



KLINIČKA BOLNICA „SVETI DUH“
10000 ZAGREB, Sveti Duh 64
URED RAVNATELJA

Telefon: 3712 153
Fax: 3712 308
Centrala: 3712 111

Ur.br.: 02-

BILJEŠKE

**uz Izvješće o finansijskom poslovanju Kliničke bolnice „Sveti Duh“
za razdoblje od 1. siječnja do 31. prosinca 2015. godine**

Zagreb, siječanj 2016. godine

I/ UVODNI DIO

Klinička bolnica „Sveti Duh“, sa sjedištem u Zagrebu, Sveti Duh 64 (dalje u tekstu: Bolnica), je javna zdravstvena ustanova, u Mreži javne zdravstvene službe Republike Hrvatske, koja pruža usluge bolničke i polikliničko-konzilijarne zdravstvene zaštite.

Rješenjem Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Opća bolnica „Sveti Duh“ je dana 03. prosinca 2010. godine stekla status i naziv Klinička bolnica „Sveti Duh“. Provedbom odluke Upravnog vijeća Bolnice od 11. siječnja 2010. godine, po suglasnosti Gradske skupštine Grada Zagreba na navedenu odluku od 11. veljače 2010. godine, u sudski registar Trgovačkog suda Klinička bolnica „Sveti Duh“ upisana je dana 23. veljače 2010. godine.

Osnivač i vlasnik Bolnice je Grad Zagreb, a prava i dužnosti osnivača obavljaju nadležna tijela Grada Zagreba.

Bolnica je pravna osoba upisana u sudski registar ustanova.

Bolnica posluje samostalno, sukladno Zakonu o ustanovama, obavljajući djelatnost zdravstvene zaštite sukladno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, odredbama drugih propisa kojima je uređena zdravstvena zaštita i zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj te odredbama pravnih akata Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (dalje u tekstu: Hrvatski zavod), kao i ostalim zakonskim propisima kojima je uređena ukupna djelatnost Kliničke bolnice „Sveti Duh“.

Radi obavljanja zdravstvene djelatnosti u Bolnici je organizirano 6 klinika i 8 zavoda te jedinstveni Središnji hitni prijam, dok su za obavljanje administrativno stručnih, uslužnih i pomoćnih djelatnosti organizirane zajedničke službe.

Podaci o financijskom i materijalnom poslovanju Bolnice evidentiraju se i prate sukladno odredbama Zakona o proračunu (N.N. 87/2008, 136/2012, 15/2015), odredbama Pravilnika o proračunskom računovodstvu i računskom planu (N.N. 124/2014, 115/2015) te Pravilnika o financijskom izvještavanju u proračunskom računovodstvu (N.N. 3/2015, 93/2015).

U postupku izrade izvješća o poslovanju Bolnice za razdoblje od 01. siječnja do 31. prosinca 2015. godine ukupni prihodi Bolnice prikazani su na temelju naplaćenih prihoda, odnosno na temelju priljeva novčanih sredstava na račun Bolnice, iz osnovnog i dopunskog zdravstvenog osiguranja, te iz drugih izvora.

Svi rashodi Bolnice, u razdoblju siječanj – prosinac 2015. godine su prikazani prema načelu nastanka događaja i knjiženi u trenutku nastanka temeljem knjigovodstvenih isprava, neovisno o plaćanju obveza, sukladno važećim propisima.

II/ OBRAZLOŽENJE IZVJEŠĆA O PRIHODIMA I RASHODIMA BOLNICE

Izvješće o prihodima i rashodima Bolnice za razdoblje od 01.01. do 31.12.2015. godine izrađeno je sukladno odredbama gore spomenutih Pravilnika o proračunskom računovodstvu i računskom planu te Pravilnika o financijskom izvještavanju u proračunskom računovodstvu.

Bolnica je od Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje dana 03. travnja 2015. godine zaprimila na potpis Ugovor o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene

zaštite bolesnika oboljelih od akutnih i kroničnih bolesti za razdoblje od 01. travnja do 31. prosinca 2015. godine.

Navedenim ugovornim dokumentom Kliničkoj bolnici „Sveti Duh“ utvrđena su financijska sredstva kako slijedi:

- temeljni mjesečni limit u iznosu 18.554.543,38 kn,
- maksimalni mjesečni iznos za pokazatelje uspješnosti (obrtaj pacijenata po postelji, ukupan broj ambulantnih slučajeva na jednog zdravstvenog radnika, opća stopa smrtnosti, postotak liječenja u dnevnoj bolnici i postotak liječenja rezervnim antibioticima u ukupnom broju slučajeva) u maksimalno mogućem iznosu 927.727,17 kn,

što čini mjesečni maksimalni mogući iznos prihodovanja 19.482.270,55 kn, s osnove nekadašnje kategorije „limita“.

Bolnici su utvrđeni i slijedeći maksimalno mogući iznosi sredstava izvan limita:

- za intervencijsku kardiologiju 103.163,69 kn,
- za medicinsku oplodnju 258.995,10 kn i
- za posebno skupe lijekove 300.000,00 kn.

Planiran je prelazak sa sustava „limita“ na sustav plaćanja po fakturiranoj vrijednosti što u naravi znači:

za siječanj i veljaču 2015. godine:

- 25% limita (4.638.635,85 kn) je fiksno
- 70% limita (12.988.180,36 kn) je varijabilni iznos
- 5% limita (927.727,17 kn) je varijabilni iznos koji se plaća po izvršenju

za ožujak i travanj 2015. godine:

- 25% limita (4.638.635,85 kn) je fiksno
- 60% limita (11.132.726,03 kn) je varijabilni iznos
- 15% limita (2.783.181,50 kn) je varijabilni iznos koji se plaća po izvršenju

za svibanj i lipanj 2015. godine:

- 25% limita (4.638.635,85 kn) je fiksno
- 55% limita (10.204.998,86 kn) je varijabilni iznos
- 20% limita (3.710.908,67 kn) je varijabilni iznos koji se plaća po izvršenju

za srpanj i kolovoz 2015. godine:

- 25% limita (4.638.635,85 kn) je fiksno
- 50% limita (9.277.271,69 kn) je varijabilni iznos
- 25% limita (4.638.635,84 kn) je varijabilni iznos koji se plaća po izvršenju

za rujanj i listopad 2015. godine:

- 25% limita (4.638.635,85 kn) je fiksno
- 45% limita (8.349.544,52 kn) je varijabilni iznos
- 30% limita (5.566.363,01 kn) je varijabilni iznos koji se plaća po izvršenju

za studeni i prosinac 2015. godine:

- 25% limita (4.638.635,85 kn) je fiksno

- 40% limita (7.421.817,35 kn) je varijabilni iznos
- 35% limita (6.494.090,18 kn) je varijabilni iznos koji se plaća po izvršenju.

Naputkom Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje klasa: 500-07/14-01/291, ur. broj: 338-01-34-14-9, od 03. prosinca 2014. godine utvrđena je dinamika prijelaza sa sustava čistog „limita“ na mješoviti sustav obračuna i plaćanja zdravstvenih usluga u 2015. godini, prema kojoj se fiksni dio naknade smanjuje na 45% do studenog 2015. godine. Istodobno se plaćanje po izvršenju (fakturiranom iznosu) povećava do studenog 2015. godine na 55,00%.

Nominalno povećanje maksimalno mogućeg iznosa naknade u 2015. godini (18.554.543,38 kn mjesečno) u odnosu na zatečeni u prosincu 2014. godine (16.051.817,79 kn mjesečno) iznosi 15,59% za Kliničku bolnicu „Sveti Duh“.

Dana 06. listopada 2015. godine Upravno vijeće Bolnice donijelo je odluku o prihvaćanju Rebalansa plana prihoda i rashoda Kliničke bolnice „Sveti Duh“ za razdoblje od 01. siječnja do 31. prosinca 2015. godine.

Do dana donošenja ovog planskog dokumenta Bolnica nije s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje sklopila Ugovor o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite za razdoblje od 01. travnja do 31. prosinca 2015. godine, klasa: 500-07/15-01/208, ur.broj: 338-01-25-15-02 od 31. ožujka 2015. godine.

Uvjeti poslovanja Bolnice, odnosno uvjeti stjecanja prihoda od Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje počevši od 01. travnja 2015. godine temelje se na odlukama i navedenom ugovornom dokumentu Hrvatskog zavoda, neovisno od činjenice što Bolnica nije potpisala Ugovor za razdoblje od 01. travnja do 31. prosinca 2015. godine. Slijedom navedenih činjenica izrađen je Plan prihoda i rashoda za razdoblje od 01. siječnja do 31. prosinca 2015. godine.

Spomenutim rebalansom Plana planski pokazatelji rashoda usklađeni su s Dodatkom I. Kolektivnom ugovoru za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja (NN 96/2015), čije se odredbe primjenjuju od 01. listopada 2015. godine. Obvezujućim odredbama navedenog Dodatka I. Kolektivnom ugovoru bitno su izmijenjeni uvjeti poslovanja Bolnice kao javne zdravstvene ustanove radi uvođenja obveze povećanja izdataka za isplate dodataka na plaće radnika u dijelu koje se odnosi na razdoblje od 01. listopada do 31. prosinca 2015. godine. Pored toga u predmetnom planskom dokumentu osigurana su sredstva za troškove plaća specijalizanata koji su zaposleni u skladu s ranijim odlukama Upravnog vijeća u razdoblju studeni – prosinac 2015. godine. U predmetnom planskom dokumentu dijelom su usklađeni planirani izdaci u ukupnim iznosima s ostvarenim u razdoblju siječanj – kolovoz 2015. godine. Konačni učinak predmetnog Rebalansa Plana prihoda i rashoda je smanjenje procijenjenog viška prihoda za poslovnu 2015. godinu sa 8.166.003,51 kn na 5.416.003,51 kn.

Ako se izuzme utjecaj prihoda od osnivača Bolnice u iznosu 65.394.766,21kn za razdoblje od 01.01. do 31.12.2015. godine za koje razdoblje je iskazan višak prihoda u iznosu 15.789.524,06 kn, rezultat poslovanja smanjio bi se na manjak prihoda u iznosu 49.605.242,05 kn

Očit je nesrazmjer između ukupnih sredstava namijenjenih zdravstvenoj zaštiti građana Republike Hrvatske u državnom proračunu i objektivno, većim dijelom, institucionalno

uvjetovane cijene koštanja tih programa, što za posljedicu ima daljnje produblјivanje krize u sustavu javne zdravstvene zaštite.

Klinička bolnica „Sveti Duh“, kao klinička zdravstvena ustanova u vlasništvu Grada Zagreba (lokalne uprave), procjenjujući utjecaj deficitarnog financiranja javne zdravstvene službe i posljedice takvog financiranja na ostvarivanje zakonom zajamčenih prava građana na zdravstvenu zaštitu, planirala je u 2015. godini i ostvarila skraćenje lista čekanja i učinila redovnu zdravstvenu zaštitu građanima Grada Zagreba i drugim pacijentima dostupnijom, bez barijera koje deriviraju iz sustava financiranja jer Bolnica kao javna zdravstvena ustanova nema pravo ograničavati zajamčenu zdravstvenu zaštitu neovisno od činjenice što na razini sustava nisu osigurana sredstva za ostvarivanje tih prava.

Odredbama članka 87. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju propisano je da Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje općim aktom, uz suglasnost ministra nadležnog za zdravlje, po prethodno pribavljenom mišljenju nadležnih komora, u skladu s utvrđenim opsegom prava na zdravstvenu zaštitu osiguranih osoba koje koriste zdravstvenu zaštitu u važećoj mreži javne zdravstvene službe Republike Hrvatske te u skladu s važećim standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, utvrđuje način provođenja zdravstvene zaštite, elemente i kriterije za raspisivanje natječaja i osnove za sklapanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima koji su uključeni u mrežu javne zdravstvene službe.

Navedeno uključuje i pravo te obvezu Hrvatskog zavoda da utvrdi „pune cijene za pojedinačne zdravstvene usluge“ iz obveznog zdravstvenog osiguranja te maksimalne godišnje iznose sredstava za provođenje ugovorene bolničke zdravstvene zaštite.

Nedvojbeno je da je utvrđivanje pojedinačnih „punih cijena zdravstvenih usluga“ te godišnjih limita koji pokrivaju troškove obavljanja programa zdravstvene zaštite ustanovama u mreži javne zdravstvene službe zakonska obveza Hrvatskog zavoda.

U odnosu na stvarne troškove izvršenih programa zdravstvene zaštite osiguranih osoba u Republici Hrvatskoj, koji deriviraju iz važećih minimalnih kadrovskih i materijalnih normativa za obavljanje zdravstvene djelatnosti, važećih kolektivnih ugovora i ugovorenih opsega zdravstvene zaštite, procijenjeno je da „pune cijene pojedinačnih usluga“ pokrivaju prosječno troškove plaća i drugih osobnih primanja zaposlenika.

U uvjetima kada ugovaranje zdravstvene zaštite, za koje je propisano da se u pravilu vrši za trogodišnje ugovorno razdoblje (odredbe članka 88., stavak 2. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju), Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje nudi na mjesečnoj razini, planiranje financijskog poslovanja javnih zdravstvenih ustanova nije moguće na način i u rokovima propisanim Zakonom o proračunu. Zakonom o proračunu propisana je obveza proračunskih korisnika da planiraju financijsko poslovanje unaprijed za proračunsku godinu, uz obvezno istovremeno donošenje procjena za naredno dvogodišnje razdoblje, koje slijedi proračunskoj godini. Trogodišnje planiranje financijskog poslovanja javnih zdravstvenih ustanova temelji se na propisanom trogodišnjem ugovaranju zdravstvene zaštite u mreži javne zdravstvene službe Republike Hrvatske.

Zaključno, u 2015. godini, zdravstvenim ustanovama u važećoj Mreži javne zdravstvene službe Republike Hrvatske nisu osigurani minimalni institucionalni uvjeti kao proračunskim korisnicima neophodni za financijsko planiranje koje je propisano odredbama Zakona o

proračunu na godišnjoj razini te, posljedično, i za obavljanje ugovorenih programa zdravstvene zaštite.

II/1 PRIHODI POSLOVANJA

Na prihodnim pozicijama Izvješća o poslovanju za razdoblje od 01.01. do 30.06.2015. godine iskazani su slijedeći prihodi:

Opis	Iznos	Struktura u %
- prihodi od Hrvatskog zavoda iz osnovnog osiguranja	222.504.979	64,15
- prihodi od Hrvatskog zavoda iz dopunskog zdravstv. osiguranja	27.647.079	7,97
- prihodi od Hrvatskog zavoda izvan ugovorenog limita	11.378.988	3,28
- prihodi od Hrvatskog zavoda za ozljede na radu i prof.bolesti	102.767	0,03
- prihodi od pruženih usluga drugim zdravstvenim ustanovama	898.755	0,26
- prihodi od ostalih korisnika zdravstvenih usluga	3.673.713	1,06
- prihodi od Grada Zagreba	65.394.414	18,85
- prihodi od participacije	1.639.116	0,47
- svi ostali prihodi i izvanredni prihodi	13.600.960	3,92
UKUPNO PRIHODI	346.840.771	100,00

Naplaćeni prihodi Bolnice, iskazani u Izvješću o poslovanju Bolnice za razdoblje od 01.01. do 31.12.2015. godine, u iznosu 346.840.771,00 kn veći su za 25.550.110,00 kn ili za 7,95% u odnosu na ostvarene prihode u istom razdoblju prethodne godine, koji su iznosili 321.290.661,00 kn.

U strukturi ukupnih prihoda veći porast od 10% u odnosu na ostvarenje u istom razdoblju prethodne godine ostvaren je na slijedećim prihodnim pozicijama:

- tekuće donacije
(prihod evidentiran na poziciji AOP 125 službenog obrasca PR-RAS – indeks 122,5)
- prihodima od HZZO-a na temelju ugovornih obveza
(prihod evidentiran na poziciji AOP 133 službenog obrasca PR-RAS – indeks 114,7)

Iako je na navedenim stavkama ostvaren rast veći od 10,00% isti nije utjecao na znatniji rast ukupnih prihoda, zbog relativno niskog strukturnog udjela navedenih stavki u ukupnom iznosu prihoda.

U razdoblju od 01.01. do 31.12.2015. godine Hrvatski zavod doznačio je Bolnici 250.152.058,00 kn za usluge osnovnog i dopunskog osiguranja, te za usluge izvan ugovorenog limita i s osnova ozljeda na radu i profesionalnih bolesti 11.481.754,00 kn, odnosno ukupno 261.633.812,00 kn ili prosječno mjesečno 21.802.817,67 kn.

II/2 RASHODI POSLOVANJA

Na rashodnim pozicijama Izvješća o poslovanju za razdoblje 01.01. do 31.12.2015. godine iskazani su slijedeći rashodi:

Opis	Iznos	Struktura u %
- materijalni rashodi	111.806.868	33,77
- rashodi za zaposlene	202.818.309	61,26
- rashodi za kapitalna ulaganja	7.511.375	2,27
- financijski rashodi	823.101	0,25
- otplata glavnice primljenih kredita i zajmova	5.000.000	1,51
- ostali rashodi	3.091.595	0,93
UKUPNO RASHODI	331.051.248	100,00

Rashodi Bolnice, iskazani u Izvješću o poslovanju Bolnice za razdoblje od 01.01. do 31.12.2015. godine, u iznosu 331.051.248,00 kn, veći su za 14.357.401,00 kn ili za 4,5%. u odnosu na ostvarene rashode u istom razdoblju prethodne godine, koji su iznosili 316.693.846,00 kn. Relativno velik porast rashoda poslovanja u odnosu na 2014. godinu rezultat je isplate razlika za godišnje odmore radnicima Bolnice u iznosu 4.490.469,82 kn te isplate odšteta fizičkim osobama po sudskoj presudi u iznosu 2.844.620,09 kn, što ukupno iznosi 7.335.089,91 kn.

Porast iznad 10,00% ostvaren je na slijedećim rashodnim pozicijama:

- stručno usavršavanje zaposlenika
(rashod evidentiran na poziciji AOP 164 službenog obrasca PR-RAS – indeks 139,9)
- materijal i dijelovi za tekuće i investicijsko održavanje
(rashod evidentiran na poziciji AOP 170 službenog obrasca PR-RAS – indeks 117,1)
- sitan inventar i auto gume
(rashod evidentiran na poziciji AOP 171 službenog obrasca PR-RAS – indeks 114,0)
- usluge tekućeg i investicijskog održavanja
(rashod evidentiran na poziciji AOP 176 službenog obrasca PR-RAS – indeks 154,5)
- usluge promidžbe i informiranja
(rashod evidentiran na poziciji AOP 177 službenog obrasca PR-RAS – indeks 307,8)
- komunalne usluge
(rashod evidentiran na poziciji AOP 178 službenog obrasca PR-RAS – indeks 112,5)
- zdravstvene i veterinarske usluge
(rashod evidentiran na poziciji AOP 180 službenog obrasca PR-RAS – indeks 266,7)
- intelektualne i osobne usluge
(rashod evidentiran na poziciji AOP 181 službenog obrasca PR-RAS – indeks 115,7)

- naknade troškova osobama izvan radnog odnosa
(rashod evidentiran na poziciji AOP 185 službenog obrasca PR-RAS – indeks 153,9)
- naknade šteta pravnim i fizičkim osobama
(rashod evidentiran na poziciji AOP 256 službenog obrasca PR-RAS – indeks 2.993,2)
- ugovorne kazne i ostale naknade šteta
(rashod evidentiran na poziciji AOP 259 službenog obrasca PR-RAS – indeks 2.169,7)
- uredska oprema i namještaj
(rashod evidentiran na poziciji AOP 354 službenog obrasca PR-RAS – indeks 137,7)
- medicinska i laboratorijska oprema
(rashod evidentiran na poziciji AOP 357 službenog obrasca PR-RAS – indeks 132,9)
- knjige
(rashod evidentiran na poziciji AOP 368 službenog obrasca PR-RAS – indeks 135,1)

Sukladno pojedinačno iskazanom rastu na pojedinim stavkama rashoda iznad 10% i više, ukupni rashodi Bolnice u 2015. godini, veći su od iskazanih u 2014. godini za 14.357.402 kn ili za 4,53 %. Iz strukture navedenih rashoda vidljivo je da se uglavnom radi o rashodima na koje Bolnica objektivno nije mogla utjecati te da se radi o rashodima koji se odnose na ulaganja u opremu, rashode za tekuće i investiciono održavanje te na ulaganje u obrazovanje zaposlenika i informiranje.

III/ ZALIHE NA SKLADIŠTIMA BOLNICE

Iz analitičke evidencije o praćenju utroška sirovina i materijala iz skladišta, utvrđeno je da zalihe lijekova, medicinskog materijala i ostalog potrošnog materijala te sitnog inventara, na dan 31.12.2015. godine, u skladištima Bolnice te u priručnim skladištima klinika i zavoda iznose 8.232.213,00 kn.

Na dan 31.12.2015. godine iskazane su zalihe u iznosu 8.232.213,00 kn što je za 1.448.213,00 kn ili 21,35% više od zaliha iskazanih na dan 31.12.2014. godine koje su iznosile 6.784.000,00 kn.

IV/ SREDSTVA NA ŽIRO-RAČUNU I BLAGAJNI BOLNICE

Na poziciji AOP 643 službenog obrasca PR-RAS evidentirano je stanje novčanih sredstava na računima Bolnice te u blagajni Bolnice na dan 31.12.2015. godine u iznosu 6.408.578 kn, a sastoji se od:

- novčanih sredstava na računima Bolnice	6.195.076,96 kn
- novčanih sredstava na deviznom računu Bolnice	207.036,74 kn
- novčanih sredstava u blagajni Bolnice	6.395,10 kn
- vrijednosnica u blagajni Bolnice	70,00 kn
UKUPNO NOVČANA SREDSTVA	6.408.578,80 kn

Na dan 31.12.2015. godine sredstva na žiro-računu, deviznom računu i blagajni bolnice iznosila su 6.408.578,80 kn, što je u odnosu na dan 31.12.2014. godine kada su novčana sredstva iznosila 6.970.826,15 kn manje za 562.247,35 kn.

V/ POTRAŽIVANJA BOLNICE

Ukupno evidentirana potraživanja Bolnice na skupini 16 za zdravstvene usluge pružene korisnicima, te ostala potraživanja iznose na dan 31.12.2015. godine 112.029.594,00 kn, odnosno kako slijedi:

- potraživanja od Hrvatskog zavoda iz osnovnog osiguranja	87.248.969
- potraživanja od hrvatskog zavoda iz dopunskog zdrav.osiguranja	6.559.784
- potraživanja od Hrvatskog zavoda izvan ugovorenog limita	8.678.240
- potraživanja od Hrvatskog zavoda za ozljede na radu i prof.bolesti	26.895
- potraživanja od ostalih korisnika zdravstvnih usluga	146.704
- potraživanja za usluge najma i ostale usluge	5.859.875
- potraživanja od banaka po obveznicama	74.919
- potraživanja od participacija	2.511.691
- potraživanja za prodane stanove	228.310
Ukupna potraživanja	111.335.387
- potraživanja za isplaćena bolovanja na teret Hrvatskog zavoda	497.417
- ostala potraživanja	425.099
SVEUKUPNO	112.257.903

Iskazana potraživanja od Hrvatskog zavoda iz osnovnog osiguranja odnose se na evidentirana potraživanja za izvršene i obračunate usluge osiguranicima iznad utvrđenog limita prema knjigovodstvenoj evidenciji Bolnice od 2009. do 2015. godine.

Knjigovodstveno iskazana evidentirana potraživanja na dan 31.12.2015. godine, iznose 112.259.903,00 kn, što je u odnosu na odgovarajuću veličinu potraživanja iskazanu na dan 31.12.2014. godine u iznosu 87.909.594,00 kn više za 24.350.309,00 kn ili za 27,70%.

VI/ OBVEZE BOLNICE

Obveze Bolnice iz poslovanja vezanog za obavljanje zdravstvene i ostalih djelatnosti iznosile su na dan 31.12.2015. godine kako slijedi:

- obveze prema dobavljačima	99.940.099
- obveze prema zaposlenicima	16.120.519
- obveze po kreditima	9.925.429
- ostale obveze	1.141.290
Ukupno obveze	127.127.337
- obveze prema Hrvatskom zavodu za manje izvršeni rad (iz 2014. godine)	2.132.397
SVEUKUPNE OBVEZE	129.259.734

U ukupnim obvezama Bolnice sadržane su evidentirane obveze po dugoročnom kreditu u iznosu 9.925.428,87 kn koje će dospijevati sukladno dinamici otplate u 2016. i 2017. godini.

Na dan 31.12.2015. godine knjigovodstveno su iskazane ukupne obveze Bolnice u iznosu 129.259.734,00 kn, što je u odnosu na iznos iskazan na dan 31.12.2014. godine, kada su obveze iznosile 167.118.958,00 kn, manje za 37.859.224,00 kn ili 22,65%, na što velik utjecaj imaju doznake od strane osnivača i vlasnika Bolnice Grada Zagreba za pokriće troškova poslovanja i sanaciju obveza prema dobavljačima u iznosu 65.394.766,00 kn.

VII/ STRUKTURA FINANCIJSKOG REZULTATA POSLOVANJA

U obračunskom razdoblju od 01.01. do 31.12.2015. godine Bolnica je ostvarila slijedeći financijski rezultat:

<u>UKUPNE PRIHODE</u>	<u>346.840.771 kn</u>
<u>UKUPNE RASHODE</u>	<u>331.051.247 kn</u>
<u>REZULTAT POSLOVANJA u iznosu</u>	<u>+15.789.524 kn</u>

što je rezultat sanacije Bolnice u iznosu 48.138.934,49 kn od strane osnivača, Grada Zagreba čime su podmirene obveze Bolnice prema dobavljačima do datuma računa do 31. prosinca 2013. godine, te pokriva dijela troškova poslovanja u iznosu 17.255.831,72 kn.

* Rezultat poslovanja evidentiran je na poziciji AOP 633 službenog obrasca PR-RAS.

VIII/ ZAKLJUČAK

Na ukupno poslovanje Bolnice, kao javne zdravstvene ustanove uključene u Mrežu javne zdravstvene zaštite Republike Hrvatske, u razdoblju siječanj – prosinac 2015. godine bitno su utjecali i još utječu opći uvjeti poslovanja zdravstvene djelatnosti Republike Hrvatske definirani Državnim proračunom, važećim standardima, normativima i propisanim načinom primjene kolektivnih ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja, kojima su propisani troškovi rada u zdravstvenoj djelatnosti te politikom cijena usluga zdravstvene zaštite Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Bolnica, kao pravna osoba i javna zdravstvena ustanova u Mreži javne zdravstvene službe Republike Hrvatske, nema pravo uskraćivati osiguranim osobama i drugim građanima potrebnu zakonom zajamčenu zdravstvenu zaštitu, niti hitnu niti redovnu za koju je utvrđena potreba od strane nadležnih liječnika ovlaštenih temeljem prava i obveza koje deriviraju iz njihovih ugovora zaključenih s Hrvatskim zavodom.

Obveze bolnica i drugih ugovornih zdravstvenih ustanova, uključenih u Mrežu javne zdravstvene zaštite Republike Hrvatske, uređene su i propisane Ustavom, zakonom i drugim pravnim aktima nadležnog ministarstva i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, slijedom čega nisu predmet arbitražnih odluka pojedinih zdravstvenih radnika, ravnatelja ustanova ili upravnih vijeća ustanova.

Ugovorom o provođenju bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite bolesnika oboljelih od akutnih i kroničnih bolesti koji je u primjeni, propisano je da Bolnica ni u kom

slučaju nema pravo uskratiti zdravstvenu zaštitu osiguranicima, zajamčenu iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Prava na zdravstvenu zaštitu zajamčena su također Ustavom, zakonom te drugim propisima i aktima nadležnih institucija sustava.

Sustav ugovaranja ne prepoznaje stvarnu vrijednost izvršenog rada niti realne cijene zdravstvenih usluga, već jednostranu određenu naknadu koja ne pokriva cijenu koštanja izvršenih programa i naknadu koju nije moguće ostvariti s cijenama koje nisu realne i kalkulativne, već jednostrano određene.

Bolnica je kao javna zdravstvena ustanova obvezna osiguranim osobama Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, bez administrativnih barijera, pružiti svu potrebu hitnu i redovnu zdravstvenu zaštitu, sukladno važećoj Mreži javne zdravstvene službe Republike Hrvatske, Ugovoru zaključenim s Hrvatskim zavodom, važećim minimalnim standardima i normativima propisanim za obavljanje bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, važećim kolektivnim ugovorima koje potpisuje Vlada Republike Hrvatske, uz limit i jedinične cijene koje određuje Hrvatski zavod.

Limit Bolnice i jedinične cijene propisani za obračun ugovorenih i izvršenih programa bolničke i ambulantne zdravstvene zaštite ne odražavaju cijenu koštanja tih programa na koje Bolnica ne može utjecati, poglavito u dijelu troškova za zaposlene koji su propisani s jedne strane važećom Mrežom javne zdravstvene službe Republike Hrvatske, Ugovorom zaključenim s Hrvatskim zavodom, važećim minimalnim standardima i normativima propisanim za obavljanje bolničke i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite te s druge strane važećim kolektivnim ugovorima čija je primjena obvezujuća.

Bolnica, kao javna zdravstvena ustanova u važećoj Mreži javne zdravstvene službe Republike Hrvatske, sukladno Zakonu o proračunu, obveznik je financijskog i poslovnog planiranja na godišnjoj, proračunskoj razini unaprijed za narednu poslovnu godinu te procjenama prihoda i troškova obavljanja zdravstvene zaštite građana Republike Hrvatske na trogodišnjoj razini.

**RUKOVODITELJ ODJELA ZA
FINANCIJE, KNJIGOVODSTVO,
PLAN I ANALIZU**

Sonja Minić, dipl.oec.

**POMOĆNIK RAVNATELJA ZA
FINANCIJSKO POSLOVANJE**

Mate Pištelek, dipl.oec.