/P	N/P	N/P	N/P
Neurologija	2,5 – 4,5	62,4 – 143,0	7,3 – 12,2	57 – 86	831 – 2896	24 – 683
Pedijatrija	1,2 – 4,0	76,6 – 196,0	3,5 – 5,8	46 – 99	453 – 2276	12 – 2596
Opća kirurgija	3,1 – 6,8	72,6 – 183,5	5,0 – 7,6	35 – 68	930 – 1833	4 – 1858
Ortopedija i traumatologija	1,2 – 7,3	40,9 – 389,3	4,4 – 8,1	50 – 75	1199 – 4905	6 – 78
Oftalmologija i optometrija	1,4 – 3,3	35,7 – 183,3	1,9 – 4,1	16 – 53	1919 – 5417	7 – 284
Ginekologija i opstetricija	2,6 – 7,5	110,7 – 245,6	3,7 – 7,0	32 – 90	245 – 1253	14 – 878

Izvor: Ministarstvo zdravlja (2014.), studija „Glavno planiranje bolnica“.

Tablica 41. Raspon (minimalna – maksimalna vrijednost) ključnih pokazatelja kapaciteta i produktivnosti bolnica IV. kategorije¹⁷

Djelatnost	Broj postelja po liječniku	Broj hospitalizacija po liječniku	Prosječno trajanje boravka u bolnici (dani)	Prosječna stopa popunjenosti postelja (%)	Broj specijalističko-konzilijarnih slučajeva po liječniku	Broj slučajeva liječenih u dnevnoj bolnici
Opća interna medicina	1,4 – 13,8	42,8 – 323,0	6,9 – 8,9	48 – 85	497 – 1614	80 – 605
Onkologija i radioterapija	N/P	N/P	N/P	N/P	N/P	N/P
Neurologija	N/P	N/P	N/P	N/P	N/P	N/P
Pedijatrija	1,6 – 5,0	61,0 – 194,2	3,5 – 4,9	26 – 81	387 – 1085	136 – 495
Opća kirurgija	3,6 – 9,3	99,8 – 365,6	4,5 – 8,1	35 – 92	716 – 2598	5 – 35
Ortopedija i traumatologija	N/P	N/P	N/P	N/P	0 – 2497	N/P
Oftalmologija i optometrija	N/P	N/P	N/P	N/P	1941 – 4816	N/P
Ginekologija i opstetricija	2,4 – 8,7	100,8 – 344,5	3,7 – 6,4	29 – 72	194 – 1541	20 – 122

Izvor: Ministarstvo zdravlja (2014.), studija „Glavno planiranje bolnica“.

¹⁶ N/P = nije primjenjivo. Neke ustanove nemaju zabilježene slučajeve u dnevnim bolnicama pa je kao donji dio raspona prikazana najniža zabilježena vrijednost.

¹⁷ N/P = nije primjenjivo. Neke ustanove nemaju zabilježene slučajeve u dnevnim bolnicama pa je kao donji dio raspona prikazana najniža zabilježena vrijednost.

Prilog 2. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po regijama zdravstvenog planiranja¹⁸

Središnja i sjeverna regija (s Gradom Zagrebom)

Tablica 42. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinički bolnički centar Zagreb

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	460	420	392	91	95	107	35	50	65
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	65	50	45	0	0	0	4	9	13
Dermatologija i venerologija	45	35	28	7	10	15	1	2	3
Fizikalna medicina i rehabilitacija	50	42	30	1	5	7	2	3	5
Neurologija	95	85	80	30	30	30	3	6	15
Psihijatrija	75	62	50	150	155	160	2	3	3
Pedijatrija	188	160	145	24	30	32	9	15	20
Opća kirurgija	227	200	180	10	15	20	10	21	27
Dječja kirurgija	30	27	21	5	10	10	2	3	3
Neurokirurgija	50	49	45	2	2	2	3	3	3
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	39	32	27	5	10	15	3	6	9
Ortopedija i traumatologija	109	80	70	5	8	10	5	7	10
Otorinolaringologija	60	51	42	5	7	10	4	8	10
Oftalmologija i optometrija	61	55	42	3	6	12	8	11	15
Ginekologija i opstetricija	303	280	230	16	20	24	21	36	45
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	2	2	2	0	0	0
UKUPNO	1.857	1.628	1.427	356	405	456	112	183	246

¹⁸ Posteljni kapaciteti iz djelatnosti anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine kao udio uračunati su u ukupne posteljne kapacitete.

Tablica 43. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – funkcionalna integracija Kliničkog bolničkog centra „Sestre milosrdnice“, Opće bolnice Karlovac, Opće bolnice Zabok i Opće bolnice Ogulin

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	424	377	329	60	64	79	32	38	47
Infektologija	12	11	10	5	5	5	0	0	0
Onkologija i radioterapija	92	75	68	25	30	35	5	7	9
Dermatologija i venerologija	29	26	20	12	14	16	2	2	2
Fizikalna medicina i rehabilitacija	28	26	18	4	5	5	2	4	4
Neurologija	111	97	78	21	25	27	8	13	20
Psihijatrija	74	61	47	110	120	131	4	4	4
Pedijatrija	105	93	79	34	40	42	11	13	14
Opća kirurgija	348	306	279	34	39	50	27	35	43
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	30	30	30	0	1	1	2	2	2
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	38	36	29	10	11	14	5	6	6
Ortopedija i traumatologija	173	159	146	2	4	5	2	5	7
Otorinolaringologija	117	97	81	9	10	13	4	6	7
Oftalmologija i optometrija	50	40	28	12	18	23	4	4	4
Ginekologija i opstetricija	213	195	177	23	23	24	18	27	32
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	3	3	3	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	15	15	15
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	5	5	5
UKUPNO	1.844	1.629	1.419	364	412	473	146	186	221

Tablica 44. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	204	187	169	42	45	55	15	18	20
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	92	75	68	25	30	35	5	7	9
Dermatologija i venerologija	29	26	20	12	14	16	2	2	2
Fizikalna medicina i rehabilitacija	28	26	18	4	5	5	2	4	4
Neurologija	65	59	45	15	19	20	4	7	12
Psihijatrija	49	41	32	50	55	60	2	2	2
Pedijatrija	62	55	45	22	25	27	7	7	7
Opća kirurgija	174	160	144	19	20	22	15	18	20
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	30	30	30	0	1	1	2	2	2
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	27	26	20	7	8	10	4	4	4
Ortopedija i traumatologija	164	152	140	2	4	5	2	4	6
Otorinolaringologija	103	84	70	6	7	10	3	4	5
Oftalmologija i optometrija	40	32	22	8	12	16	3	3	3
Ginekologija i opstetricija	126	120	110	13	13	14	11	15	17
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	3	3	3	0	0	0
UKUPNO	1.193	1.073	933	228	261	299	77	97	113

Tablica 45. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica Karlovac

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	100	89	79	8	8	12	6	9	12
Infektologija	12	11	10	5	5	5	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	25	20	17	5	5	6	1	2	3
Psihijatrija	25	20	15	55	60	66	2	2	2
Pedijatrija	16	14	12	6	8	8	1	2	2
Opća kirurgija	87	70	69	8	12	20	5	8	12
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	11	10	9	3	3	4	1	2	2
Ortopedija i traumatologija	9	7	6	0	0	0	0	1	1
Otorinolaringologija	14	13	11	3	3	3	1	2	2
Oftalmologija i optometrija	10	8	6	2	3	3	1	1	1
Ginekologija i opstetricija	41	35	30	5	5	5	3	6	9
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	350	297	264	100	112	132	21	35	46

Tablica 46. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica Zabok

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	80	71	61	5	6	7	8	8	12
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	21	18	16	1	1	1	3	4	5
Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedijatrija	19	17	16	3	3	3	2	2	2
Opća kirurgija	60	54	49	5	5	5	4	6	8
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0	2	3	4	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	34	30	29	5	5	5	3	5	5
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	214	190	171	21	23	25	20	25	32

Tablica 47. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica Ogulin

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	40	30	20	5	5	5	3	3	3
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0	5	5	5	0	0	0
Pedijatrija	8	7	6	3	4	4	1	2	3
Opća kirurgija	27	22	17	2	2	3	3	3	3
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	12	10	8	0	0	0	1	1	1
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	15	15	15
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	5	5	5
UKUPNO	87	69	51	15	16	17	28	29	30

Tablica 48. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – funkcionalna integracija Kliničke bolnice Dubrava, Opće bolnice Bjelovar i Opće bolnice „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	394	359	302	67	71	76	47	54	63
Infektologija	22	20	15	5	5	5	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	86	75	62	18	18	18	6	8	11
Psihijatrija	44	40	37	45	46	46	4	5	6
Pedijatrija	40	35	31	6	6	6	2	5	6
Opća kirurgija	230	196	173	24	26	29	30	38	45
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	20	20	20	0	0	0	2	2	2
Maksilofacijalna kirurgija	40	38	36	4	4	4	5	5	5
Urologija	39	34	32	9	9	9	2	4	5
Ortopedija i traumatologija	54	52	47	7	7	7	7	7	8
Otorinolaringologija	31	27	21	7	8	9	3	5	6
Oftalmologija i optometrija	29	21	16	9	16	20	2	3	3
Ginekologija i opstetricija	73	57	46	6	8	9	3	9	11
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	1	1	1	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	25	25	25
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	8	14	14
UKUPNO	1.102	974	838	208	225	239	146	184	210

Tablica 49. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinička bolnica Dubrava

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	177	177	166	36	36	36	35	35	35
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	40	34	30	10	10	10	2	2	2
Psihijatrija	20	20	20	24	24	24	3	3	3
Pedijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća kirurgija	117	114	111	12	12	12	24	24	24
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	20	20	20	0	0	0	2	2	2
Maksilofacijalna kirurgija	40	38	36	4	4	4	5	5	5
Urologija	17	15	14	5	5	5	0	1	1
Ortopedija i traumatologija	12	12	10	2	2	2	6	6	6
Otorinolaringologija	11	10	8	3	3	3	2	3	4
Oftalmologija i optometrija	12	8	5	4	8	10	1	1	1
Ginekologija i opstetricija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	1	1	1	0	0	0
UKUPNO	466	448	420	101	105	107	80	82	83

Tablica 50. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica Bjelovar

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	89	75	49	18	18	20	3	5	8
Infektologija	10	8	5	2	2	2	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	22	19	13	5	5	5	2	3	3
Psihijatrija	24	20	17	21	22	22	1	2	3
Pedijatrija	18	14	12	2	2	2	1	2	3
Opća kirurgija	55	42	34	5	5	6	3	7	8
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	12	10	10	3	3	3	1	1	2
Ortopedija i traumatologija	13	12	10	3	3	3	0	0	0
Otorinolaringologija	9	9	7	1	2	3	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	8	6	5	2	4	5	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	30	25	22	2	4	5	2	5	5
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	6	6
UKUPNO	290	240	184	64	70	76	13	31	38

Tablica 51. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	128	107	87	13	17	20	9	14	20
Infektologija	12	12	10	3	3	3	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	24	22	19	3	3	3	2	3	6
Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedijatrija	22	21	19	4	4	4	1	3	3
Opća kirurgija	58	40	28	7	9	11	3	7	13
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	10	9	8	1	1	1	1	2	2
Ortopedija i traumatologija	29	28	27	2	2	2	1	1	2
Otorinolaringologija	11	8	6	3	3	3	1	2	2
Oftalmologija i optometrija	9	7	6	3	4	5	1	2	2
Ginekologija i opstetricija	43	32	24	4	4	4	1	4	6
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	25	25	25
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	8	8	8
UKUPNO	346	286	234	43	50	56	53	71	89

Tablica 52. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinička bolnica „Merkur“

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	120	105	95	41	42	43	8	16	23
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća kirurgija	83	78	75	3	5	7	4	11	13
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	9	8	7	1	1	1	1	1	1
Ortopedija i traumatologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otorinolaringologija	25	20	15	2	2	3	2	3	4
Oftalmologija i optometrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	72	60	51	2	2	4	5	9	12
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	309	271	243	49	52	58	20	40	53

Tablica 53. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinička bolnica „Sveti Duh“

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	126	113	100	7	10	15	7	9	12
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	33	27	21	0	0	0	2	3	5
Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća kirurgija	86	75	64	2	3	3	5	8	12
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	30	27	25	0	0	0	1	2	3
Ortopedija i traumatologija	22	16	15	1	2	3	1	2	2
Otorinolaringologija	22	20	19	1	1	1	1	3	3
Oftalmologija i optometrija	21	18	18	1	5	8	1	2	2
Ginekologija i opstetricija	97	85	74	1	3	4	5	9	12
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	2	2	2	0	0	0
UKUPNO	437	381	336	15	26	36	23	38	51

Tablica 54. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infektologija	218	196	178	24	30	30	6	15	25
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	218	196	178	24	30	30	6	15	25

Tablica 55. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Klinika za dječje bolesti Zagreb

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedijatrija	88	84	76	21	21	21	6	8	10
Opća kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dječja kirurgija	85	79	76	5	10	10	3	5	7
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	10	10	10	0	0	0	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	1	1	1	0	0	0
UKUPNO	183	173	162	27	32	32	9	13	17

Tablica 56. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – funkcionalna integracija Opće bolnice Varaždin i Županijske bolnice Čakovec

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	242	225	184	26	35	39	7	13	20
Infektologija	21	20	18	9	8	8	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	44	41	35	5	6	6	3	4	4
Psihijatrija	62	57	45	24	24	24	2	3	3
Pedijatrija	52	47	39	12	12	16	1	2	3
Opća kirurgija	147	127	96	7	14	21	9	13	17
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	18	18	17	2	2	2	1	1	1
Ortopedija i traumatologija	52	52	50	4	6	6	1	1	1
Otorinolaringologija	27	24	17	4	4	4	1	2	2
Oftalmologija i optometrija	19	17	13	4	7	11	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	110	99	79	6	10	10	5	7	10
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kronične plućne bolesti	0	0	0	0	0	0	196	191	180
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	228	202	201
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	65	89	89
UKUPNO	794	727	593	103	128	147	519	528	531

Tablica 57. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Opća bolnica Varaždin

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	155	145	125	15	20	22	5	8	10
Infektologija	12	12	11	6	5	5	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	26	25	21	2	3	3	2	2	2
Psihijatrija	36	34	26	20	20	20	1	1	1
Pedijatrija	27	24	20	6	6	10	1	1	1
Opća kirurgija	96	86	67	5	7	12	7	9	12
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	12	12	11	1	1	1	1	1	1
Ortopedija i traumatologija	30	30	28	2	4	4	1	1	1
Otorinolaringologija	15	14	9	2	2	2	1	1	1
Oftalmologija i optometrija	10	10	8	2	4	6	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	65	60	50	3	4	4	3	5	7
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kronične plućne bolesti	0	0	0	0	0	0	196	191	180
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	228	202	201
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	65	89	89
UKUPNO	484	452	376	64	76	89	511	511	506

Tablica 58. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – Županijska bolnica Čakovec

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	87	80	59	11	15	17	2	5	10
Infektologija	9	8	7	3	3	3	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	18	16	14	3	3	3	1	2	2
Psihijatrija	26	23	19	4	4	4	1	2	2
Pedijatrija	25	23	19	6	6	6	0	1	2
Opća kirurgija	51	41	29	2	7	9	2	4	5
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	6	6	6	1	1	1	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	22	22	22	2	2	2	0	0	0
Otorinolaringologija	12	10	8	2	2	2	0	1	1
Oftalmologija i optometrija	9	7	5	2	3	5	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	45	39	29	3	6	6	2	2	3
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kronične plućne bolesti	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	310	275	217	39	52	58	8	17	25

Tablica 59. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji – funkcionalna integracija Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica i Opće bolnice Virovitica

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	155	132	110	96	98	100	9	18	27
Infektologija	17	13	11	6	6	6	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	35	29	24	10	12	14	3	5	6
Psihijatrija	40	35	31	77	78	80	1	2	2
Pedijatrija	31	29	24	7	10	14	2	3	4
Opća kirurgija	94	80	64	16	20	22	10	17	21
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	8	7	6	1	1	1	1	1	1
Ortopedija i traumatologija	68	60	52	2	4	7	2	3	5
Otorinolaringologija	15	12	12	6	6	6	1	1	1
Oftalmologija i optometrija	14	9	8	6	9	13	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	61	52	46	15	19	22	2	6	11
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	538	458	388	242	263	285	31	56	78

Tablica 60. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Središnjoj i sjevernoj regiji (funkcionalno integrirana s bolnicom u Istočnoj regiji) – Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	85	75	65	85	85	85	5	10	15
Infektologija	9	7	6	2	2	2	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	20	17	15	5	5	5	2	3	4
Psihijatrija	23	21	20	32	33	35	0	0	0
Pedijatrija	15	15	12	2	3	5	1	1	2
Opća kirurgija	54	47	40	11	12	12	6	9	9
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	40	35	30	1	2	5	1	2	4
Otorinolaringologija	9	8	8	5	5	5	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	8	6	5	4	6	8	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	30	27	25	10	10	10	1	3	5
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	293	258	226	157	163	172	16	28	39

Tablica 61. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji (funkcionalno integrirana s bolnicom u Središnjoj i sjevernoj regiji) – Opća bolnica Virovitica

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	70	57	45	11	13	15	4	8	12
Infektologija	8	6	5	4	4	4	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	15	12	9	5	7	9	1	2	2
Psijhijatrija	17	14	11	45	45	45	1	2	2
Pedijatrija	16	14	12	5	7	9	1	2	2
Opća kirurgija	40	33	24	5	8	10	4	8	12
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	8	7	6	1	1	1	1	1	1
Ortopedija i traumatologija	28	25	22	1	2	2	1	1	1
Otorinolaringologija	6	4	4	1	1	1	1	1	1
Oftalmologija i optometrija	6	3	3	2	3	5	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	31	25	21	5	9	12	1	3	6
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	245	200	162	85	100	113	15	28	39

Istočna regija

Tablica 62. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – funkcionalna integracija Kliničkog bolničkog centra Osijek i Opće županijske bolnice Našice

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	227	214	196	45	54	68	12	20	33
Infektologija	34	32	28	8	8	8	2	2	2
Onkologija i radioterapija	45	38	30	13	13	13	3	4	5
Dermatologija i venerologija	15	12	10	5	6	6	1	1	1
Fizikalna medicina i rehabilitacija	25	25	25	2	2	2	45	45	43
Neurologija	58	51	48	17	20	22	2	7	10
Psihijatrija	76	70	60	42	52	62	2	4	5
Pedijatrija	104	101	98	46	46	46	7	7	13
Opća kirurgija	190	172	148	23	27	27	12	22	25
Dječja kirurgija	12	11	10	2	3	3	1	1	2
Neurokirurgija	24	21	19	1	1	1	1	2	4
Maksilofacijalna kirurgija	15	14	12	3	4	5	1	1	1
Urologija	38	33	30	8	7	7	2	3	3
Ortopedija i traumatologija	32	30	28	3	6	6	2	3	3
Otorinolaringologija	25	23	23	3	4	5	2	3	3
Oftalmologija i optometrija	24	21	17	6	10	12	1	1	1
Ginekologija i opstetricija	99	94	91	17	22	22	15	15	17
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	4	4	4	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	10	10
UKUPNO	1.043	962	873	248	289	319	111	151	181

Tablica 63. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Klinički bolnički centar Osijek

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	193	185	174	39	48	62	10	18	31
Infektologija	34	32	28	8	8	8	2	2	2
Onkologija i radioterapija	45	38	30	13	13	13	3	4	5
Dermatologija i venerologija	15	12	10	5	6	6	1	1	1
Fizikalna medicina i rehabilitacija	25	25	25	2	2	2	45	45	43
Neurologija	58	51	48	17	20	22	2	7	10
Psihijatrija	66	60	50	30	40	50	2	4	5
Pedijatrija	89	87	86	42	42	42	6	6	12
Opća kirurgija	150	140	126	18	22	22	10	20	23
Dječja kirurgija	12	11	10	2	3	3	1	1	2
Neurokirurgija	24	21	19	1	1	1	1	2	4
Maksilofacijalna kirurgija	15	14	12	3	4	5	1	1	1
Urologija	28	25	22	5	5	5	2	3	3
Ortopedija i traumatologija	32	30	28	3	6	6	2	3	3
Otorinolaringologija	25	23	23	3	4	5	2	3	3
Oftalmologija i optometrija	24	21	17	6	10	12	1	1	1
Ginekologija i opstetricija	79	77	77	15	20	20	13	13	15
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	4	4	4	0	0	0
UKUPNO	914	852	785	216	258	288	104	134	164

Tablica 64. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Opća županijska bolnica Našice

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	34	29	22	6	6	6	2	2	2
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psihijatrija	10	10	10	12	12	12	0	0	0
Pedijatrija	15	14	12	4	4	4	1	1	1
Opća kirurgija	40	32	22	5	5	5	2	2	2
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	10	8	8	3	2	2	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	20	17	14	2	2	2	2	2	2
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	10	10
UKUPNO	129	110	88	32	31	31	7	17	17

Tablica 65. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina ¹⁹	130	116	98	14	16	21	6	10	12
Infektologija	16	14	12	2	2	2	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	32	30	25	4	5	6	2	4	5
Psihijatrija	35	32	30	29	35	40	0	0	0
Pedijatrija	38	34	25	8	8	8	0	0	0
Opća kirurgija	71	65	62	11	18	18	7	10	14
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	12	11	10	1	2	2	1	1	1
Ortopedija i traumatologija	30	28	28	6	6	6	5	6	7
Otorinolaringologija	19	19	17	3	3	3	2	2	2
Oftalmologija i optometrija	14	11	9	2	5	6	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	60	56	52	10	10	15	3	4	5
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	457	416	368	90	110	127	26	37	46

¹⁹ Kapaciteti interne medicine uključuju i kapacitete djelatnosti dermatologije i venerologije te fizikalne medicine i rehabilitacije.

Tablica 66. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Opća županijska bolnica Požega

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina ²⁰	85	70	55	8	11	11	4	6	8
Infektologija	10	9	8	2	2	2	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	17	15	14	2	2	2	1	2	2
Psihijatrija	17	16	14	4	6	6	1	1	1
Pedijatrija	21	19	17	7	8	8	2	2	2
Opća kirurgija	75	68	58	8	10	10	6	8	10
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	8	6	5	1	1	1	1	1	1
Ortopedija i traumatologija	8	7	6	1	2	3	1	1	1
Otorinolaringologija	8	7	6	1	1	1	1	1	1
Oftalmologija i optometrija	6	5	5	2	3	3	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	45	37	30	3	4	4	3	5	7
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	14	14	14
UKUPNO	300	259	218	39	50	51	34	41	47

²⁰ Kapaciteti interne medicine uključuju i stolce/postelje dnevne bolnice djelatnosti dermatologije i venerologije.

Tablica 67. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – funkcionalna integracija Opće županijske bolnice Vinkovci i Opće županijske bolnice Vukovar

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	110	88	73	30	30	32	8	12	14
Infektologija	12	11	9	1	1	1	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	33	27	25	12	10	10	2	4	6
Psihijatrija	52	43	36	85	90	95	1	1	2
Pedijatrija	30	28	22	23	22	22	1	1	1
Opća kirurgija	85	66	57	20	22	22	8	12	14
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	9	8	7	9	8	6	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	8	5	5	9	6	6	0	0	0
Otorinolaringologija	15	12	10	5	5	4	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	7	5	5	7	8	10	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	63	45	36	12	14	16	3	5	5
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	10	10
UKUPNO	424	338	285	213	216	224	23	45	52

Tablica 68. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Opća županijska bolnica Vinkovci

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	76	65	55	7	8	10	4	6	6
Infektologija	12	11	9	1	1	1	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	15	12	10	4	4	5	0	0	0
Psihijatrija	30	25	20	40	45	50	0	0	0
Pedijatrija	18	18	15	8	12	12	0	0	0
Opća kirurgija	60	51	45	4	8	10	4	6	6
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	9	8	7	1	2	2	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	8	5	5	1	1	1	0	0	0
Otorinolaringologija	15	12	10	1	2	2	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	7	5	5	6	8	10	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	45	30	25	4	6	8	2	3	3
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	295	242	206	77	97	111	10	15	15

Tablica 69. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Istočnoj regiji – Opća županijska bolnica Vukovar

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina ²¹	34	23	18	23	22	22	4	6	8
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	18	15	15	8	6	5	2	4	6
Psihijatrija	22	18	16	45	45	45	1	1	2
Pedijatrija	12	10	7	15	10	10	1	1	1
Opća kirurgija	25	15	12	16	14	12	4	6	8
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	0	8	6	4	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0	8	5	5	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0	4	3	2	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	18	15	11	8	8	8	1	2	2
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	10	10
UKUPNO	129	96	79	136	119	113	13	30	37

²¹ Kapaciteti interne medicine uključuju i stolce/postelje dnevne bolnice djelatnosti dermatologije i venerologije.

Južna regija

Tablica 70. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – Klinički bolnički centar Split

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	329	317	295	35	47	50	25	26	27
Infektologija	38	36	33	4	6	10	1	2	2
Onkologija i radioterapija	36	36	35	10	15	20	6	8	10
Dermatologija i venerologija	16	15	14	2	2	3	1	1	1
Fizikalna medicina i rehabilitacija	30	30	30	1	1	2	25	25	25
Neurologija	73	68	59	8	10	10	3	4	9
Psijhijatrija	82	75	63	75	80	80	7	7	7
Pedijatrija	95	80	73	20	25	30	23	23	23
Opća kirurgija	221	215	199	20	20	20	23	23	23
Dječja kirurgija	30	28	25	4	5	5	1	2	2
Neurokirurgija	40	40	37	1	2	2	1	2	3
Maksilofacijalna kirurgija	10	10	10	0	0	0	1	1	1
Urologija	29	27	24	8	10	10	2	3	3
Ortopedija i traumatologija	36	34	28	5	5	5	2	3	3
Otorinolaringologija	40	38	35	10	10	10	3	3	3
Oftalmologija i optometrija	40	36	25	13	13	15	1	1	1
Ginekologija i opstetricija	151	146	139	13	15	20	15	15	15
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	2	2	2	0	0	0
UKUPNO	1296	1231	1124	231	268	294	140	149	158

Tablica 71. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – funkcionalna integracija Opće bolnice Zadar i Opće bolnice Gospić

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	164	150	135	33	35	41	12	17	22
Infektologija	10	10	7	6	6	6	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	25	24	19	4	5	5	3	4	4
Psihijatrija	28	28	22	18	22	22	1	1	1
Pedijatrija	33	31	27	9	9	10	2	4	4
Opća kirurgija	113	101	79	6	10	14	6	12	16
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	18	16	14	3	3	3	2	2	2
Ortopedija i traumatologija	42	37	32	2	2	3	7	10	15
Otorinolaringologija	20	16	14	3	4	4	2	3	3
Oftalmologija i optometrija	10	9	7	4	6	9	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	79	73	68	9	10	13	5	6	12
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	542	495	424	97	112	130	40	59	79

Tablica 72. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji (funkcionalno integrirana s bolnicom iz Zapadne regije) – Opća bolnica Zadar

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina ²²	139	128	116	31	32	37	10	14	17
Infektologija	10	10	7	6	6	6	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	25	24	19	3	3	3	3	4	4
Psihijatrija	24	24	18	17	20	20	0	0	0
Pedijatrija	25	23	20	7	7	7	2	2	2
Opća kirurgija	86	79	60	5	8	12	5	10	14
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	18	16	14	3	3	3	2	2	2
Ortopedija i traumatologija	42	37	32	2	2	3	7	10	15
Otorinolaringologija	20	16	14	3	4	4	2	3	3
Oftalmologija i optometrija	10	9	7	4	6	9	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	65	60	56	7	8	10	4	5	10
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	464	426	363	88	99	114	35	50	67

²² Kapaciteti interne medicine uključuju i kapacitete djelatnosti dermatologije i venerologije.

Tablica 73. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Zapadnoj regiji (funkcionalno integrirana s bolnicom Južne regije) – Opća bolnica Gospić

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	25	22	19	2	3	4	2	3	5
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	0	0	0	1	2	2	0	0	0
Psihijatrija	4	4	4	1	2	2	1	1	1
Pedijatrija	8	8	7	2	2	3	0	2	2
Opća kirurgija	27	22	19	1	2	2	1	2	2
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	14	13	12	2	2	3	1	1	2
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	78	69	61	9	13	16	5	9	12

Tablica 74. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – funkcionalna integracija Opće bolnice Šibensko-kninske županije i Opće bolnice „Hrvatski ponos“ Knin

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	90	78	65	18	19	20	2	4	7
Infektologija	9	9	8	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	18	17	15	2	3	3	1	2	2
Psihijatrija	24	21	18	19	22	22	1	1	1
Pedijatrija	25	23	21	9	9	9	2	2	2
Opća kirurgija	71	63	49	7	10	11	4	7	8
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	5	0	0	2	0	0	1
Ortopedija i traumatologija	9	9	8	1	2	2	0	0	1
Otorinolaringologija	11	10	8	1	1	1	1	1	1
Oftalmologija i optometrija	9	7	6	2	4	5	1	1	1
Ginekologija i opstetricija	39	34	29	3	4	6	3	5	7
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	80	80	80
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	36	36	36
UKUPNO	305	271	232	62	74	81	131	139	147

Tablica 75. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – Opća bolnica Šibensko-kninske županije

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	73	63	53	15	16	17	2	4	7
Infektologija	9	9	8	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	18	17	15	2	3	3	1	2	2
Psihijatrija	24	21	18	19	22	22	1	1	1
Pedijatrija	16	15	13	6	6	6	2	2	2
Opća kirurgija	55	48	37	4	7	8	4	7	8
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	5	0	0	2	0	0	1
Ortopedija i traumatologija	9	9	8	1	2	2	0	0	1
Otorinolaringologija	11	10	8	1	1	1	1	1	1
Oftalmologija i optometrija	9	7	6	2	4	5	1	1	1
Ginekologija i opstetricija	29	26	21	1	2	4	3	5	7
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	253	225	192	51	63	70	15	23	31

Tablica 76. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	17	15	12	3	3	3	0	0	0
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedijatrija	9	8	8	3	3	3	0	0	0
Opća kirurgija	16	15	12	3	3	3	0	0	0
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otorinolaringologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	10	8	8	2	2	2	0	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	80	80	80
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	36	36	36
UKUPNO	52	46	40	11	11	11	116	116	116

Tablica 77. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Južnoj regiji – Opća bolnica Dubrovnik

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	81	72	64	24	26	28	5	5	5
Infektologija	10	10	10	4	4	4	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	17	15	13	2	3	3	2	3	3
Psihijatrija	24	21	17	20	22	24	0	0	0
Pedijatrija	19	19	18	4	4	4	2	2	2
Opća kirurgija	56	45	37	20	30	30	4	5	5
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	8	6	5	2	2	3	1	2	2
Ortopedija i traumatologija	10	9	8	1	1	1	1	2	2
Otorinolaringologija	12	9	9	1	2	3	1	2	2
Oftalmologija i optometrija	7	6	4	2	3	4	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	36	32	28	2	3	4	3	4	4
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	30	30	30
UKUPNO	280	244	213	82	100	108	49	55	55

Zapadna regija

Tablica 78. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Zapadnoj regiji – funkcionalna integracija Kliničkog bolničkog centra Rijeka i Klinike za ortopediju Lovran

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	240	240	200	45	45	50	15	15	30
Infektologija	21	17	15	5	5	8	2	2	2
Onkologija i radioterapija	40	40	32	10	10	12	2	2	5
Dermatologija i venerologija	17	15	11	5	5	5	1	1	1
Fizikalna medicina i rehabilitacija	30	30	30	10	10	10	2	2	2
Neurologija	50	50	40	14	14	20	3	3	5
Psihijatrija	55	55	50	70	70	80	5	5	8
Pedijatrija	67	67	55	25	25	30	4	4	8
Opća kirurgija	190	190	165	6	6	15	15	15	20
Dječja kirurgija	20	20	15	5	5	6	2	2	4
Neurokirurgija	28	28	25	2	2	2	2	2	3
Maksilofacijalna kirurgija	17	17	15	1	1	1	1	1	1
Urologija	30	30	20	5	5	10	2	2	3
Ortopedija i traumatologija	92	81	71	5	8	12	6	9	14
Otorinolaringologija	30	30	25	2	2	2	2	2	2
Oftalmologija i optometrija	25	25	10	5	5	10	2	2	2
Ginekologija i opstetricija	136	136	105	20	20	20	10	10	15
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	2	2	2	0	0	0
UKUPNO	1.088	1.071	884	237	240	295	76	79	125

Tablica 79. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Zapadnoj regiji – Klinički bolnički centar Rijeka

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	240	240	200	45	45	50	15	15	30
Infektologija	21	17	15	5	5	8	2	2	2
Onkologija i radioterapija	40	40	32	10	10	12	2	2	5
Dermatologija i venerologija	17	15	11	5	5	5	1	1	1
Fizikalna medicina i rehabilitacija	30	30	30	10	10	10	2	2	2
Neurologija	50	50	40	14	14	20	3	3	5
Psihijatrija	55	55	50	70	70	80	5	5	8
Pedijatrija	67	67	55	25	25	30	4	4	8
Opća kirurgija	190	190	165	6	6	15	15	15	20
Dječja kirurgija	20	20	15	5	5	6	2	2	4
Neurokirurgija	28	28	25	2	2	2	2	2	3
Maksilofacijalna kirurgija	17	17	15	1	1	1	1	1	1
Urologija	30	30	20	5	5	10	2	2	3
Ortopedija i traumatologija	5	5	5	0	0	0	1	1	2
Otorinolaringologija	30	30	25	2	2	2	2	2	2
Oftalmologija i optometrija	25	25	10	5	5	10	2	2	2
Ginekologija i opstetricija	136	136	105	20	20	20	10	10	15
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	2	2	2	0	0	0
UKUPNO	1.001	995	818	232	232	283	71	71	113

Tablica 80. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Zapadnoj regiji – Klinika za ortopediju Lovran

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedija i traumatologija	87	76	66	5	8	12	5	8	12
Otorinolaringologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oftalmologija i optometrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginekologija i opstetricija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UKUPNO	87	76	66	5	8	12	5	8	12

Tablica 81. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. u Zapadnoj regiji – Opća bolnica Pula

	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Interna medicina	125	115	95	19	24	25	3	7	12
Infektologija	15	14	10	4	4	4	0	0	0
Onkologija i radioterapija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologija i venerologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fizikalna medicina i rehabilitacija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologija	30	26	23	3	3	3	1	3	4
Psihijatrija	28	23	20	26	30	30	1	3	3
Pedijatrija	30	25	23	20	20	20	2	3	3
Opća kirurgija	75	68	60	3	7	11	2	6	10
Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologija	10	9	7	2	2	2	1	1	1
Ortopedija i traumatologija	28	27	24	1	2	2	1	2	2
Otorinolaringologija	18	17	15	2	2	2	2	2	2
Oftalmologija i optometrija	10	10	8	4	6	7	1	1	1
Ginekologija i opstetricija	57	57	48	7	7	8	4	8	9
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	5	5	5
UKUPNO	426	391	333	91	107	114	23	41	52

Prilog 3. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po djelatnostima i kategorijama bolnica²³

Prva kategorija bolnica

Tablica 82. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po djelatnostima – prva kategorija (klinički bolnički centri)

Bolnica	Djelatnost	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
		2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Klinički bolnički centar Osijek	Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	4	4	4	0	0	0
Klinički bolnički centar Rijeka		0	0	0	2	2	2	0	0	0
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		0	0	0	3	3	3	0	0	0
Klinički bolnički centar Split		0	0	0	2	2	2	0	0	0
Klinički bolnički centar Zagreb		0	0	0	2	2	2	0	0	0
Klinički bolnički centar Osijek	Dermatologija i venerologija	15	12	10	5	6	6	1	1	1
Klinički bolnički centar Rijeka		17	15	11	5	5	5	1	1	1
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		29	26	20	12	14	16	2	2	2
Klinički bolnički centar Split		16	15	14	2	2	3	1	1	1
Klinički bolnički centar Zagreb		45	35	28	7	10	15	1	2	3
Klinički bolnički centar Osijek	Dječja kirurgija	12	11	10	2	3	3	1	1	2
Klinički bolnički centar Rijeka		20	20	15	5	5	6	2	2	4
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinički bolnički centar Split		30	28	25	4	5	5	1	2	2
Klinički bolnički centar Zagreb		30	27	21	5	10	10	2	3	3
Klinički bolnički centar Osijek	Fizikalna medicina i rehabilitacija	25	25	25	2	2	2	45	45	43
Klinički bolnički centar Rijeka		30	30	30	10	10	10	2	2	2
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		28	26	18	4	5	5	2	4	4
Klinički bolnički centar Split		30	30	30	1	1	2	25	25	25
Klinički bolnički centar Zagreb		50	42	30	1	5	7	2	3	5
Klinički bolnički centar Osijek	Ginekologija i opstetricija	79	77	77	15	20	20	13	13	15
Klinički bolnički centar Rijeka		136	136	105	20	20	20	10	10	15
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		126	120	110	13	13	14	11	15	17
Klinički bolnički centar Split		151	146	139	13	15	20	15	15	15
Klinički bolnički centar Zagreb		303	280	230	16	20	24	21	36	45
Klinički bolnički centar Osijek	Infektologija	34	32	28	8	8	8	2	2	2
Klinički bolnički centar Rijeka		21	17	15	5	5	8	2	2	2
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinički bolnički centar Split		38	36	33	4	6	10	1	2	2
Klinički bolnički centar Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0

²³ Posteljni kapaciteti iz djelatnosti anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine uračunati su u posteljne kapacitete djelatnosti opće kirurgije.

Klinički bolnički centar Osijek	Interna medicina	193	185	174	39	48	62	10	18	31
Klinički bolnički centar Rijeka		240	240	200	45	45	50	15	15	30
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		204	187	169	42	45	55	15	18	20
Klinički bolnički centar Split		329	317	295	35	47	50	25	26	27
Klinički bolnički centar Zagreb		460	420	392	91	95	107	35	50	65
Klinički bolnički centar Osijek	Maksilofacijalna kirurgija	15	14	12	3	4	5	1	1	1
Klinički bolnički centar Rijeka		17	17	15	1	1	1	1	1	1
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinički bolnički centar Split		10	10	10	0	0	0	1	1	1
Klinički bolnički centar Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinički bolnički centar Osijek	Neurokirurgija	24	21	19	1	1	1	1	2	4
Klinički bolnički centar Rijeka		28	28	25	2	2	2	2	2	3
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		30	30	30	0	1	1	2	2	2
Klinički bolnički centar Split		40	40	37	1	2	2	1	2	3
Klinički bolnički centar Zagreb		50	49	45	2	2	2	3	3	3
Klinički bolnički centar Osijek	Neurologija	58	51	48	17	20	22	2	7	10
Klinički bolnički centar Rijeka		50	50	40	14	14	20	3	3	5
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		65	59	45	15	19	20	4	7	12
Klinički bolnički centar Split		73	68	59	8	10	10	3	4	9
Klinički bolnički centar Zagreb		95	85	80	30	30	30	3	6	15
Klinički bolnički centar Osijek	Oftalmologija i optometrija	24	21	17	6	10	12	1	1	1
Klinički bolnički centar Rijeka		25	25	10	5	5	10	2	2	2
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		40	32	22	8	12	16	3	3	3
Klinički bolnički centar Split		40	36	25	13	13	15	1	1	1
Klinički bolnički centar Zagreb		61	55	42	3	6	12	8	11	15
Klinički bolnički centar Osijek	Onkologija i radioterapija	45	38	30	13	13	13	3	4	5
Klinički bolnički centar Rijeka		40	40	32	10	10	12	2	2	5
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		92	75	68	25	30	35	5	7	9
Klinički bolnički centar Split		36	36	35	10	15	20	6	8	10
Klinički bolnički centar Zagreb		65	50	45	0	0	0	4	9	13
Klinički bolnički centar Osijek	Opća kirurgija	150	140	126	18	22	22	10	20	23
Klinički bolnički centar Rijeka		190	190	165	6	6	15	15	15	20
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		174	160	144	19	20	22	15	18	20
Klinički bolnički centar Split		221	215	199	20	20	20	23	23	23
Klinički bolnički centar Zagreb		227	200	180	10	15	20	10	21	27
Klinički bolnički centar Osijek	Ortopedija i traumatologija	32	30	28	3	6	6	2	3	3
Klinički bolnički centar Rijeka		5	5	5	0	0	0	1	1	2
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		164	152	140	2	4	5	2	4	6
Klinički bolnički centar Split		36	34	28	5	5	5	2	3	3
Klinički bolnički centar Zagreb		109	80	70	5	8	10	5	7	10
Klinički bolnički centar Osijek	Otorinolaringologija	25	23	23	3	4	5	2	3	3

Klinički bolnički centar Rijeka		30	30	25	2	2	2	2	2	2
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		103	84	70	6	7	10	3	4	5
Klinički bolnički centar Split		40	38	35	10	10	10	3	3	3
Klinički bolnički centar Zagreb		60	51	42	5	7	10	4	8	10
Klinički bolnički centar Osijek	Pedijatrija	89	87	86	42	42	42	6	6	12
Klinički bolnički centar Rijeka		67	67	55	25	25	30	4	4	8
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		62	55	45	22	25	27	7	7	7
Klinički bolnički centar Split		95	80	73	20	25	30	23	23	23
Klinički bolnički centar Zagreb		188	160	145	24	30	32	9	15	20
Klinički bolnički centar Osijek	Psihijatrija	66	60	50	30	40	50	2	4	5
Klinički bolnički centar Rijeka		55	55	50	70	70	80	5	5	8
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		49	41	32	50	55	60	2	2	2
Klinički bolnički centar Split		82	75	63	75	80	80	7	7	7
Klinički bolnički centar Zagreb		75	62	50	150	155	160	2	3	3
Klinički bolnički centar Osijek	Urologija	28	25	22	5	5	5	2	3	3
Klinički bolnički centar Rijeka		30	30	20	5	5	10	2	2	3
Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“		27	26	20	7	8	10	4	4	4
Klinički bolnički centar Split		29	27	24	8	10	10	2	3	3
Klinički bolnički centar Zagreb		39	32	27	5	10	15	3	6	9

Tablica 83. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. – prva kategorija (bez kliničkih bolničkih centara)

Bolnica	Djelatnost	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje		
		2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		0	0	0	1	1	1	0	0	0
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	1	1	1	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Dječja kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za dječje bolesti Zagreb		85	79	76	5	10	10	3	5	7
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Ginekologija i opstetricija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		72	60	51	2	2	4	5	9	12
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Infektologija	218	196	178	24	30	30	6	15	25
Klinička bolnica Dubrava		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Interna medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		177	177	166	36	36	36	35	35	35
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		120	105	95	41	42	43	8	16	23
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Maksilofacijalna kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		40	38	36	4	4	4	5	5	5
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Neurokirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		20	20	20	0	0	0	2	2	2

Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Neurologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		40	34	30	10	10	10	2	2	2
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava	Oftalmologija i optometrija	12	8	5	4	8	10	1	1	1
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Opća kirurgija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		117	114	111	12	12	12	24	24	24
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		83	78	75	3	5	7	4	11	13
Klinika za ortopediju Lovran	Ortopedija i traumatologija	87	76	66	5	8	12	5	8	12
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		12	12	10	2	2	2	6	6	6
Klinika za dječje bolesti Zagreb		10	10	10	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Otorinolaringologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		11	10	8	3	3	3	2	3	4
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		25	20	15	2	2	3	2	3	4
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Pedijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za dječje bolesti Zagreb		88	84	76	21	21	21	6	8	10
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		20	20	20	24	24	24	3	3	3
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Urologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica Dubrava		17	15	14	5	5	5	0	1	1
Klinika za dječje bolesti Zagreb		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinika za ortopediju Lovran		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinička bolnica „Merkur“		9	8	7	1	1	1	1	1	1

Druga kategorija bolnica

Tablica 84. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po djelatnostima – druga kategorija

Bolnica	Djelatnosti	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
		2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	2	2	2	0	0	0
Opća bolnica Dubrovnik		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Pula		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Varaždin		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Zadar		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Varaždin	Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	228	202	201
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Ginekologija i opstetricija	97	85	74	1	3	4	5	9	12
Opća bolnica Dubrovnik		36	32	28	2	3	4	3	4	4
Opća bolnica Pula		57	57	48	7	7	8	4	8	9
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		60	56	52	10	10	15	3	4	5
Opća bolnica Varaždin		65	60	50	3	4	4	3	5	7
Opća bolnica Zadar		65	60	56	7	8	10	4	5	10
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Infektologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Dubrovnik		10	10	10	4	4	4	0	0	0
Opća bolnica Pula		15	14	10	4	4	4	0	0	0
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		16	14	12	2	2	2	0	0	0
Opća bolnica Varaždin		12	12	11	6	5	5	0	0	0
Opća bolnica Zadar		10	10	7	6	6	6	0	0	0
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Interna medicina	126	113	100	7	10	15	7	9	12
Opća bolnica Dubrovnik		81	72	64	24	26	28	5	5	5
Opća bolnica Pula		125	115	95	19	24	25	3	7	12
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		130	116	98	14	16	21	6	10	12

Opća bolnica Varaždin		155	145	125	15	20	22	5	8	10
Opća bolnica Zadar		139	128	116	31	32	37	10	14	17
Opća bolnica Varaždin	Kronične plućne bolesti	0	0	0	0	0	0	196	191	180
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Neurologija	33	27	21	0	0	0	2	3	5
Opća bolnica Dubrovnik		17	15	13	2	3	3	2	3	3
Opća bolnica Pula		30	26	23	3	3	3	1	3	4
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		32	30	25	4	5	6	2	4	5
Opća bolnica Varaždin		26	25	21	2	3	3	2	2	2
Opća bolnica Zadar		25	24	19	3	3	3	3	4	4
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Oftalmologija i optometrija	21	18	18	1	5	8	1	2	2
Opća bolnica Dubrovnik		7	6	4	2	3	4	0	0	0
Opća bolnica Pula		10	10	8	4	6	7	1	1	1
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		14	11	9	2	5	6	0	0	0
Opća bolnica Varaždin		10	10	8	2	4	6	0	0	0
Opća bolnica Zadar		10	9	7	4	6	9	0	0	0
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Opća kirurgija	86	75	64	2	3	3	5	8	12
Opća bolnica Dubrovnik		56	45	37	20	30	30	4	5	5
Opća bolnica Pula		75	68	60	3	7	11	2	6	10
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		71	65	62	11	18	18	7	10	14
Opća bolnica Varaždin		96	86	67	5	7	12	7	9	12
Opća bolnica Zadar		86	79	60	5	8	12	5	10	14
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Ortopedija i traumatologija	22	16	15	1	2	3	1	2	2
Opća bolnica Dubrovnik		10	9	8	1	1	1	1	2	2
Opća bolnica Pula		28	27	24	1	2	2	1	2	2
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		30	28	28	6	6	6	5	6	7
Opća bolnica Varaždin		30	30	28	2	4	4	1	1	1
Opća bolnica Zadar		42	37	32	2	2	3	7	10	15
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Otorinolaringologija	22	20	19	1	1	1	1	3	3
Opća bolnica Dubrovnik		12	9	9	1	2	3	1	2	2
Opća bolnica Pula		18	17	15	2	2	2	2	2	2
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		19	19	17	3	3	3	2	2	2
Opća bolnica Varaždin		15	14	9	2	2	2	1	1	1
Opća bolnica Zadar		20	16	14	3	4	4	2	3	3
Opća bolnica Dubrovnik	Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	30	30	30
Opća bolnica Varaždin		0	0	0	0	0	0	65	89	89
Opća bolnica Pula		0	0	0	0	0	0	5	5	5
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Pedijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Dubrovnik		19	19	18	4	4	4	2	2	2
Opća bolnica Pula		30	25	23	20	20	20	2	3	3

Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		38	34	25	8	8	8	0	0	0
Opća bolnica Varaždin		27	24	20	6	6	10	1	1	1
Opća bolnica Zadar		25	23	20	7	7	7	2	2	2
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Dubrovnik		24	21	17	20	22	24	0	0	0
Opća bolnica Pula		28	23	20	26	30	30	1	3	3
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		35	32	30	29	35	40	0	0	0
Opća bolnica Varaždin		36	34	26	20	20	20	1	1	1
Opća bolnica Zadar		24	24	18	17	20	20	0	0	0
Klinička bolnica „Sveti Duh“	Urologija	30	27	25	0	0	0	1	2	3
Opća bolnica Dubrovnik		8	6	5	2	2	3	1	2	2
Opća bolnica Pula		10	9	7	2	2	2	1	1	1
Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod		12	11	10	1	2	2	1	1	1
Opća bolnica Varaždin		12	12	11	1	1	1	1	1	1
Opća bolnica Zadar		18	16	14	3	3	3	2	2	2

Treća kategorija bolnica

Tablica 85. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po djelatnostima – treća kategorija

Bolnica	Djelatnost	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
		2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak	Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	25	25	25
Opća bolnica Bjelovar	Ginekologija i opstetricija	30	25	22	2	4	5	2	5	5
Županijska bolnica Čakovec		45	39	29	3	6	6	2	2	3
Opća bolnica Gospić		14	13	12	2	2	3	1	1	2
Opća bolnica Karlovac		41	35	30	5	5	5	3	6	9
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		30	27	25	10	10	10	1	3	5
Opća županijska bolnica Požega		45	37	30	3	4	4	3	5	7
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		43	32	24	4	4	4	1	4	6
Opća bolnica Šibensko-kninske županije		29	26	21	1	2	4	3	5	7
Opća županijska bolnica Vinkovci		45	30	25	4	6	8	2	3	3
Opća bolnica Virovitica		31	25	21	5	9	12	1	3	6
Opća županijska bolnica Vukovar		18	15	11	8	8	8	1	2	2
Opća bolnica Zabok		34	30	29	5	5	5	3	5	5
Opća bolnica Bjelovar	Infektologija	10	8	5	2	2	2	0	0	0
Županijska bolnica Čakovec		9	8	7	3	3	3	0	0	0
Opća bolnica Gospić		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Karlovac		12	11	10	5	5	5	0	0	0
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		9	7	6	2	2	2	0	0	0
Opća županijska bolnica Požega		10	9	8	2	2	2	0	0	0
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		12	12	10	3	3	3	0	0	0
OB Šibensko-kninske županije		9	9	8	0	0	0	0	0	0
Opća županijska bolnica Vinkovci		12	11	9	1	1	1	0	0	0
Opća bolnica Virovitica		8	6	5	4	4	4	0	0	0
Opća županijska bolnica Vukovar		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Zabok		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Bjelovar	Interna medicina	89	75	49	18	18	20	3	5	8
Županijska bolnica Čakovec		87	80	59	11	15	17	2	5	10
Opća bolnica Gospić		25	22	19	2	3	4	2	3	5
Opća bolnica Karlovac		100	89	79	8	8	12	6	9	12
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		85	75	65	85	85	85	5	10	15
Opća županijska bolnica Požega		85	70	55	8	11	11	4	6	8
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		128	107	87	13	17	20	9	14	20
OB Šibensko-kninske županije		73	63	53	15	16	17	2	4	7
Opća županijska bolnica Vinkovci		76	65	55	7	8	10	4	6	6

Opća bolnica Virovitica		70	57	45	11	13	15	4	8	12
Opća županijska bolnica Vukovar		34	23	18	23	22	22	4	6	8
Opća bolnica Zabok		80	71	61	5	6	7	8	8	12
Opća bolnica Bjelovar	Neurologija	22	19	13	5	5	5	2	3	3
Županijska bolnica Čakovec		18	16	14	3	3	3	1	2	2
Opća bolnica Gospić		0	0	0	1	2	2	0	0	0
Opća bolnica Karlovac		25	20	17	5	5	6	1	2	3
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		20	17	15	5	5	5	2	3	4
Opća županijska bolnica Požega		17	15	14	2	2	2	1	2	2
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		24	22	19	3	3	3	2	3	6
OB Šibensko-kninske županije		18	17	15	2	3	3	1	2	2
Opća županijska bolnica Vinkovci		15	12	10	4	4	5	0	0	0
Opća bolnica Virovitica		15	12	9	5	7	9	1	2	2
Opća županijska bolnica Vukovar		18	15	15	8	6	5	2	4	6
Opća bolnica Zabok		21	18	16	1	1	1	3	4	5
Opća bolnica Bjelovar	Oftalmologija i optometrija	8	6	5	2	4	5	0	0	0
Županijska bolnica Čakovec		9	7	5	2	3	5	0	0	0
Opća bolnica Gospić		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Karlovac		10	8	6	2	3	3	1	1	1
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		8	6	5	4	6	8	0	0	0
Opća županijska bolnica Požega		6	5	5	2	3	3	0	0	0
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		9	7	6	3	4	5	1	2	2
OB Šibensko-kninske županije		9	7	6	2	4	5	1	1	1
Opća županijska bolnica Vinkovci		7	5	5	6	8	10	0	0	0
Opća bolnica Virovitica		6	3	3	2	3	5	0	0	0
Opća županijska bolnica Vukovar		0	0	0	1	0	0	0	0	0
Opća bolnica Zabok		0	0	0	2	3	4	0	0	0
Opća bolnica Bjelovar	Opća kirurgija	55	42	34	5	5	6	3	7	8
Županijska bolnica Čakovec		51	41	29	2	7	9	2	4	5
Opća bolnica Gospić		27	22	19	1	2	2	1	2	2
Opća bolnica Karlovac		87	70	69	8	12	20	5	8	12
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		54	47	40	11	12	12	6	9	9
Opća županijska bolnica Požega		75	68	58	8	10	10	6	8	10
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		58	40	28	7	9	11	3	7	13
OB Šibensko-kninske županije		55	48	37	4	7	8	4	7	8
Opća županijska bolnica Vinkovci		60	51	45	4	8	10	4	6	6
Opća bolnica Virovitica		40	33	24	5	8	10	4	8	12
Opća županijska bolnica Vukovar		25	15	12	16	14	12	4	6	8
Opća bolnica Zabok		60	54	49	5	5	5	4	6	8
Opća bolnica Bjelovar	Ortopedija i traumatologija	13	12	10	3	3	3	0	0	0
Županijska bolnica Čakovec		22	22	22	2	2	2	0	0	0

Opća bolnica Gospić		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Karlovac		9	7	6	0	0	0	0	1	1
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		40	35	30	1	2	5	1	2	4
Opća županijska bolnica Požega		8	7	6	1	2	3	1	1	1
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		29	28	27	2	2	2	1	1	2
OB Šibensko-kninske županije		9	9	8	1	2	2	0	0	1
Opća županijska bolnica Vinkovci		8	5	5	1	1	1	0	0	0
Opća bolnica Virovitica		28	25	22	1	2	2	1	1	1
Opća županijska bolnica Vukovar		0	0	0	8	5	5	0	0	0
Opća bolnica Zabok		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Bjelovar	Otorinolaringologija	9	9	7	1	2	3	0	0	0
Županijska bolnica Čakovec		12	10	8	2	2	2	0	1	1
Opća bolnica Gospić		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Karlovac		14	13	11	3	3	3	1	2	2
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		9	8	8	5	5	5	0	0	0
Opća županijska bolnica Požega		8	7	6	1	1	1	1	1	1
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		11	8	6	3	3	3	1	2	2
OB Šibensko-kninske županije		11	10	8	1	1	1	1	1	1
Opća županijska bolnica Vinkovci		15	12	10	1	2	2	0	0	0
Opća bolnica Virovitica		6	4	4	1	1	1	1	1	1
Opća županijska bolnica Vukovar		0	0	0	4	3	2	0	0	0
Opća bolnica Zabok		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak	Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	8	8	8
Opća bolnica Bjelovar		0	0	0	0	0	0	0	6	6
Opća županijska bolnica Požega		0	0	0	0	0	0	14	14	14
Opća županijska bolnica Vukovar		0	0	0	0	0	0	0	10	10
Opća bolnica Bjelovar	Pedijatrija	18	14	12	2	2	2	1	2	3
Županijska bolnica Čakovec		25	23	19	6	6	6	0	1	2
Opća bolnica Gospić		8	8	7	2	2	3	0	2	2
Opća bolnica Karlovac		16	14	12	6	8	8	1	2	2
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		15	15	12	2	3	5	1	1	2
Opća županijska bolnica Požega		21	19	17	7	8	8	2	2	2
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		22	21	19	4	4	4	1	3	3
OB Šibensko-kninske županije		16	15	13	6	6	6	2	2	2
Opća županijska bolnica Vinkovci		18	18	15	8	12	12	0	0	0
Opća bolnica Virovitica		16	14	12	5	7	9	1	2	2
Opća županijska bolnica Vukovar		12	10	7	15	10	10	1	1	1
Opća bolnica Zabok		19	17	16	3	3	3	2	2	2
Opća bolnica Bjelovar	Psihijatrija	24	20	17	21	22	22	1	2	3
Županijska bolnica Čakovec		26	23	19	4	4	4	1	2	2
Opća bolnica Gospić		4	4	4	1	2	2	1	1	1

Opća bolnica Karlovac		25	20	15	55	60	66	2	2	2
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		23	21	20	32	33	35	0	0	0
Opća županijska bolnica Požega		17	16	14	4	6	6	1	1	1
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		0	0	0	0	0	0	0	0	0
OB Šibensko-kninske županije		24	21	18	19	22	22	1	1	1
Opća županijska bolnica Vinkovci		30	25	20	40	45	50	0	0	0
Opća bolnica Virovitica		17	14	11	45	45	45	1	2	2
Opća županijska bolnica Vukovar		22	18	16	45	45	45	1	1	2
Opća bolnica Zabok		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Bjelovar	Urologija	12	10	10	3	3	3	1	1	2
Županijska bolnica Čakovec		6	6	6	1	1	1	0	0	0
Opća bolnica Gospić		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Karlovac		11	10	9	3	3	4	1	2	2
Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća županijska bolnica Požega		8	6	5	1	1	1	1	1	1
Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak		10	9	8	1	1	1	1	2	2
OB Šibensko-kninske županije		0	0	5	0	0	2	0	0	1
Opća županijska bolnica Vinkovci		9	8	7	1	2	2	0	0	0
Opća bolnica Virovitica		8	7	6	1	1	1	1	1	1
Opća županijska bolnica Vukovar		0	0	0	8	6	4	0	0	0
Opća bolnica Zabok		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Četvrta kategorija bolnica

Tablica 86. Plan razvoja kapaciteta bolnica 2014. – 2016. po djelatnostima – četvrta kategorija

Bolnica	Djelatnost	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb		
		2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.	2014.	2015.	2016.
Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin	Dugotrajno liječenje	0	0	0	0	0	0	80	80	80
Opća županijska bolnica Našice		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća bolnica Ogulin		0	0	0	0	0	0	15	15	15
Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin	Ginekologija i opstetricija	10	8	8	2	2	2	0	0	0
Opća županijska bolnica Našice		20	17	14	2	2	2	2	2	2
Opća bolnica Ogulin		12	10	8	0	0	0	1	1	1
Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin	Interna medicina	17	15	12	3	3	3	0	0	0
Opća županijska bolnica Našice		34	29	22	6	6	6	2	2	2
Opća bolnica Ogulin		40	30	20	5	5	5	3	3	3
Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin	Opća kirurgija	16	15	12	3	3	3	0	0	0
Opća županijska bolnica Našice		40	32	22	5	5	5	2	2	2
Opća bolnica Ogulin		27	22	17	2	2	3	3	3	3
Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin	Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	36	36	36
Opća županijska bolnica Našice		0	0	0	0	0	0	0	10	10
Opća bolnica Ogulin		0	0	0	0	0	0	5	5	5
Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin	Pedijatrija	9	8	8	3	3	3	0	0	0
Opća županijska bolnica Našice		15	14	12	4	4	4	1	1	1
Opća bolnica Ogulin		8	7	6	3	4	4	1	2	3
Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin	Psihijatrija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća županijska bolnica Našice		10	10	10	12	12	12	0	0	0
Opća bolnica Ogulin		0	0	0	5	5	5	0	0	0
Opća bolnica „Hrvatski ponos“ Knin	Urologija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opća županijska bolnica Našice		10	8	8	3	2	2	0	0	0
Opća bolnica Ogulin		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Prilog 4. Plan broja postelja za palijativnu skrb po regijama zdravstvenog planiranja

Tablica 87. Plan broja postelja za palijativnu skrb po regijama zdravstvenog planiranja (trenutačno ugovoreno/2014. – 2016.)²⁴

Regija	Trenutačno ugovoreno	2014.	2015.	2016.
Središnja i sjeverna regija	50	78	108	108
Istočna regija	34 ²⁵	14	34	34
Južna regija	66	66	66	66
Zapadna regija	0	5	5	5
UKUPNO	150	163	213	213

Prilog 5. Kapaciteti bolnica na 100.000 stanovnika po regijama zdravstvenog planiranja

Tablica 88. Kapaciteti bolnica na 100.000 stanovnika po regijama zdravstvenog planiranja (trenutačno ugovoreno/2016.)

	Broj akutnih postelja		Broj stolaca/postelja dnevne bolnice		Broj ukupnih posteljnih kapaciteta ²⁶		Ukupni kapaciteti ²⁷	
	Trenutačno ugovoreno	2016.	Trenutačno ugovoreno	2016.	Trenutačno ugovoreno	2016.	Trenutačno ugovoreno	2016.
Središnja i sjeverna regija	377,41	262,32	55,20	79,49	404,70	329,71	459,90	409,20
Istočna regija	386,11	236,48	80,89	103,47	395,91	281,76	476,80	385,24
Južna regija	314,21	225,50	41,79	69,68	335,80	275,34	377,59	345,02
Zapadna regija	342,59	230,20	48,63	76,55	342,59	264,24	391,23	340,79
UKUPNO	361,90	245,93	56,50	81,66	381,22	301,34	437,72	383,00

²⁴ Ukupno je 206 trenutačno ugovorenih postelja za palijativnu skrb u Republici Hrvatskoj. Ugovorene postelje za palijativnu skrb u ustanovama koje nisu obuhvaćene Nacionalnim planom, prema regijama zdravstvenog planiranja: Specijalna bolnica za produljeno liječenje Duga Resa – 15 postelja (Središnja i sjeverna regija), Psihijatrijska bolnica „Sveti Rafael“ Strmac – 17 postelja (Istočna regija), Specijalna bolnica za ortopediju Biograd n/m – 10 postelja (Južna regija) i Hospicij „Marija Krucifiksa Kozulić“ Rijeka – 14 postelja (Zapadna regija).

²⁵ Ugovorene postelje za palijativnu skrb u Općoj županijskoj bolnici Požega (lokacija Pakrac) koje još uvijek nisu u funkciji.

²⁶ Ukupni posteljni kapaciteti obuhvaćaju postelje za akutno liječenje, postelje za kronično liječenje, za dugotrajno liječenje, produljeno liječenje te postelje za palijativnu skrb.

²⁷ Ukupni kapaciteti obuhvaćaju sve posteljne kapacitete te stolce/postelje dnevne bolnice.

Prilog 6. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana

Tablica 89. Rezultati ADF (*Augmented Dicky-Fuller*) testa

Varijabla		p - vrijednost
Omjer fakturiranih vrijednosti i DTS-a	U razinama oko nule	0,7938
	U razinama oko konstante	0,6376
DTS	U razinama oko nule	0,0274
	U razinama oko konstante	0,9679
Prosječna cijena usluga	U razinama oko nule	0,8575
	U razinama oko konstante	0,6433
Kirurški DTS	U razinama oko nule	0,1526
	U razinama oko konstante	0,9290
Broj slučajeva	U razinama oko nule	0,4623
	U razinama oko konstante	0,1825

Tablica 90. Dobna struktura stanovništva Republike Hrvatske 2001. i 2011.

Dobne skupine	2001.	2011.	2011./2001.
0 – 4	237.522	212.709	90
5 – 9	248.528	204.317	82
10 – 14	268.528	235.402	88
15 – 19	298.606	244.177	82
20 – 24	305.631	261.658	86
25 – 29	294.497	289.066	98
30 – 34	295.431	294.619	100
35 – 39	317.273	284.754	90
40 – 44	333.403	286.933	86
45 – 49	333.576	307.561	92
50 – 54	299.773	320.502	107
55 – 59	229.775	311.818	136
60 – 64	262.016	272.740	104
65 – 69	252.947	202.002	80
70 – 74	203.885	212.401	104
75 – 79	137.201	175.526	128
80 – 84	56.954	108.104	190
85 – 89	30.833	47.641	155
90 – 94	10.265	10.758	105
95 i više	1.455	2.201	151

Izvor: Državni zavod za statistiku.

Iskorištenost kapaciteta: 100 %

Tablica 91. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama prve kategorije – iskorištenost kapaciteta: 100 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	2.930.076.768	2.152.833.024	-777.243.744
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	382.307.180	584.373.476	202.066.297
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje	24.700.399	328.148.449	303.448.050
UKUPNO	3.337.084.346	3.065.354.949	-271.729.397

Tablica 92. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama druge kategorije – iskorištenost kapaciteta: 100 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	824.518.639	545.042.897	-279.475.742
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	77.888.338	119.132.766	41.244.428
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	67.088.777	143.015.352	75.926.575
UKUPNO	969.495.754	807.191.015	-162.304.738

Tablica 93. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama treće kategorije – iskorištenost kapaciteta: 100 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	967.361.558	579.050.778	-388.310.780
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	137.527.252	170.159.438	32.632.186
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	10.766.852	108.135.573	97.368.721
UKUPNO	1.115.655.662	857.345.789	-258.309.873

Tablica 94. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama četvrte kategorije – iskorištenost kapaciteta: 100 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	81.066.632	43.297.985	-37.768.647
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	6.227.274	5.891.780	-335.493
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	17.925.358	23.999.742	6.074.384
UKUPNO	105.219.263	73.189.508	-32.029.756

Tablica 95. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u svim kategorijama bolnica – iskorištenost kapaciteta: 100 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	4.803.023.596	3.320.224.683	-1.482.798.913
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	603.950.043	879.557.461	275.607.418
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	120.481.386	603.299.117	482.817.731
UKUPNO	5.527.455.025	4.803.081.261	-724.373.765

Tablica 96. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama svih kategorija korigirana za porast troškova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite – iskorištenost kapaciteta: 100 %

	Prosječno priznato OZO (2009. – 2013.) SKZZ	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 5 %	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 7,5 %	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 10 %
HRK	2.803.185.842	-724.373.765	-584.214.473	-514.134.827	-444.055.180

Iskorištenost kapaciteta: 95 %

Tablica 97. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama prve kategorije – iskorištenost kapaciteta: 95 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	2.783.572.930	2.045.191.373	-738.381.557
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	363.191.821	555.154.803	191.962.982
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje	23.465.379	311.741.026	288.275.648
UKUPNO	3.170.230.129	2.912.087.202	-258.142.927

Tablica 98. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama druge kategorije – iskorištenost kapaciteta: 95 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	783.292.707	517.790.752	-265.501.955
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	73.993.921	113.176.127	39.182.207
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	63.734.338	135.864.585	72.130.247
UKUPNO	921.020.966	766.831.464	-154.189.502

Tablica 99. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama treće kategorije – iskorištenost kapaciteta: 95 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	918.993.480	550.098.239	-368.895.241
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	130.650.890	161.651.466	31.000.577
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	10.228.510	102.728.795	92.500.285
UKUPNO	1.059.872.879	814.478.500	-245.394.379

Tablica 100. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama četvrte kategorije – iskorištenost kapaciteta: 95 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	77.013.300	41.133.085	-35.880.215
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	5.915.910	5.597.191	-318.718
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	17.029.090	22.799.755	5.770.665
UKUPNO	99.958.300	69.530.032	-30.428.268

Tablica 101. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u svim kategorijama bolnica – iskorištenost kapaciteta: 95 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	4.562.872.417	3.154.213.449	-1.408.658.968
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	573.752.541	835.579.588	261.827.047
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	114.457.317	573.134.161	458.676.845
UKUPNO	5.251.082.274	4.562.927.198	-688.155.076

Tablica 102. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama svih kategorija korigirana za porast troškova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite – iskorištenost kapaciteta: 95 %

	Prosječno priznato OZO (2009. – 2013.) SKZZ	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 5 %	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 7,5 %	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 10 %
HRK	2.803.185.842	-688.155.076	-547.995.784	-477.916.138	-407.836.492

Iskorištenost kapaciteta: 90%

Tablica 103. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama prve kategorije – iskorištenost kapaciteta: 90 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	2.637.069.091	1.937.549.721	-699.519.370
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	344.076.462	525.936.129	181.859.667
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje	22.230.359	295.333.604	273.103.245
UKUPNO	3.003.375.912	2.758.819.454	-244.556.458

Tablica 104. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama druge kategorije – iskorištenost kapaciteta: 90 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	742.066.775	490.538.607	-251.528.168
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	70.099.504	107.219.489	37.119.985
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	60.379.899	128.713.817	68.333.918
UKUPNO	872.546.178	726.471.914	-146.074.265

Tablica 105. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama treće kategorije – iskorištenost kapaciteta: 90 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	870.625.402	521.145.700	-349.479.702
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	123.774.527	153.143.494	29.368.967
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	9.690.167	97.322.016	87.631.849
UKUPNO	1.004.090.096	771.611.210	-232.478.886

Tablica 106. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama četvrte kategorije – iskorištenost kapaciteta: 90 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	72.959.968	38.968.186	-33.991.782
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	5.604.546	5.302.602	-301.944
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	16.132.822	21.599.768	5.466.946
UKUPNO	94.697.337	65.870.557	-28.826.780

Tablica 107. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u svim kategorijama bolnica – iskorištenost kapaciteta: 90 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	4.322.721.237	2.988.202.215	-1.334.519.022
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	543.555.039	791.601.715	248.046.676
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	108.433.247	542.969.205	434.535.958
UKUPNO	4.974.709.523	4.322.773.135	-651.936.388

Tablica 108. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama svih kategorija korigirana za porast troškova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite – iskorištenost kapaciteta: 90 %

	Prosječno priznato OZO (2009. – 2013.) SKZZ	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 5 %	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 7,5 %	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 10 %
HRK	2.803.185.842	-651.936.388	-511.777.096	-441.697.450	-371.617.804

Iskorištenost kapaciteta: 85 %

Tablica 109. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama prve kategorije – iskorištenost kapaciteta: 85 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	2.490.565.253	1.829.908.070	-660.657.183
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	324.961.103	496.717.455	171.756.352
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje	20.995.339	278.926.182	257.930.843
UKUPNO	2.836.521.694	2.605.551.707	-230.969.988

Tablica 110. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama druge kategorije – iskorištenost kapaciteta: 85 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	700.840.843	463.286.462	-237.554.381
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	66.205.087	101.262.851	35.057.764
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	57.025.461	121.563.050	64.537.589
UKUPNO	824.071.391	686.112.363	-137.959.028

Tablica 111. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama treće kategorije – iskorištenost kapaciteta: 85 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	822.257.324	492.193.161	-330.064.163
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	116.898.164	144.635.522	27.737.358
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	9.151.824	91.915.237	82.763.413
UKUPNO	948.307.313	728.743.921	-219.563.392

Tablica 112. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama četvrte kategorije – iskorištenost kapaciteta: 85 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	68.906.637	36.803.287	-32.103.350
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	5.293.182	5.008.013	-285.169
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	15.236.554	20.399.781	5.163.227
UKUPNO	89.436.374	62.211.081	-27.225.292

Tablica 113. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u svim kategorijama bolnica – iskorištenost kapaciteta: 85 % (HRK)

	Trenutačno ugovoreno	2016.	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno
Broj akutnih postelja	4.082.570.057	2.822.190.981	-1.260.379.076
Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	513.357.537	747.623.842	234.266.305
Broj postelja za produljeno, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	102.409.178	512.804.250	410.395.071
UKUPNO	4.698.336.772	4.082.619.072	-615.717.700

Tablica 114. Procjena financijskih učinaka provedbe Nacionalnog plana u bolnicama svih kategorija korigirana za porast troškova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite – iskorištenost kapaciteta: 85 %

	Prosječno priznato OZO (2009. – 2013.) SKZZ	Razlika 2016. i trenutačno ugovoreno	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 5 %	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 7,5 %	Razlika troškova BO dana uz rast SKZZ od 10 %
HRK	2.803.185.842	-615.717.700	-475.558.408	-405.478.762	-335.399.116