

Broj: 88/14  
Zagreb, 04. studenoga 2014.

Gospodarsko-socijalno vijeće je na 191. sjednici, održanoj 03. studenoga 2014. godine, raspravljalo o točki dnevnog reda: „Prijedlog Nacionalnog programa razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika općih bolnica u RH 2014.-2016.“ te na temelju članka 27. stavka 2. Poslovnika o radu Gospodarsko-socijalnog vijeća i njegovih radnih tijela, donosi sljedeće

## MIŠLJENJE

Vlada Republike Hrvatske i Hrvatska udruga poslodavaca podržavaju Prijedlog Nacionalnog plana razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj od 2014.-2016.

### **IZDVOJENO MIŠLJENJE NEZAVISNIH HRVATSKIH SINDIKATA, SAVEZA SAMOSTALNIH SINDIKATA HRVATSKE I HRVATSKE UDRUGE RADNIČKIH SINDIKATA**

Sindikalne središnjice primile su na znanje informaciju o Nacionalnom planu razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u RH 2014.-2020., no suzdržane su u pogledu njegovog sadržaja. Iako podržavamo ciljeve navedene u ovom dokumentu, kao i potrebu reforme bolničkog sustava, smatramo da na temelju ovog dokumenta nije moguće procijeniti učinke koje će njegova provedba imati po kvalitetu i dostupnost zdravstvenih usluga, kao i financijsku održivost sustava te posebno naglašavamo kako o ovom dokumentu još uvijek traje javna rasprava, zbog čega nije moguće procijeniti njegov končani sadržaj.

### **IZDVOJENO MIŠLJENJE MATICE HRVATSKIH SINDIKATA**

Načelo funkcionalne integracije teško će narušiti poslovanje bolnica širom Republike Hrvatske. Lokalne zajednice će pretrpjeti udar, a gospodarstvo naročito. Hoće li se do 1.1.2016. godine uspjeti donijeti još koji dokument koji će detaljnije razraditi pitanje funkcionalne integracije bolnica?

Tko će izvršiti procjenu zdravstvenih ustanova nakon uvedenih promjena koje navodi Nacionalni plan? Zbog čega podjela regija zdravstvenog planiranja nema određeno formalno pravno značenje? Kakav status ima navedena podjela regija u situaciji kada dođe do funkcionalne integracije bolnica iz dviju različitih regija?

Ukoliko dođe do smanjivanja akutnih posteljnih kapaciteta, a uvede se veći broj kreveta za dnevnu bolnicu doći će do situacije da će prenatrpani značaj dnevnih bolnica dovesti do nedostatka akutnih kreveta i daljnjeg produljenja lista čekanja za elektivne dijagnostičke i terapijske zahvate.

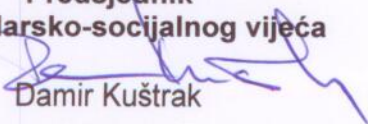
Što točno znači vodilo se računa o regionalnim i lokalnim specifičnostima te internim kapacitetima za restrukturiranje? Gdje su ti pokazatelji i na temelju kojih podataka će se izvršiti restrukturiranje?

Na koji način će HZZO regulirati pitanje financiranja dugotrajnog bolničkog liječenja kao modaliteta bolničke zdravstvene zaštite? Hoće li donijeti Pravilnik, Odluku, Naputak?

Koji su pravni osnovi za utvrđivanje mobilnosti zdravstvenih i nezdravstvenih radnika kod funkcionalne integracije bolnica? Što će se radnicima ponuditi i hoće li to biti Aneksi osnovnom Ugovoru o radu ili novi Ugovori o radu?

Uzimajući u obzir sve gore navedeno vidljivo je da se radi o skupu načelnih ideja bez jasnih provedbenih planova i nerealnih očekivanja bez da su ponuđeni egzaktni podaci.

**Predsjednik  
Gospodarsko-socijalnog vijeća**

  
Damir Kuštrak