

Specijalna bolnica za rehabilitaciju Rusanda



Foto kredit: Vojvodina Go: <https://www.vojvodinago.com/banja-rusanda/>

Strateški plan razvoja 2025 - 2029

Decembar 2024

Fondacija Majka Zemlja

Sadržaj

Uvod.....	3
1. Analiza razvojnih kapaciteta investitora.....	7
1.1 Opšte informacije.....	7
1.2 Upravljačka struktura.....	8
1.3 Finansiranje aktivnosti	11
2. Metodološki osnovi, institucionalni i pravni okvir.....	12
2.1 Institucionalni okvir	12
2.2 Pravni okvir	16
2.2.1 Nacionalno zakonodavstvo.....	16
2.2.2 Međunarodna regulativa.....	25
3. Finansijske analize	26
3.1. Finansijska analiza poslovanja	26
3.1.1. Grafička struktura finansijskih izveštaja Specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“	27
3.1.2. Horizontalna analiza	28
3.1.3. Vertikalna analiza	30
3.2. Analiza korisnika, tražnje i ciljnih grupa	32
4. Opis objekta	38
4.1 Lokacija	38
4.1.1 Lokacija – Banja Rusanda – Srbija.....	38
4.1.2 Lokacija i prostorni plan Banje Rusanda.....	39
4.2. Značaj u sistemu	40
4.3. Funkcija pojedinačnih objekata.....	42
4.4 Raspoloživa tehnička dokumentacija.....	47
4.5 Raspoloživa planska dokumentacija.....	47
5. Ekološki aspekt	48
5.1 Prikaz stanja životne sredine (mikro i makro lokacija)	48
6. Analiza organizacionih i kadrovskih mogućnosti	51
6.1 Organizacija	51
6.2 Kadrovski Potencijal	54
6.3 Spoljašnje veze i kontakti	57
6.4 Ocena organizacione i kadrovske sposobnosti.....	58

7. SWOT analiza	61
8. Definisanje misije i vizije	64
9. Definisanje strateških prioriteta i ciljeva razvoja	65
10. Akcioni plan 2024-2029	66
Zaključak i preporuke.....	78
Referentni dokumenti	78

UVOD

Istorijat:

Specijalna bolnica za rehabilitaciju Banja Rusanda u Melencima ima bogatu istoriju koja seže do davne 1867. godine, kada je lekovitost banje otkrio paroh Nikola Bibić i poslao uzorke mulja i vode na analizu u Carsku akademiju u Beču. Gde je potvrđena njihova lekovitost. Banja se nalazi na obalskom delu slanog jezera Rusanda, koje je nadaleko poznato po svojim lekovitim svojstvima i najveće je zaslanjeno jezero u Srbiji, sa površinom od 4km².

Banja Rusanda ima povoljan geografski položaj s obzirom da je pozicionirana u neposrednoj blizini Zrenjanina (17 km), na 70 km od Novog Sada, 90 km od Beograda, a takođe su u blizini i granični prelazi sa Rumunijom i Mađarskom.

Danas Specijalna bolnica Rusanda u svojoj ponudi ima savremene balneološke i fizikalne tretmane za rehabilitaciju i lečenje različitih stanja i oboljenja uključujući neurološka oboljenja, stanja nakon traume ili hirurških interevencija, reumatološka oboljenja, kožna oboljenja, povrede mišićno-koštanog tkiva, deformiteta lokomotornog sistema kod dece. Usluge koje Specijalna bolnica pruža obuhvataju medicinsku rehabilitaciju, fizikalnu terapiju, neuropsihološku rehabilitaciju i tretmane peloidom. U skladu sa novim trendovima u zdravstvenom i banjskom turizmu, Specijalna bolnica u svoj program uvrstila je i wellness tretmane, dajući tako na značaju prevenciji nastanka bolesti.

Ciljevi strategije:



Zdravstveni turizam, pojam i razvoj

Kako kvalitet savremenog života opada, a svakodnevica postaje sve stresnija, posebno zbog ekonomske borbe i zagađenja vazduha u velikim gradovima, zdravstveni turizam igra sve značajniju ulogu u revitalizaciji kvaliteta života. On doprinosi očuvanju i unapređenju zdravlja kao i poboljšanju ukupnog kvaliteta života, a to je upravo suština zdravstvenog turizma.

Zdravstveni turizam je tradicionalni oblik turizma sa dugom istorijom u Evropi, koji se tokom godina dalje razvijao uključujući nove trendove koji su se pojavili širom kontinenta.

Zdravstveni turizam podrazumeva oblik turizma pretežno usredsređen na fizičko zdravlje, ali koji omogućuje i poboljšanje mentalnog i duhovnog blagostanja i povećanje sposobnosti pojedinaca da zadovolje sopstvene potrebe i bolje funkcionišu u svom okruženju i društvu; obuhvata medicinski, velnes i banjski turizam.

- Medicinski turizam odnosi se na ljude koji iz svoje zemlje boravka putuju u drugu zemlju radi lečenja bolesti, oboljenja ili stanja u potrazi za nižim troškovima i većim kvalitetom medicinskih usluga, boljim pristupom ili drugačijim zdravstvenim uslugama od onih koje bi mogli da dobiju kod kuće.
- Velnes turizam se odnosi na ljude koji putuju na neko drugo mesto da bi se proaktivno bavili aktivnostima koje im omogućavaju da održe ili poboljšaju svoje zdravlje i blagostanje, i koji traže jedinstvena i autentična iskustva ili ona iskustva koja ne mogu da pronađu kod kuće.
- Banjski turizam je turizam u svrhe opuštanja, ozdravljenja ili ulepšavanja tela u banjama, primenom preventivnih velnes i/ili kurativnih medicinskih tretmana.
- U Srbiji, zdravstveni turizam ima veliki potencijal za razvoj i beleži visoke stope rasta svake godine. Prema nezvaničnim podacima, oko 10.000 ljudi iz inostranstva godišnje dolazi u Srbiju zbog medicinskih usluga, međutim procenjuje se da bi medicinski turizam mogao privući i do 100.000 turista godišnje. Posebno mesto zauzima banjski turizam.
- Banjski centri, smešteni uglavnom u manjim gradovima i opštinama, se uklapaju u pozitivne trendove i od velikog su značaja za društveno – ekonomski razvoj područja na kojima se nalaze. Iako tržište već postoji zahvaljujući brojnim termalnim izvorima, potencijali banjskog turizma u Srbiji su brojni i nedovoljno iskorišćeni i postoji mnogo razloga da se nađu u fokusu. Pre svega, banjski turizam može pomoći u prevazilaženju problema sezonskog karaktera turizma, s obzirom da se fokusira na populaciju koja ne prati standardni turistički ciklus, kao što su starije osobe, osobe sa zdravstvenim problemima koji zahtevaju rehabilitaciju. Ovaj sektor nudi proizvode i usluge koji ne zavise isključivo od vremenskih uslova. Pored toga, banjski turizam je radno-intenzivni privredni sektor koji zahteva ne samo niskokvalifikovanu radnu snagu, već i visokokvalifikovane medicinske stručnjake. Takođe, banjski turizam doprinosi zaštiti i promociji upravljanja životnom sredinom i prirodnim resursima, obezbeđujući zdravo i relaksirajuće okruženje za svoje klijente.

Srbija, sa svojih 50 banja i približno 500 izvora tople i hladne mineralne vode, poseduje veliki potencijal za razvoj banjskog turizma, međutim ti kapaciteti nisu dovoljno razvijeni kada je u pitanju njihovo potpuno korišćenje u medicinske i rekreativne svrhe. Banjski turizam je negde između wellness i medicinskog turizma-nema sasvim preciznu definiciju što otežava određivanje njegove važnosti. Mada pojedine studije ukazuju na značajan rast ovog sektora, potrebne su konkretne politike za njegovo ostvarenje.

Za Srbiju, a samim tim i za Specijalnu bolnicu Rusanda, je relevantna definicija banjskog turizma koja je opšteprihvaćena u Evropskoj Uniji- banjski turizam je "turizam usredsređen na opuštanje, ozdravljenje ili ulepšavanje tela u banjama primenom preventivnih i/ili kurativnih medicinskih tretmana", s obzirom da je potrebno očuvati medicinski aspekt izvrsnosti banjskog turizma, uz unapređenje nemedicinskih kapaciteta i wellness baziranih usluga.

Banjski turizam u Srbiji uglavnom podrazumeva tradicionalni zdravstveni turizam tj prevenciju, lečenje i rehabilitaciju, korišćenje prirodnih faktora lečenja u kombinaciji sa medicinom. Tradicionalni banjski tretmani se sprovode u zdravstvenim ustanovama koje su deo zdravstvenog sistema Srbije, dok se turistički sadržaj razvio uglavnom primenom prirodnih lekovitih faktora-najčešće je to termalna voda iz prirodnih izvora i termalno blato.

Termalno blato, koje se koristi i u Banji Rusandi, ima dvostruko opuštajuće dejstvo-fizičko i biohemijsko:

- Fizičko dejstvo dovodi do skoro trentunog opuštanja stegnutih mišića, zahvaljujući svojstvima blata kao što su plastičnost, prijanjanje i toplota
- Biohemijsko dejstvo omekšava kožu i omogućava otvaranje pora radi lakšeg propuštanja aktivnih elemenata peloida. Termalno blato nanosi se na zglobove, prema uputstvima stručnog medicinskog osoblja

Snažan razvoj banjskog turizma u Evropi vezuje se za period posle Drugog svetskog rata pa do osamdesetih godina, kada su banjske centre posećivali stariji radi lečenja. Nakon ovog perioda počinje novi razvoj savremenog koncepta banjskog turizma, kada banje prestaju da budu isključivo lečilišta već počinju da se razvijaju u turističke destinacije koje sve više privlače mlađu populaciju, uvode se savremena tehničko-tehnološka rešenja, izgrađuju moderni kapaciteti za smeštaj, kreiraju i nude dodatni sadržaji zabavnog i sportsko-rekreativnog karaktera u sprezi sa savremenim medicinskim dostignućima. Na ovaj način banje u okviru zdravstvenog turizma preusmeravaju svoju ponudu sa lečilišnog na medicinski i wellness turizam.

Zdravstveni turizam ima sledeće karakteristike:

- Kompleksna turistička ponuda
- Prirodna lekovita svojstva
- Turističke atrakcije
- Zdravstvene ustanove

- Medicinske ustanove
- Zdravstveno-turističke objekte.

Turiste prvenstveno zanimaju ambijentalne vrednosti, lepota okoline, prijatna klima, kulturna baština i slično, dok su na drugom mestu određeni proizvodi i usluge koje se nude na određenoj turističkoj destinaciji. Iz toga razloga neki autori daju prioritet integrisanom turističkom proizvodu koji predstavlja “odgovarajuću kombinaciju materijalnih nematerijalnih elemenata ponude, kojima se zadovoljavaju potrebe turista”. Integrisani turistički proizvod obuhvata: atraktivnost destinacije, uslove za boravak i usluge u destinaciji (smeštajni objekti i drugi resursi u ponudi) i pristupačnost destinacije uključujući troškove, vreme potrebno za putovanje i udobnost.

Prema definiciji svetske turističke organizacije (UNWTO) zdravstveni turizam je „složena privredna aktivnost” u kojoj bitno mesto zauzima stručno i kontrolisano korišćenje prirodnih lekovitih činilaca, postupaka fizikalne medicine i programskih fizičkih aktivnosti u svrhu održavanja i unapređenja fizičkog, mentalnog i duhovnog zdravlja turista, te poboljšanja njihovog života. Zdravstveni turizam je određena poddelatnost turizma koji objedinjuje turističku privredu i zdravstvenu zaštitu, a obuhvata vrlo široko područje. To široko područje obuhvata medicinski, lečilišni, prevencijski, wellness turizam.

Pošto je kvalitet savremenog života u stalnom padu, a svakodnevni život je prepun stresa, posebno vezan za ekonomsku borbu čoveka, te zagađenje vazduha u velikim gradovima, zdravstveni turizam zauzima sve veću ulogu u revitalizaciji kvaliteta života, odnosno u unapređenju i očuvanju zdravlja, te poboljšanju celokupnog kvaliteta života, a to je upravo ono što čini osnovu zdravstvenog turizma.

Može se zaključiti da je glavni motiv zdravstvenog turizma unapređenje zdravlja.

Globalno gledajući, treba napomenuti da su ljudi u prošlosti putovali iz manje razvijenih zemalja u razvijene zemlje zbog toga što specifične medicinske usluge nisu mogli dobiti u matičnoj zemlji. Uglavnom se radilo o vrhunskim sportistima ili o pojedincima dubokog džepa koji su to mogli priuštiti. Danas se taj trend promenio i svedoci smo da ljudi iz razvijenih zemalja putuju čak i u zemlje trećeg sveta pošto su tamo troškovi lečenja daleko manji. U kombinaciji sa dobijanjem jeftinijeg medicinskog tretmana, pruža im se i mogućnost boravka u svrhu rehabilitacije, oporavka, odmora ili zabave. Time dolazi do isprepletanosti zdravstvenih i turističkih usluga što i nazivamo zdravstvenim turizmom. Smatra se da zdravstveni turizam ima dugu tradiciju, ne pod tim imenom ali svakako se radi o turističkom trendu koji raste i razvija se što i ne začuđuje jer je svet sve uurbaniji, kvalitet života opada, te raste potreba čoveka za regeneracijom i psiho-fizičkom obnovom celog organizma.

S obzirom da je Srbija zemlja sa visokokvalitetnim i profesionalnim medicinskim kadrom, te prirodnim lepotama koje obiluju lekovitim činiocima postoji ogroman potencijal za razvoj zdravstvenog turizma u svim njegovim oblicima.

Ovi faktori dovode do brze i efikasne rehabilitacije, te okrepljenja bolesnih. Zdravlje se dobija iz čaše, putem kupki i vazduhom. Sve terapije se izvode pod strogom kontrolom medicinski specijalizovanog osoblja.

1. ANALIZA RAZVOJNIH KAPACITETA INVESTITORA

1.1 OPŠTE INFORMACIJE

Naziv i sedište investitora: Specijalna bolnica za rehabilitaciju „Rusanda“ Melenci, Banja Rusanda bb, Melenci, opština Zrenjanin. Skraćeni naziv specijalne bolnice je Specijalna bolnica „Rusanda“ Melenci.

E-mail:
office@banjarusanda.rs

Sajt:
www.banjarusanda.rs

Specijalna bolnica posluje sredstvima u javnoj svojini. Sredstva specijalne bolnice mogu se pretvarati u druge oblike svojine, u skladu sa zakonom. Prava i obaveze osnivača nad specijalnim bolnicom vrši vlada Autonomne Pokrajine Vojvodine,

Specijalna bolnica je zdravstvena ustanova sa svojstvom pravnog lica i obavlja delatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite. Registrovana je za obavljanje sledećih delatnosti:

Delatnost: Specijalna bolnica obavlja sledeće delatnosti:

86.10- Delatnost bolnice (dijagnostičke aktivnosti, kratkotrajno ili dugotrajno lečenje u bolnici koje uključuje usluge medicinskog I nemedicinskog osoblja, usluge laboratorija I tehničke usluge uključujući radiološke usluge I dr., usluge bolničke apoteke, usluge ishrane I druge bolničke usluge)

86.21 – Opšta medicinska praksa (medicinsko savetovanje I lečenje u oblasti opšte medicine koje obavljaju doktori opšte medicine)

86.22 – Specijalistička medicinska praksa (medicinske konsultacije I lečenje u oblasti specijalističkih grana medicine od strane doktora specijalista I preko ambulate za fizikalnu medicine I rehabilitaciju uz primenu prirodnog lekovitog faktora lečenja, peloida I termomineralne vode)

86.90 – Ostala zdravstvena zaštita (obuhvata I aktivnosti zdravstvenih saradnika, metode I postupke tradicionalne medicine, aktivnosti medicinskih laboratorija za analizu krvi, medicinsku, odnosno kliničku biohemiju I sanitetski prevoz pacijenata)

U skladu sa propisima koji uređuju oblast turizma, Specijalna bolnica obavlja:

96.04- Delatnost nege I održavanja tela (aktivnosti turskih kupatila, sauna I parnih kupatila, solarijuma, salona za mršavljenje, salona za masažu, fitness, velnes programa itd)

55.10- Delatnost hotela I sličnog smeštaja (pružanje usluga smeštaja, po pravilu da dnevnoj ilio nedljenjoj osnovi, pre svega za kraći boravak posetilaca)

56.10- Delatnosti restorana I pokretnih ugostiteljskih objekata (pripremanje I serviranje hrane gostima- za stolom ili se sami poslužuju, bilo da obeduju pripremljene obroke u objektu, da ih nose sa sobom ili im se dostavljaju)

56.30- Usluge pripremanja I posluživanja pića (za konzumiranje na locu mesta)

47.78- Ostala trgovina na malo novim proizvodima u specijalizovanim prodavnicama (suveniri, rukotvorine)

Specijalna bolnica pruža zdravstvene usluge iz oblasti:

- Fizikalne medicine I rehabilitacije
- Neurologije
- Reumatologije

U skladu sa svojom delatnošću, Specijalna bolnica obavlja I produženu bolničku rehabilitaciju.

U obavljanju zdravstvene delatnosti Specijalna bolnica koristi I prirodni lekoviti faktor – lekovito blato **peloid**.

1.2 UPRAVLJAČKA STRUKTURA

Na osnovu statuta specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“ (usvojenog na sednici upravnog odbora 29.09.2021.), organi upravljanja specijalne bolnice jesu:

- Direktor
- Upravni odbor i
- Nadzorni odbor.

Radom specijalne bolnice rukovodi direktor. Nadležnosti direktora su sledeće:

- Rukovodi i organizuje proces rada specijalne bolnice
- Predstavlja i zastupa bolnicu, odgovara za zakonitost rada Specijalne bolnice u skladu sa zakonom
- Odgovara za blagovremeno i kvalitetno pružanje zdravstvene zaštite i sprovođenje unutrašnje provere kvaliteta stručnog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika
- Odlučuje o prijemu i upravljanju donacijama

- Odgovara za izvršavanje sudskih odluka, akata i naloga inspekcijskih i drugih zakonom ovlašćenih organa
- Predlaže program rada Specijalne bolnice i preuzima mere za njegovo sprovođenje
- Sprovodi odluke Upravnog i Nadzornog odbora
- Prisustvuje sednicama i učestvuje u radu Upravnog odbora bez prava odlučivanja
- Podnosi Upravnom odboru pismene izveštaje o poslovanju Specijalne bolnice
- Podnosi Upravnom i Nadzornom odboru pismeni tromesečni izveštaj o preuzetim finansijskim obavezama i izvršenju finansijskog plana Specijalne bolnice
- Donosi akt o organizaciji i sistematizaciji poslova u Specijalnoj bolnici
- Odlučuje o svim pravima zaposlenih iz radnog odnosa, u skladu sa zakonom
- Odgovoran je za izvršenje finansijskog plana i programa rada Specijalne bolnice
- Obezbeđuje minimum procesa rada u Specijalnoj bolnici u slučaju štrajka zaposlenih, u skladu sa zakonom
- Donosi odluke o specijalizacijama i užim specijalizacijama zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika
- Vrš i druge poslove predviđene zakonom i Statutom.

U cilju efikasnijeg rada ili odlučivanja o pojedinim pitanjima iz oblasti poslovne politike ili rešavanja drugih bitnih pitanja za rad specijalne bolnice, direktor može da obrazuje radna tela i komisije koje rade po njegovim nalogima i zadacima.

Upravni odbor Specijalne bolnice:

- Donosi Statut Specijalne bolnice, uz saglasnost osnivača
- Donosi druge opšte akte, u skladu sa zakonom
- Odlučuje o poslovanju Specijalne bolnice
- Donosi program rada i razvoja Specijalne bolnice
- Donosi predlog finansijskog plana Specijalne bolnice, u postupku pripreme budžeta, i to po svim izvorima finansiranja i dostavlja ga Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje na saglasnost
- Usvaja godišnji finansijski izveštaj Specijalne bolnice, u skladu sa zakonom
- Usvaja godišnji izveštaj o popisu imovine i obaveza
- Daje saglasnost na završni račun Specijalne bolnice
- Usvaja godišnji izveštaj o radu i poslovanju Specijalne bolnice
- Odlučuje o korišćenju sredstava Specijalne bolnice, u skladu sa Zakonom
- U slučaju gubitka u poslovanju Specijalne bolnice, bez odlaganja obaveštava osnivača
- Raspisuje javni konkurs i sprovodi postupak izbora kandidata za direktora Specijalne bolnice
- Donosi poslovnik o svom radu
- Utvrđuje cene zdravstvenih i drugih usluga koje pruža Specijalna bolnica, a koje nisu obuhvaćene ugovorom sa Republičkim fondom za zdravstveno osiguranje i Republičkim fondom PIO
- Donosi odluke o zaduživanju i kreditima u vezi sa tekućim poslovanjem
- Donosi predlog plana javnih nabavki, plana nabavki medicinske i druge opreme, plana investicionog i tekućeg održavanja objekata i opreme i odlučuje o nabavci i otuđivanju osnovnih sredstava
- Odlučuje o izgradnji i adaptaciji objekata kao i obezbeđenju sredstava za sve radove, u skladu sa zakonom
- Odlučuje o otpisu nenaplativih i zastarelih potraživanja

- Imenuje povremene komisije i druga radna tela
- Obavlja i druge poslove utvrđene Zakonom i statutom.

Nadzorni odbor ima sledeće nadležnosti:

- Obavlja nadzor nad radom i poslovanjem Specijalne bolnice
- Razmatra periodične, šestomesečne i godišnje izveštaje o radu i poslovanju specijalne bolnice, kao i završni račun i utvrđuje da li su sačinjeni u skladu sa propisima
- Utvrđuje da li se poslovne knjige i druga dokumenta Specijalne bolnice vode uredno i u skladu sa propisima
- Vršiti uvid u sprovođenje zakona i drugih propisa u vezi sa finansijskim poslovanjem, a koji se posebno odnose na realizaciju finansijskog plana na osnovu godišnjeg finansijskog izveštaja, završni račun, godišnji izveštaj o radu i poslovanju i izveštaj o korišćenju sredstava Specijalne bolnice
- Vršiti uvid u sprovođenje odluka upravnog odbora
- Obavlja i druge poslove utvrđene zakonom i statutom
- Vršiti uvid i u druga pitanja koja su od značaja za finansijsku održivost Specijalne bolnice.

Stručni organi specijalne bolnice su:

- stručni savet,
- etički odbor i
- komisija za unapređenje kvaliteta rada.

Stručni savet je savetodavni organ direktora i upravnog odbora, čiji su članovi zdravstveni radnici sa visokom školskom spremom koje na predlog organizacionih jedinica imenuje direktor na period od 4 godine. Nadležnosti stručnog saveta obuhvataju razmatranje i odlučivanje o pitanjima stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi do 31. januara tekuće godine za narednu godinu, praćenje sprovođenja unutrašnje provere kvaliteta rada, predlog mera za unapređenje kvaliteta stručnog rada, sačinjava godišnji izveštaj o sprovođenju unutrašnje provere kvaliteta stručnog rada i dostavlja direktoru do 31. januara tekuće godine za prethodnu godinu, donosi godišnji plan unapređenja kvaliteta stručnog rada, kao i godišnji plan stručnog razvoja zdravstvene ustanove koji dostavlja direktoru i komisiji za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite do 15. februara tekuće godine, donosi predlog godišnjeg plana stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika do 1. septembra tekuće godine za narednu godinu, predlaže osnivaču članove Upravnog i Nadzornog odbora iz reda zaposlenih, predlaže direktoru članove Etičkog odbora, obavlja i druge poslove utvrđene Statutom i donosi poslovnik o svom radu.

Etički odbor je stručni organ koji prati pružanje i sprovođenje zdravstvene zaštite na načelima profesionalne etike, načelima poštovanja ljudskih prava i vrednosti i prava deteta, kao i kodeksa ponašanja zaposlenih.

Komisija za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite je stručni organ koji se stara o stalnom unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite koja se pruža u okviru specijalne bolnice, u skladu sa Zakonom i propisima donetim za sprovođenje tog Zakona. Komisija u svom sastavu ima tri člana od kojih su najmanje dva člana doktori medicine specijalista iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije.

1.3 FINANSIRANJE AKTIVNOSTI

Specijalna bolnica za rehabilitaciju Rusanda, Melenci se finansira iz budžetskih sredstava za pružanje usluga na osnovu Ugovora o pružanju zdravstvenih usluga zaključenim sa Republičkim zavodom za zdravstveno osiguranje Republike Srbije. Iznos i namena budžetskih sredstava kojima Specijalna bolnica raspolaže objavljuje se u Pravilniku¹ o uslovima, kriterijumima i merilima za zaključivanje ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga i utvrđivanje naknade za njihov rad. Ovim pravilnikom uređuju se uslovi za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja osiguranim licima za 2024. godinu između Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i davalaca zdravstvenih usluga, kriterijumi i merila za utvrđivanje naknade za njihov rad, odnosno način plaćanja zdravstvenih usluga i drugih troškova u skladu sa zakonom, postupak konačnog obračuna troškova sa davaocima zdravstvenih usluga i druga pitanja od značaja za zaključivanje ugovora.

Članom 51 ovog pravilnika određeno je da se ugovor sa zdravstvenom ustanovom specijalizovanom za produženu rehabilitaciju i pružanje usluga zaključuje sa onom zdravstvenom ustanovom za koju je pružanje usluga bolničkog lečenja predviđeno Planom mreže. Ugovor za usluge zaključuje filijala za sva osigurana lica.

Filijala može sa zdravstvenom ustanovom specijalizovanom za produženu rehabilitaciju ugovoriti i pružanje ambulantno-polikliničkih usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije koje se ne obezbeđuju po vrsti i/ili obimu u drugim zdravstvenim ustanovama na području filijale. Pored navedenih usluga naknada za ambulantno - polikliničke usluge može obuhvatiti i usluge iz oblasti funkcionalne procene kardiovaskularnog sistema i usluge hiperbarične oksigenacije koje se ne obezbeđuju po vrsti i/ili obimu u drugim zdravstvenim ustanovama na području filijale.

Značajan deo prihoda SBRBR je pružanje zdravstvene usluga licima – samofinansirajućim gostima, koji sami snose troškove svoga lečenja.

SBRBR delom se finansira od prodaje nemedicinskih usluga trećim licima: smeštaja, pripremanja i usluživanja hrane i pića i napitaka, a na osnovu dobijenog odobrenja Ministarstva nadležnog za poslove turizma.

Ukupni prihodi za 2023., 2022. i 2021. godinu iznose u hiljadama dinara 614 291, 509 380 i 383 590 respektivno. U njima najznačajnije učešće imaju sredstva sa podračuna, odnosno drugih računa direktnih i indirektnih korisnika sredstava budžeta Republike (korisnika budžeta Republike i OOSO ²) U 2023. godini u hiljadama dinara to je 521 729 ili 84.93 % od ukupnog prihoda; u 2022. godini to je 383 418 ili 75.27 % i u 2021. je 319 631 ili 83.32 % od ukupnog prihoda.

¹ Pravilnik objavljen u „Službenom glasniku RS“, broj 109/16

² OOSO – Organizacije obaveznog socijalnog osiguranja

Prema pravilniku o načinu korišćenja sredstava³ korisnici budžeta Republike mogu imati podračune na kojima se vode sredstva za redovno poslovanje i podračune na kojima se vode sopstveni prihodi i sredstva iz drugih izvora.

U sagledavanju dodatnih izvora za finansiranje unapređenja aktivnosti značajno je to što se **pristupilo Evropskom zdravstvenom programu 2014-2020**. Učešće Srbije u ovom programu je od velikog značaja, omogućiće veća ulaganja u inovativna i održiva rešenja, veći stepen saradnje sa kolegama u regionu.

Pored tradicionalnog načina finansiranja, postoje dodatne mogućnosti koje Specijalna bolnica može i treba da istraži i iskoristi kako bi unapredila svoje poslovanje i krenula putem ostvarivanja ciljeva i vizije postavljenih ovim dokumentom. Ove dodatne mogućnosti odnose se na eksterne izvore finansiranja koji su dostupni i adekvatni za institucije ovog tipa, a obuhvataju različite fondove od konkursa na republičkom nivou (Ministarstva, Kancelarija za upravljanje javnim ulaganjima), preko pokrajinskih institucija (Sekretarijati, Uprava za kapitalna ulaganja) do aktuelnih evropskih fondova (IPA konkursi prekogranične saradnje sa Rumunijom i Mađarskom, konkursi Delegacije EU u Srbiji) itd. U tu svrhu potrebno je unaprediti kapacitete Specijalne bolnice za apsorpciju dostupnih sredstava, i to u pogledu ljudskih, organizacionih i tehničkih kapaciteta. Kapacitete je potrebno graditi i jačati sistematski i odgovorno, vodeći računa o prioritetima, uključujući regulisanje pravnog statusa, pripremu neophodne projektno-tehničke dokumentacije, obuku zaposlenih, podizanje motivacije, građenje partnerstava sa drugim institucijama itd.

2. METODOLOŠKI OSNOVI, INSTITUCIONALNI I PRAVNI OKVIR

2.1 INSTITUCIONALNI OKVIR

U Srbiji postoji 20tak specijalnih bolnica koje se bave prevencijom, lečenjem i rehabilitacijom u različitim oblastima medicine. Većina kapaciteta je izgrađena u periodu posle drugog svetskog rata, kada je započeto sa izgradnjom turističke infrastrukture u turističkim centrima-banjama, pri čemu je cilj investiranja bio da se banje osposobe za zdravstvene tretmane i medicinsku ponudu. U većem broju banja koje su se razvijale isključivo kao turistički centri koji su služili za oporavak, rehabilitaciju i lečenje bolesnika, i danas se koriste objekti izgrađeni u ovom periodu.

Prelazak na tržišnu ekonomiju i raskid sa socijalističkim ekonomskim obrascem predstavljao je period tranzicije čija je glavna odrednica vlasnička transformacija. Proces privatizacije odnosno vlasničke transformacije banja u Srbiji započet je još 2003. godine i traje i dalje. Ovaj proces regulisan je Zakonom o privatizaciji, Zakonom o banjama i Strategijom razvoja banja. Svi rehabilitacioni centri su podeljeni u tri grupe:

- Fond za zdravstveno osiguranje, sa 10 do 20% učešća u kapitalu

³ Pravilnik o načinu korišćenja sredstava sa podračuna, odnosno drugih računa konsolidovanog računa trezora republike i o načinu izveštavanja o investiranju sredstava korisnika budžeta i organizacija obaveznog socijalnog osiguranja ("Sl. glasnik RS", br. 3/2004, 140/2004, 1/2006 i 111/2009

- Nacionalni fond za zdravstveno osiguranje, sa 40 do 70% učešća u kapitalu (prioritetu za privatizaciju)
- Centri za lečenje teških bolesnika (nisu na prodaju)-u ovu grupu spada i Banja Rusanda.

Karakteristika većine banjskih centara je nerazvijena infrastruktura i neadekvatni smeštajni kapaciteti. Da bi bile atraktivne za turizam, banje u Srbiji bi trebalo petvoriti u moderne i udobne destinacije sa novim programima i sadržajima zdravstvenog turizma, podsticati rad okolnih hotela i privatnog smeštaja koji bi upotpunjavao ponudu medicinske nege u banjama. Specijalne bolnice bi trebalo da imaju mogućnost da investiraju, ali i pre svega rešiti problem njihovog vlasništva. Postoji značajan a nedovoljno iskorišćen potencijal u banjskim centrima koji iziskuju nove programe revitalizacije i profitabilnijeg poslovanja. Dodatni problem je nepostojanje adekvatne zakonske regulative. Iako je značajan korak napravljen time što je zdravstveni turizam uvršten u Strategiju razvoja turizma 2016-2025, to nije dovoljno već je potreban zakonski okvir u oblastima zdravstva i turizma i drugim sektorima u cilju razvoja zdravstvenog turizma (npr izmene propisa o javno-privatnom partnerstvu, s obzirom da sadašnji Zakon o JPP ne pruža mogućnost ustanovama da sklapaju partnerstva koja bi im donela mogućnosti za nove investicije i projekte).

Specijalne bolnice i veliki bolnički sistemi koji kontrolišu većinu prirodnih lekovitih faktora i koji čine ključni faktor ponude u zdravstvenom turizmu Srbije, deo su sistema javnog zdravstva i kao takvi su usmereni na korisnike RFZO. Utisak je i da je potrebna snažnija promocija zdravstvenog turizma sa nacionalnog nivoa, u odnosu na prisutne pojedinačne napore u promociji. Iako resursi za razvoj zdravstvenog turizma postoje, uključujući brojne banje, očuvanu prirodu, kvalitetan medicinski kadar, povoljne cene, potrebni su značajni dodatni naponi kako bi se ostvarilo približavanje svetskom tržištu zdravstvenog turizma koje je u ekspanziji i dostiže vrednosti u desetinama milijardi evra.

Takođe, evidentno je i da su nužne organizacione promene u zdravstvenim ustanovama koje su u velikoj meri neefikasne. Potrebno je razviti okvir za unapređenje procesa rada u ovim ustanovama. Na taj način bi se doprinelo održivom uspehu zdravstvenog turizma, kontinuitetu poslovnog uspeha, održivom razvoju i društvenoj odgovornosti, jedan od instrumenata za unapređenje organizacione strukture je unapređenje menadžmenta u zdravstvu- sagledavanje celine problema, razvojno i strateško razmišljanje, sposobnost za efikasno upravljanje ograničenim resursima i uvođenje promena u način funkcionisanja i unutrašnju reorganizaciju sistema pružanja zdravstvenih usluga*

*УДК 338.48-6:615.8

005.412:614.21

DOI: <https://doi.org/10.5937/bastina33-43729>

Оливера В. МИЛУТИНОВИЋ

Славица С. АНЂЕЛИЋ

SBRR raspolaže velikim potencijalom, ali kao i sve slične organizacije ima i ogromne probleme, pošto su srpske banje poslednjih decenija pretrpele ozbiljne nepovoljnosti i posledice izazvan tranzicijom. Suočavajući se takvim problemima, samo manji broj banjjskih kapaciteta funkcioniše na zadovoljavajući način. Većina je prepuštena zubu vremena, a neke odavno ne pružaju ni osnovne usluge. Poseban problem srpskih banja predstavlja njihov nedefinirani vlasnički status,⁴. S jedne strane Vlada Srbije naložila je Državnom pravobranilaštvu, Republičkom fondu za penzijsko i invalidsko osiguranje i Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje da okončaju sve sudske postupke koji se vode zbog vlasništva nad banjama. Tek kada se budu rešili imovinsko-pravni odnosi može se započeti proces privatizacije lečilišta, a tada će biti doneta i odluka o modelu privatizacije i prodaje.⁵ S druge strane poseban problem srpskih banja predstavlja njihov nedefinirani vlasnički status, imajući u vidu da je Penzioni fond godinama ulagao značajna sredstva za izgradnju i funkcionisanje srpskih banja. Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje nema mogućnost da sam upravlja rehabilitacionim centrima, a da bi u Srbiji nastavio da se razvija banjjski turizam, neophodna je pomoć države, obzirom na činjenicu da su u vlasništvu Fonda samo zgrade, a da prirodni resursi - izvori mineralnih voda pripadaju državi, te bez nje ne može da učini ništa da bi ti rehabilitacioni centri nastavili da rade. U tom smislu i pre nego šta Vlada Srbije krene u ozbiljno rešavanje ovog pitanja i privatizaciju, treba imati u vidu zvanične stavove javnosti, u kojima se naglašava da: a) prirodni resursi termalnih izvora kao i vazdušne banje u smislu prirodnih kapitala i dobara jesu u vlasništvu države i da tako treba da ostanu; b) država koristi pravo da naplaćuje rentu za korišćenje prirodnih resursa, v) Penzioni fond je vlasnik pojedinih izgrađenih, postojećih kapaciteta u banjama; g) i potrebno je uključiti i uzeti u obzir ostale razloge⁶. Očigledno je dakle da banje imaju ogroman i izvanredan potencijal za pružanje raznovrsnih sadržaja, koje mogu uposliti značajan broj ljudi i obezbediti razvoj u delovima Srbije, koji se poslednjih decenija ubrzano prazne. U procesu tranziciji bile su prepuštene same sebi, zbog čega su od ogromnog potencijala za razvoj, postale problem za razvoj Srbije.

Za rešavanje ovog problema i podsticaje razvoju banjjskog turizma SBR BR evidentno je da kvalifikovani ljudi kao i zdravstveni i drugi sadržaji postoje, ali za ozbiljni pristup su potrebna značajnija sredstva, koje treba upotrebiti za revitalizaciju i izgradnju infrastrukture, objekata, banjjskih sadržaja, edukaciju ljudi i obradu tržišta. Do njih se može doći na četiri načina:

1. ulaganjima države kroz javno-privatno partnerstvo
2. privatizacijom banja
3. formiranjem investicionog fonda za upravljanje banjama
4. davanje objekata ili dela banjjskih sadržaja u zakup.

⁴ www.kvp.admiral.in.rs/.../BROSURA%20-%20ПРОБЛЕМИ%20П.

⁵ Odnosi se na banje u Srbiji koje bi potom rešile pravni status i zaduženje Ministarstva za rad da izradi izveštaj o zaključcima. Prema realizaciji navedenog zaključka, verovatno bi bile usmerene aktivnosti u vezi s nastavkom i okončanjem postupka privatizacije.

⁶ Sledeći razlozi:

d) Da se Penzioni fond protivi bilo kakvoj rasprodaji tih kapaciteta kroz privatizaciju, pod izgovorom da država tim sredstvima „sufinansira“ izdatke Fonda za penzije

đ) Da se Penzioni fond izričito protivi „pravu“ – Vlade koja u ime države prodaje tuđu imovinu u ovom slučaju imovinu Fonda, jer Fond nije državna svojina, nije državno preduzeće

e) Da država ima obaveze da pomaže i sufinsira nedostajuća sredstva za isplate penzija, sve dok se ponovo u budućnosti ne revitalizuje Fond kao institucija, odnosno investiciona organizacija, koja će imati više sredstava nego što je potrebno za trenutno finansiranje svojih obaveza.

Rešenje da se banje po svaku cenu rasprodaju kroz proces privatizacije, ukazuje na nepovoljan ishod. Iskustva sa srpskom privatizacijom u proteklom periodu su veoma traumatična, pošto je ona praktično uništila veći deo srpske industrije i privrede u celini. Zbog toga privatizacija banja treba da bude poslednje, iznuđeno rešenje. Odnosno ovaj model treba koristiti samo kada ostala tri ne daju zadovoljavajuće rešenje.

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije je odgovorno za organizaciju sistema javnog zdravlja u Republici Srbiji i, između ostalog:

- Određuje zdravstvenu politiku
- Donosi standarde za rad zdravstvene službe
- Određuje mehanizme kontrole kvaliteta
- Kontrolise kvalitet

Ministarstvo zdravlja je takođe zaduženo za:

- sistem zdravstvene zaštite
- zdravstveno osiguranje
- očuvanje i unapređenje zdravlja građana
- zdravstvenu inspekciju, nadzor nad radom zdravstvene službe i druge poslove iz oblasti zdravstvene zaštite.

Od tri institucije koje u Republici Srbiji, organizuju i upravljaju zdravstvom Ministarstvo zdravlja spada u najznačajniju. Pored ministarstva to su Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović – Batut” i Republički zavod za zdravstveno osiguranje. Institut za javno zdravlje Srbije⁷ je nadležan za:

- Prikupljanje podataka o zdravstvenom stanju građana i radu zdravstvenih ustanova
- Analizu prikupljenih pokazatelja javnog zdravlja
- Predloge mera za poboljšanje javnog zdravlja
- Predlog godišnjeg plana rada zdravstvenih ustanova
- Razvoj i koordinaciju zdravstvenih informacionih sistema

Republički zavod za zdravstveno osiguranje

- Finansira funkcionisanje zdravstvene zaštite na svim nivoima
- Ugovara pružanje usluga sa zdravstvenim ustanovama u javnom i privatnom sektoru
- Kontrolise sprovođenje obaveza preuzetih prilikom ugovaranja
- Definiše osnovni paket zdravstvenih usluga.

Republički zavod je nacionalna organizacija kroz koju građani ostvaruju svoje pravo iz zdravstvenog osiguranja i finansiraju svoju zdravstvenu zaštitu. Deo odgovornosti za oblast javnog zdravlja, pored Ministarstva zdravlja, imaju i ministarstva nadležna za oblasti: prosvete, ekologije, socijalne zaštite, nauke, sporta, poljoprivrede, ekonomije, zapošljavanja i dr. Nadležno

⁷ Institut „Batut” je zdravstvena ustanova koja obavlja poslove iz oblasti socijalne medicine, higijene, epidemiologije i mikrobiologije. Takođe, to je i stručno-metodološka i obrazovna institucija koja koordinira i prati stručni rad ZJZ i drugih ustanova.

ministarstvo za poslove zdravlja donosi i predlaže propise koji regulišu poslovanje i aktivnosti u banjama. Ministarstvo vodi registar sa podacima o banjama i ispunjenost uslova, njihovim svojstvima u skladu sa zakonom ⁸, takođe propisuje način stalnog praćenja količine i sastava prirodnog lekovitog faktora u banji i utvrđuje zdravstvene ustanove ovlašćene za naučno ispitivanje i dokazivanje, odnosno proveru njegovog lekovitog svojstva.

Uredbom o Planu mreže zdravstvenih ustanova definisane su ustanove koje čine sistem javnog zdravlja. U oblasti javnog zdravlja osnovana su 23 zavoda i instituta za javno zdravlje koji koordiniraju aktivnosti u oblasti javnog zdravlja i učestvuju prevenciji bolesti i neposredno učestvuju u promociji zdravlja i zaštiti životne sredine. Specijalna bolnica za Rehabilitaciju „Rusanda“ nalazi se u Registru zdravstvenih ustanova Ministarstva. ⁹

Značajnu ulogu u sistemu javnog zdravlja imaju domovi zdravlja na teritoriji za koju su osnovani. Njihovu mrežu čini 160 ustanova na području Republike Srbije. Deo sistema javnog zdravlja čine inspeksijske službe (zdravstvene zaštite, sanitarnog nadzora, komunalne, tržišne i veterinarske zaštite), ustanove u oblasti obrazovanja i ustanove socijalne zaštite. Promociju u oblasti javnog zdravlja vrše udruženja, čije delovanje mora da bude usklađeno sa politikom javnog zdravlja.

2.2 PRAVNI OKVIR

2.2.1 Nacionalno zakonodavstvo

Relevantni zakoni koji utiču na poslovanje banja u Srbiji su sledeći:

- Zakon o banjama ("Sl. glasnik RS", br. 80/92 i 67/93 – dr. Zakon i 95/2018-dr zakon)

Ovim zakonom uređuje se funkcionisanje i razvoj banja, korišćenje prirodno - lekovitog faktora.

U skladu sa članom 1, Banja je područje na kome postoji i koristi se jedan ili više prirodnih lekovitih faktora i koje ispunjava uslove u pogledu uređenosti i opremljenosti za njihovo korišćenje u skladu sa odredbama ovog zakona;

Smatra se da su ispunjeni uslovi u pogledu uređenosti i opremljenosti područja u smislu člana 1 stav 1 ovog zakona, ako banja ima:

- 1) organizovanu zdravstvenu službu;
- 2) objekte i uređaje za korišćenje prirodnog lekovitog faktora;
- 3) objekte za smeštaj i boravak posetilaca;
- 4) odgovarajuće komunalne i druge objekte (vodovod, kanalizacija, saobraćajnice, PTT i elektroobjekte i javne zelene i rekreacione površine).

⁸ Pogledati poglavlje 2.2.1

⁹ Link : <http://www.zdravlje.gov.rs/showpage.php?id=352>

Zdravstvene ustanove i druga pravna i fizička lica koja obavljaju zdravstvenu delatnost korišćenjem prirodnog lekovitog faktora u banji u svrhu prevencije, lečenja i rehabilitacije, koriste prirodni lekoviti faktor pod uslovima utvrđenim propisima o vršenju zdravstvene delatnosti.

Pravo korišćenja prirodnog lekovitog faktora u banji (termalna i mineralna voda, gas i lekovito blato), domaćem pravnom ili fizičkom licu daje opština na čijem području se nalazi banja, uz saglasnost Vlade Republike Srbije.

- Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Sl. glasnik RS br. 107/05 , 72/09 - dr. zakon, 88/10 , 99/10 , 57/11 , 119/12 , 45/13 - dr. zakon, 93/14 , 96/15 , 106/15) Prečišćen tekst zaključno sa izmenama iz Sl. gl. RS br. 106/15 koje su u primeni od 29/12/2015 (izmene u čl.: 48 , 130 , 141 , 185 , 198a , 198b , 199 , 200 , 201, 25/2019 i 92/2023-autentično tumačenje).

Ovim zakonom uređuje se sistem zdravstvene zaštite, njegova organizacija, društvena briga za zdravlje stanovništva, opšti interes u zdravstvenoj zaštiti, prava i obaveze pacijenata, zdravstvena zaštita stranaca, osnivanje Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, nadzor nad sprovođenjem ovog zakona, kao i druga pitanja od značaja za organizaciju i sprovođenje zdravstvene zaštite .

- Zakon o pravima pacijenata ("Sl. glasnik RS", br. 45/2013 i 25/2019)

Ovim zakonom uređuju se prava pacijenata prilikom korišćenja zdravstvene zaštite, način ostvarivanja i način zaštite tih prava, kao i druga pitanja u vezi sa pravima i dužnostima pacijenata. Ovaj zakon primenjuje se na zdravstvene ustanove, druge oblike zdravstvene službe (npr: privatna praksa), organizacione jedinice visokoškolskih ustanova zdravstvene struke koje obavljaju zdravstvenu delatnost, druga pravna lica za koja je posebnim zakonom predviđeno da obavljaju i određene poslove iz zdravstvene delatnosti i zdravstvenog osiguranja, kao i na zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike.

- Zakon o radu ("Sl. glasnik RS", br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 113/2017 i 95/2018 -autentično tumačenje)
- Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama (Sl. glasnik RS br. 45/2013) Osnovni tekst na snazi od 30/05/2013 , u primeni od 30/05/2013

Ovim zakonom bliže se uređuju osnovna načela, organizovanje i sprovođenje zaštite mentalnog zdravlja, način i postupak, organizacija i uslovi lečenja i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u stacionarne i druge zdravstvene ustanove.

- Zakon o komorama zdravstvenih radnika ("Sl. glasnik RS", br. 107/ 2005, 99/10 i 70/2017)

Ovim zakonom osnivaju se komore zdravstvenih radnika, kao nezavisne, profesionalne organizacije, uređuje se članstvo u komorama zdravstvenih radnika, poslovi, organizacija i rad komora, posredovanje u sporovima i sudovi časti, kao i druga pitanja od značaja za rad komora. Radi unapređivanja uslova za obavljanje profesije doktora medicine, doktora stomatologije, diplomiranih farmaceuta, diplomiranih farmaceuta medicinske biohemije i doktora medicine specijalista kliničke biohemije, medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara, zaštite njihovih profesionalnih interesa, organizovanog učešća na unapređivanju i sprovođenju zdravstvene

zaštite i zaštite interesa građana u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu - osnivaju se: 1) Lekarska komora Srbije; 2) Stomatološka komora Srbije; 3) Farmaceutska komora Srbije; 4) Komora biohemičara Srbije; 5) Komora medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Srbije.

- Zakon o turizmu ("Sl. Glasnik RS", br. 17/2019, 36/2009, 88/2010, 99/2011 – dr. zakon, 93/2012 i 84/2015)

Ovim zakonom uređuju se: uslovi i način planiranja i razvoja turizma; turističke organizacije za promociju turizma; turističke agencije; ugostiteljska delatnost; nautička delatnost; lovnoturistička delatnost; usluge u turizmu; taksa i penali u turizmu; registar turizma; druga pitanja od značaja za razvoj i unapređenje turizma. Ne sadrži posebne odredbe koje uređuju zdravstveni turizam. Član 11 odnosi se na program razvoja turističkog proizvoda kao planski dokument kojim se bliže određuje razvoj turističkih proizvoda od posebnog značaja uključujući i zdravstveni turizam.

- Zakon o zdravstvenom osiguranju („Sl. Glasnik RS“ br. 107/2005, 109/2005-ispr., 57/2011, 110/2012-odluka US, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014-odluka US, 106/2015 i 10/2016-dr. Zakon 25/2019 i 92/2023)

Ovim zakonom uređuju se prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja zaposlenih i uslovi za njihovo ostvarivanje drugih građana, obuhvaćenih obaveznim zdravstvenim osiguranjem, organizacija i finansiranje obaveznog zdravstvenog osiguranja, ugovaranje zdravstvene zaštite, dobrovoljno zdravstveno osiguranje i druga pitanja od značaja za sistem zdravstvenog osiguranja.

U Republici Srbiji zdravstveno osiguranje je obavezno zdravstveno osiguranje i dobrovoljno zdravstveno osiguranje.

Obavezno zdravstveno osiguranje je zdravstveno osiguranje kojim se osiguranim licima zaposlenima i drugim licima građanima obuhvaćenim obaveznim zdravstvenim osiguranjem obezbeđuju pravo na zdravstvenu zaštitu i pravo na novčane naknade u skladu sa ovim zakonom.

Dobrovoljno zdravstveno osiguranje je vrsta neživotnog osiguranja kojim se pokrivaju troškovi zdravstvene zaštite koji nastaju kada osigurano lice dopunjuje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u pogledu sadržaja, obima i standarda, osiguranje kojim se pkrivaju troškovi zdravstvene zaštite odnosno zdravstvenih usluga, lekova, medicinskih sredstava, rehabilitacije i novčanih naknada koje nije obuhvaćeno obaveznim zdravstvenim osiguranjem, osiguranje građana koji nisu obavezno osigurani po ovom zakonu odnosno koji se nisu uključili u obavezno zdravstveno osiguranje.

osiguranje od nastanka rizika u vezi sa učešćem u troškovima zdravstvene zaštite, osiguranje građana koji nisu uključeni u obavezno zdravstveno osiguranje, kao i osiguranje na veći obim i standard zdravstvene zaštite

- Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva ("Službeni glasnik RS", broj/2014 92/2023)

Ovim zakonom uređuje se zdravstvena dokumentacija i evidencije u oblasti zdravstva, vrste i sadržina zdravstvene dokumentacije i evidencija, način i postupak vođenja, lica ovlašćena za vođenje zdravstvene dokumentacije i unos podataka, obrada podataka rokovi za dostavljanje i obradu podataka, način raspolaganja podacima iz medicinske dokumentacije pacijenata koja se koristi za obradu podataka, obezbeđivanje kvaliteta, zaštite i čuvanja podataka, kao i druga pitanja od značaja uspostavljanje, organizovanje, vođenje i razvoj integrisanog informacionog

sistema Republičkog zdravstvenog informacionog sistema (RIZIS). **za vođenje zdravstvene dokumentacije i evidencija.**

- Zakon o zaštiti podataka o ličnosti (Sl. Glasnik RS 87/2017)

Ovim zakonom uređuje se pravo na zaštitu fizičkih lica u vezi sa obradom podataka o ličnosti i slobodno protok takvih podataka, načela obrade, prava lica na koje se podaci odnose, obaveze rukovalaca i obrađivača podataka o ličnosti, kodeks postupanja, prenos podataka o ličnosti u druge države i međunarodne organizacije, nadzor nad sprovođenjem ovog zakona, pravna sredstva, odgovornost i kazne u slučaju povrede prava fizičkih lica u vezi sa obradom podataka o ličnosti, kao i posebni slučajevi obrade.

- Zakon o vodama ("Sl. glasnik RS", br. 30/2010, 93/2012, 101/2016, 95/2018-drugi zakon)

Pravo korišćenja prirodnog lekovitog faktora u banji stranom licu, daje se u skladu sa zakonom, kojim se uređuje koncesija;

Ovim zakonom uređuje se pravni status voda, integralno upravljanje vodama, upravljanje vodnim objektima i vodnim zemljištem, izvori i način finansiranja vodne delatnosti, nadzor nad sprovođenjem ovog zakona;

Odredbe ovog zakona odnose se na sve površinske i podzemne vode, uključujući termalne i mineralne vode, osim podzemnih voda iz kojih se mogu dobiti korisne mineralne sirovine i geotermalna energija.

Pravo na posebno korišćenje voda, pa i termo-mineralne, stiče se vodnom dozvolom u skladu sa ovim Zakonom, a ako se posebno korišćenje voda vrši po osnovu koncesije, i u skladu sa ugovorom kojim se uređuje koncesija

- Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima "Službenom glasniku RS", br. 30/2010 . godine, 107/2012, 113/2017 – dr. Zakon i 105/2017-dr. Zakon)

Ovim zakonom uređuju se uslovi i postupak izdavanja dozvole za stavljanje leka u promet, odnosno upis lekova u registre koje vodi Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije, proizvodnja i promet lekova i medicinskih sredstava i nadzor u ovim oblastima

- Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Službeni glasnik RS", broj15 /2016, 68/2020 i 136/2020)

Ovim zakonom uređuje se zaštita stanovništva od zaraznih bolesti i posebna zdravstvena pitanja, određuju se zarazne bolesti koje ugrožavaju zdravlje stanovništva Republike Srbije i čije je sprečavanje i suzbijanje od opšteg interesa za Republiku Srbiju (u daljem tekstu: zarazne bolesti), sprovođenje epidemiološkog nadzora i mera, način njihovog sprovođenja i obezbeđivanje sredstava za njihovo sprovođenje, vršenje nadzora nad izvršavanjem ovog zakona, kao i druga pitanja od značaja za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti.

- Zakon o zdravstvenom nadzoru nad životnim namirnicama i predmetima opšte upotrebe (prečišćeni tekst) "Službeni glasnik RS", br. 44/91, 53/93, 67/93, 48/94, 101/2005- dr. Zakon i 41/2009 dr. Zakon) ,

Radi obezbeđivanja zaštite zdravlja stanovništva vrši se zdravstveni nadzor nad proizvodnjom i prometom životnih namirnica i određenih predmeta opšte upotrebe, na osnovu ovog zakona

obuhvata 1. životne namirnice, određene predmete opšte upotrebe i sirovine namenjene za njihovu proizvodnju (dalje: životne namirnice i predmeti opšte upotrebe); 2. prostorije u kojima se proizvode, čuvaju i stavljaju u promet životne namirnice i predmeti opšte upotrebe; 3. postrojenja, uređaji, nameštaj i pribor koji služi za proizvodnju ili promet životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe; 4. lica koja na radnim mestima u proizvodnji i prometu dolaze u dodir sa životnim namirnicama i predmetima opšte upotrebe

- Zakon o sanitarnom nadzoru ("Sl. glasnik RS", br. 125/2004)

Ovim zakonom uređuju se poslovi sanitarnog nadzora, način i postupak vršenja sanitarnog nadzora, određuju se oblasti i objekti koji podležu sanitarnom nadzoru i sanitarni uslovi koje ti objekti moraju ispunjavati, kao i ovlašćenja, prava i dužnosti sanitarnih inspektora u postupku sanitarnog nadzora.

- Zakon o zaštiti stanovništva od izloženosti duvanskom dimu "Službeni glasnik RS", br. 30/2010.

Ovim zakonom uređuju se mere ograničenja upotrebe duvanskih proizvoda radi zaštite stanovništva od izlaganja duvanskom dimu, kontrola zabrane pušenja i nadzor nad sprovođenjem zakona.

- Zakon o Javno – privatnom partnerstvu i koncesijama ("Sl. glasnik RS", br. 88/2011, 15/2016 i 104/2016)

Ovim zakonom uređuju se: uslovi i način izrade, predlaganja i odobravanja projekata javno-privatnog partnerstva; određuju subjekti, nadležni odnosno ovlašćeni za predlaganje i realizaciju projekata javno - privatnog partnerstva; prava i obaveze javnih i privatnih partnera; oblik i sadržina ugovora o javno-privatnom partnerstvu sa ili bez elemenata koncesije i pravna zaštita u postupcima dodele javnih ugovora; uslovi i način davanja koncesije, predmet koncesije, subjekti nadležni odnosno ovlašćeni, za postupak davanja koncesije, prestanak koncesije; zaštita prava učesnika u postupcima dodele javnih ugovora; osnivanje, položaj i nadležnost Komisije za JPP, kao i druga pitanja od značaja za JPP sa ili bez elemenata koncesije odnosno za koncesiju.

- Zakon o energetske efikasnosti i racionalnoj upotrebi energije (Sl. glasnik RS 40/2021)
Ovim zakonom uređuju se uslovi i način efikasnog korišćenja energije i energenata, politika efikasnog korišćenja energije, sistem energetske menadžmenta, mere politike energetske efikasnosti, korišćenje energije u zgradama, kod energetske delatnosti i krajnjih kupaca, za energetske objekte i energetske usluge, energetske označavanje i zahtevi u pogledu eko dizajna, finansiranje, podsticajne i druge mere, osnivanje i poslovi Uprave za finansiranje i podsticanje energetske efikasnosti, kao i druga pitanja od značaja za prava i obaveze fizičkih i pravnih lica u vezi sa efiksnim korišćenjem energije.
- Pravilnik o standardima za kategorizaciju ugostiteljskih objekata za smeštaj ("Sl. glasnik RS", br. 41/2010, 103/2010 i 99/2012, 83/2016 i 30/2017)

Posebnim standardima za pojedine vrste ugostiteljskih objekata (III deo pravilnika) predviđena je specijalizacija ugostiteljskih objekata (Član 12 Pravilnika). Između ostalog, specifikovano je i

postojanje spa-wellness hotela¹⁰, u skladu sa odgovarajućim standardima za specijalizaciju hotela¹¹, a koji u formi priloga predstavlja sastavni deo Pravilnika.

Standardima za specijalizaciju hotela, spa-wellness hotel je definisan kao hotel koji pruža usluge rekreacije i tretmana od strane profesionalno obučenog osoblja – instruktora, masera, kozmetičara. Raspolaze kapacitetima za podizanje nivoa kondicije i opšteg zdravlja (gimnastičke sale, fitnes, velnes). Uključuje i centre za lepotu, saune, solarijume, hidromasažne bazene, masaže, personalizovane usluge, kao i posebne jelovnike.

- Uredba o Planu mreže zdravstvenih ustanova („Službeni glasnik RS”, br. 42/06, 119/07, 84/08, 5/2020, 11/2020, 88/2020, 62/2021, 69/2021, 74/2021 i 95/2021)

Ovom uredbom utvrđuje se plan mreže zdravstvenih ustanova- broj, struktura, kapaciteti i prostorni raspored zdravstvenih ustanova u javnoj svojini i njihovih organizacionih jedinica po nivoima zdravstvene zaštite, organizacija pružanja hitne medicinske pomoći, kao i druga pitanja od značaja. Članom 30 utvrđeno je da Specijalna bolnica za rehabilitaciju Melenci obezbeđuje produženiu rehabilitaciju za neurološka oboljenja, reumatska oboljenja i povrede i povrede lokomotornog sistema – 300 postelja predviđenih za dugotrajnu rehabilitaciju (230 za nepokretne, 40 za polupokretne i 30 za pokretne bolesnike).

- Uredba o uslovima koje mora da ispunjava zdravstvena ustanova za pružanje ugostiteljskih usluga trećim licima ("Sl. glasnik RS", br. 18/2012 i 54/2013)

Ovom uredbom se propisuju tehnički, ekonomski, tržišni i drugi uslovi koje mora da ispunjava zdravstvena ustanova koja pruža usluge smeštaja i ishrane trećim licima;

¹⁰ Pravilnik predviđa i odgovarajuću oznaku vrste i kategorije ugostiteljskog objekta, te se u tom smislu, predviđa da se specijalizacija vrste **spa-wellness** hotela ispisivati na sredini table samo na engleskom jeziku.

¹¹ Propisana specifikacija sadržaja neophodnih za kategorizaciju hotela kao **spa-wellness**:

1. Kapaciteti za smeštaj, ishranu, zabavu, sport i rekreaciju ,locirani su na mestima udaljenim od saobraćaja, zaštićeni od buke
2. Uređene prostorije i prostori, namenjene zdravlju i SPA-Wellness tretmanima
3. Posebni zdravstveni programi i paketi
4. Toaleti s tuševima i garderobnim ormaridima uz sportske sadržaje u zatvorenom prostoru, odvojeno za žene i muškarce
5. površine
6. Sauna ili tursko kupatilo
7. Solarijum
8. Prostorija za opuštanje
9. Prostorija za različite tretmane tela
10. Bazen za hidromasažu
11. Zatvoreni i/ili otvoreni bazen
12. Gimnastička (fitnes) sala,sa profesionalnim instruktorima i najmanje 5 raznovrsnih fitnes sprava
13. Posebna kardio-sportska oprema
14. Masaža (tradicionalna, istočnjačka)
15. Usluge manikira i pedikira
16. Frizerske usluge
17. Bade mantil za svakog gosta
18. Licencirani nutricionista
19. Pružanje usluga ishrane po posebnim zahtevima

Zdravstvena ustanova, u kojoj se organizuje boravak i pružanje usluga prevencije, lečenja i rehabilitacije može pružati usluge smeštaja, pripremanja i usluživanja hrane, pića i napitaka trećim licima, na osnovu odobrenja ministra nadležnog za poslove turizma;

Zdravstvena ustanova pruža ugostiteljske usluge u objektima koji ispunjavaju propisane minimalno-tehničke i sanitarno-higijenske uslove za uređenje i opremanje ugostiteljskih objekata.

Zdravstvena ustanova je dužna da za pružanje ugostiteljskih usluga u ugostiteljskom objektu, ispunji uslove koji su propisani zakonom kojim se uređuje turizam. Ugostiteljski objekat koji posluje u okviru zdravstvene ustanove, razvrstava se u određenu kategoriju ugostiteljskog objekta za smeštaj.

- Uredba o sadržini, obrascu i načinu podnošenja jedinstvene prijave na obavezno socijalno osiguranje, jedinstvenim metodološkim principima i jedinstvenom kodeksu šifara za unos podataka u jedinstvenu bazu centralnog registra obaveznog socijalnog osiguranja („Službeni glasnik RS“ br. 54/10, 124/12, 119/13)

Ova uredba je donesena na osnovu člana 11. stav 4. Zakona o Centralnom registru obaveznog socijalnog osiguranja („Službeni glasnik RS“, broj 30/10) i člana 42. stav 1. Zakona o Vladi ("Službeni glasnik RS", br. 55/05, 71/05 - ispravka, 101/07 i 65/08). Uredbom se uređuje bliža sadržina i obrazac jedinstvene prijave na obavezno socijalno osiguranje (u daljem tekstu: jedinstvena prijava), način podnošenja jedinstvene prijave, dokazi koji se uz prijavu podnose, jedinstveni metodološki principi i jedinstveni kodeks šifara za unos podataka u Jedinstvenu bazu Centralnog registra obaveznog socijalnog osiguranja.

Uredbu o koeficijentima za obračun i isplatu plata zaposlenih u javnim službama ((Sl. glasnik RS br. Sl. glasnik RS br. 44/01, 15/02 - dr. propis, 15/02 - dr. propis, 30/02, 30/02, 32/02 - ispravka, 32/02 - ispravka, 69/02, 69/02, 78/02, 78/02, 61/03, 61/03, 121/03, 121/03, 130/03, 130/03, 67/04, 67/04, 120/04, 120/04, 5/05, 5/05, 26/05, 26/05, 26/05, 81/05, 81/05, 105/05, 105/05, 109/05, 109/05, 27/06, 27/06, 32/06, 32/06, 58/06, 58/06, 82/06, 82/06, 106/06, 106/06, 10/07, 10/07, 40/07, 40/07, 60/07, 60/07, 91/07, 91/07, 106/07, 106/07, 7/08, 7/08, 9/08, 9/08, 24/08, 24/08, 26/08, 26/08, 31/08, 31/08, 44/08, 44/08, 54/08, 54/08, 108/08, 108/08, 113/08, 113/08, 79/09, 79/09, 25/10, 25/10, 91/10, 91/10, 20/11, 20/11, 65/11, 65/11, 100/11, 100/11, 11/12, 11/12, 124/12, 8/13, 4/2014, 58/2014, 113/2017-dr zakon, 95/2018 dr zakon, 86/2019- dr zakon, 157/2020- dr zakon, 19/2021, 48/2021, 123/2021- dr zakon, 73/2023, 83/2023 i 119/2023)

Na osnovu člana 8. Zakona o platama u državnim organima i javnim službama („Službeni glasnik RS“, broj 34/2001), Vlada Republike Srbije je donosi Uredbu kojom se utvrđuju koeficijenti za obračun i isplatu plata zaposlenih, i to: 1) u javnim službama koje se finansiraju iz budžeta Republike Srbije, autonomne pokrajine i jedinica lokalne samouprave; 2) u javnim službama koje se finansiraju iz doprinosa za obavezno socijalno osiguranje; 3) u organizacijama obaveznog socijalnog osiguranja.

Pored navedenih zakona, uredbi i pravilnika u primeni su i sledeća podzakonska akta:

- Pravilnik o medicinskoj rehabilitaciji u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju ("Sl. glasnik RS", br. 75/2016, 56/2019)

- Pravilnik o specijalizacijama i užim specijalizacijama zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika ("Sl. glasnik RS", br. 10/2013, 91/2013, 113/2013 i 109/2014, 53/2018, 17/2021, 77/2022, 6/2023 i 93/2023)
- Pravilnik o cenama bolesničkog dana za produženu rehabilitaciju u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju "Sl. glasnik RS", br. 5/2013, 17/2015. Pravilnik o uslovima i načinu unutrašnje organizacije zdravstvenih ustanova ("Sl. glasnik RS", br. 43/2006 i 126/2014, 78/2019)
- Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe („Službeni glasnik RS”, broj 107/05, 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012- dr pravilnik, 22/2013, 16/2018, 18/2022 i 202/2023),
- Pravilnik o uslovima i načinu unutrašnje organizacije zdravstvenih ustanova ("Sl. glasnik RS", br. 43/2006 i 126/2014)
- Pravilnik o ugovaranju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja sa davaocima zdravstvenih usluga za 2017. godinu ("Sl. glasnik RS", br. 109/16)
- Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2016. godinu ("Sl. glasnik RS", br. 12/2016)

Od plansko - okvirnih dokumenata od značaja su:

- Zdravstvena politika Republike Srbije

Dokumenat je usvojen 2002 godine. U sklopu pitanja vezanih za zdravstvo i zdravlje stanovništva, bilo je potrebno da se i u politikama i u praksi započne sa usklađivanjima sa strategijom Evropske Unije. U smislu doprinosa unapređenju i realizaciji cinjeva Zdravstvene politike RS, Ministarstvo Zdravlja obrazuje ekspertsku grupu koja je izradila Strategiju javnog zdravlja.

- Strategija javnog zdravlja Republike Srbije 2018-2026 (Sl glasnik 61/2018)

Strategijom se utvrđuju oblasti delovanja u javnom zdravlju, okvir, misija, vizija i principi Strategije, opšti i specifični ciljevi, akcioni plan, način implementacije, praćenja, evaluacije i izveštavanja. Strategija identifikuje prioriteta područja i obezbeđuje usmeravanje zdravstvene službe i drugih sektora ka onim pitanjima čijim rešavanjem će se ostvariti najveća korist za stanovništvo, orijentišući se posebno na nejednakosti u zdravlju. Pri definiciji opštih ciljevi Strategije rukovodilo se principima za njihovo ostvarivanje: a) odgovornost države i društva za zdravlje, b) svi oblici partnerstva za zdravlje, c) usmeravanje na populaciju i populacione grupe, v) orijentacija ka lokalnoj samoupravi, g) intersektorski i multidisciplinarni rad. U skladu sa navedenim principima određeni su glavni/opšti ciljevi Strategije:

1. Praćenje, evaluacija i analiza zdravstvenih potreba i očekivanja zajednice
2. Prevencija i kontrola zaraznih i nezaraznih bolesti i povreda
3. Promocija i podrška zdravim stilovima života
4. Promocija, razvoj i podrška javno zdravstvenoj politici

Ovom strategijom prepoznati su principi u kojima je sadržana odgovornost države i društva za zdravlje.

- Strategija razvoja turizma Republike Srbije za period od 2016. do 2025. ("Sl. glasnik RS", br. 98/2016)

Strategija turizma Republike Srbije za gore navedeni period prepoznaje Zdravstveni turizam Velnes (wellness/ spa) kao jedan od prioritetnih proizvoda za uključivanje u međunarodnu ponudu isključivo uz činjenicu da je neophodno respektovati minimum standarda pri pristupanju komercijalizaciji na globalnijem nivou. Po tome određuju proizvoda istaknute su sledeće bitne karakteristike:

- a) Velnes (wellness) tržište postaje životni stil koji će se bazirati na dugoročnom pristupu lečenju i raznim terapijama;
- b) Glavni potrošači ove usluge /proizvoda, su individualni gosti i parovi bez dece;
- c) Medicinski bazirani programi (zdravstveni tretmani) opredeljuju budućnost i tip proizvoda;
- d) Ponuda i distribucije su putem interneta, specijalizovanih agencija i turoperatera.

Strategija definiše i razliku između zdravstvenog i velnes turizma. Zdravstveni turizam je za osobe sa raznim zdravstvenim problemima, koje putuju radi terapija/tretmana koji će im pomoći da poboljšaju svoju trenutnu situaciju. U tom smislu, iako je prepoznato da zdravstveni turizam predstavlja značajnu kategoriju u turizmu Srbije, jasno je istaknuto da je još uvek orijentisan gotovo isključivo na domaću potražnju.

U ovom slučaju za zdravstveni turizam poznato je da je akcenat više na kvalitetu zdravstvene usluge, a znatno manje na kvalitetu smeštajnih, ugostiteljskih i zabavnih sadržaja, i da to trenutno ne zadovoljava kriterijume internacionalne potražnje, stoga i nivo konkurentnosti Srbije u sferi zdravstvenog turizma nije posebno dobar. Strategijom je predloženo repozicioniranje današnjeg proizvoda banja/lečilišta (specijalnih bolnica), putem ulaganja u proizvodno uslužnu infrastrukturu.

Takođe je prepoznat ogroman potencijal Srbije u zdravstvenom/wellness turizmu, s obzirom na postojanje prirodnih resursa – Republika Srbija ima 50 banjskih i klimatskih mesta i preko hiljadu izvora, od kojih oko 500 izvora hldne i tople mineralne vode, kao i bogatstvo prirodnih mineralnih gasova i lekovitog blata, što sve predstavlja značajan potencijal u zdravstvenom/wellness segmentu. Postoji mogućnost realizovanja investicija koje mogu obezbediti ubrzan ekonomski razvoj (putem zapošljavanja mladih, izgradnje manjih smeštajnih kapaciteta, razvoja tercijarnog sektora – usluga i razvoj delatnosti vezanih za poljoprivredu).

- Strategija za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata ("Sl. glasnik RS", br. 15/2009)

Strategijom za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenta teži se dostizanju najvišeg nivoa kvaliteta rada i bezbednosti pacijenata u Republici Srbiji. Primena ove strategije ima za cilj da smanji: neujednačen kvalitet zdravstvenih usluga; neprihvatljiv nivo

variranja u ishodima po zdravlje lečenih pacijenata; neefikasno korišćenje zdravstvenih tehnologija; vreme čekanja na medicinske procedure i intervencije; nezadovoljstvo korisnika pruženim zdravstvenim uslugama; nezadovoljstvo zaposlenih u sistemu zdravstvene zaštite; troškove koji nastaju zbog lošeg kvaliteta. Stoga glavni strateški cilj je stvaranje uslova da korisnici /pacijenti budu u središtu sistema zdravstvene

- Strategija za palijativno zbrinjavanje ("Sl. glasnik RS", br. 17/2009)

Strategija za palijativno zbrinjavanje je dokument od nacionalnog značaja, kojom se utvrđuje celovita i usklađena politika države u cilju razvoja zdravstvenog sistema Republike Srbije. Potreba za palijativnim zbrinjavanjem postaje prioritetni problem čije rešavanje zahteva da država, u saradnji sa zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima, udruženjima, pacijentima, njihovim porodicama i javnim glasilima, razvija nacionalnu zdravstvenu politiku o palijativnom zbrinjavanju, definiše strateške ciljeve i mere.

Strategija je u skladu sa Preporukama Komiteta ministara Saveta Evrope "REC 24 (2003)" koje se odnose na organizaciju palijativnog zbrinjavanja, kao i u skladu sa Preporukama Evropske konferencije, održane u Beogradu 2005. godine, da palijativno zbrinjavanje treba da postane sastavni deo sistema zdravstvene zaštite i neraskidiv element prava građana na zdravstvenu zaštitu (videti poglavlje 2.2)

2.2.2 Međunarodna regulativa

Poslednjih dvadeset godina prošlog veka intenzivna međunarodna aktivnost na jačanju javno-zdravstvene politike i prakse promocije zdravlja rezultirala je ukupnim razvojem koncepta i potencijala javnog zdravlja u svetu. Konferencije u Otavi (1986), Adelaidi (1988), Džakarti (1992. i 1997) i Meksiko Siti (2000) bile su fokusirane na razvoj javnog zdravlja, identifikaciju javno-zdravstvenih prioriteta (ishrana, alkohol, duvan, zdravlje žena, okolina), društvenoj odgovornosti za zdravlje, investiranju u zdravstveni razvoj, jačanju partnerstva, jačanju kapaciteta zajednice i pojedinaca, obezbeđenju infrastrukture za promociju zdravlja i omogućavanju jednakosti u zdravlju.

Savet Evrope je osnovao Komitet eksperata koji je 1998. godine, kao okvir za upoređivanje aktivnosti koje se preduzimaju u različitim državama, dao predlog „Dimenzije sistema za poboljšanje kvaliteta“. Iste godine postignuta je saglasnost o saradnji na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, a u maju 2000. godine, Evropska unija (EU) je usvojila novu zdravstvenu politiku koja je uzela u obzir preporuke o unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite. Prepoznavanje širokog spektra problema vezanih za zdravlje stanovništva i mehanizama za njihovo rešavanje u Evropskoj uniji formalizovano je u Programu akcije EU u oblasti javnog zdravlja, koji je sačinila posebna komisija Zdravstvenog saveta EU, u junu 2002. godine. Program se odnosi na period od 2003. do 2008. godine, a njegovi osnovni ciljevi su: unapređenje informacija i znanja za razvoj javnog zdravlja, povećavanje sposobnosti za brze i koordinirane reakcije na pretnje po zdravlje, promovisanje zdravlja i prevencija bolesti putem delovanja na determinante zdravlja kroz sve politike i aktivnosti. Postignuto je da se putem nove discipline pod imenom „javno zdravlje“ u prvi plan stavi promocija zdravlja i primarna prevencija, koje se realizuju na širem planu i orijentišu na populaciju ili populacione grupe i rešavanje problema u jedinicama lokalne samouprave. Takođe je precizirano da se ovi ciljevi sprovode jačanjem partnerstva između različitih disciplina, sektora, organizacija i pojedinaca, uz podršku države.

Savet Evrope je 2006. godine usvojio je i osnovne preporuke o bezbednosti pacijenata kao meri kvaliteta zdravstvene zaštite. Evropska komisija Evropske unije težište stavlja na primere dobre prakse u domenu stalnog unapređenja kvaliteta, jer oni predstavljaju najbolje dokaze o bezbednosti, efikasnosti i delotvornosti zdravstvene zaštite i efektima različitih pristupa na unapređenju kvaliteta. Stoga, dva glavna cilja inicijative Evropske komisije EU iz 2007. godine su:

I. Podržavanje zemalja članica u dostizanju najvišeg stepena bezbednosti pacijenata na taj način što će obezbediti relevantna praktična i zakonska sredstva i mehanizme;

II. Da građani EU imaju na raspolaganju dovoljno relevantnih informacija o bezbednosti pacijenata u zdravstvenim sistemima EU što će povećati poverenje građana u ove sisteme.

Politika bezbednosti pacijenata obuhvata sistem izveštavanja o rizicima po zdravlje pacijenata, kao i korišćenje podataka o pritužbama pacijenata i zahtevima za odštetu. Ove preporuke takođe obuhvataju i edukaciju o bezbednosti pacijenata uz stimulisanje istraživanja iz ove oblasti, kao i saradnju na nacionalnom i međunarodnom nivou.

Novi program EU za aktivnosti u oblasti zdravlja **EU4Health 2021 – 2027. – a vision for a healthier Europe¹²** je dokument usvojen kao odgovor na pandemiju Covid 19 i u cilju jačanja spremnosti na krizne situacije. Cilj Programa je da doprinese dugoročnom rešavanju izazova u zdravstvu putem izgradnje snažnijih, otpornijih i pristupačnijih zdravstvenih sistema. Budžet Programa je 5,3 mlrd evra za period 2021-2027 što ga čini jedinstvenim kada je u pitanju finansijska podrška u oblasti zdravstva. EU4Health šalje jasnu poruku da je javno zdravlje prioritet EU i jedan od ključnih instrumenata na putu ka „evropskoj zdravstvenoj uniji“. Iz ovog Programa pružena je pomoć i Srbiji tokom pandemije Covid 19, u okviru Western Balkans support to vaccination against Covid 19 – „EU za zdravlje: Doprinos raspoloživosti vakcina protiv Covid 19 u Republici Srbiji“. Organizacijama i institucijama iz Srbije dostupna su sredstva iz programa Evropske teritorijalne saradnje.

3. FINANSIJSKE ANALIZE

3.1. FINANSIJSKA ANALIZA POSLOVANJA

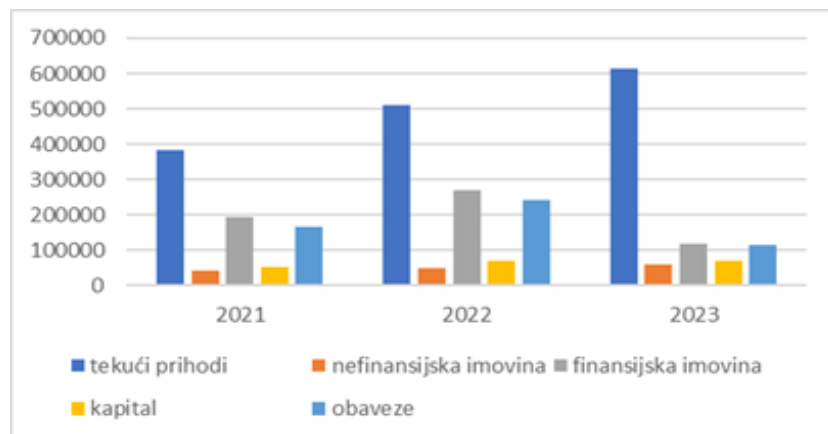
Analiza poslovanja Specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“ Melenci obuhvata period 01.01. 2021. do 31.12.2023. Polaznu osnovu za sagledavanje finansijskog položaja i poslovanja čine zvanični računovodstveni izveštaji preduzeća: bilansi stanja, bilans uspeha-prihoda i

¹² Regulation (EU) 2021/522 of the European Parliament and of the Council of 24 March 2021 establishing a Programme for the Union's action in the field of health ('EU4Health Programme') for the period 2021–2027, and repealing Regulation (EU) No 282/2014 (Text with EEA relevance)

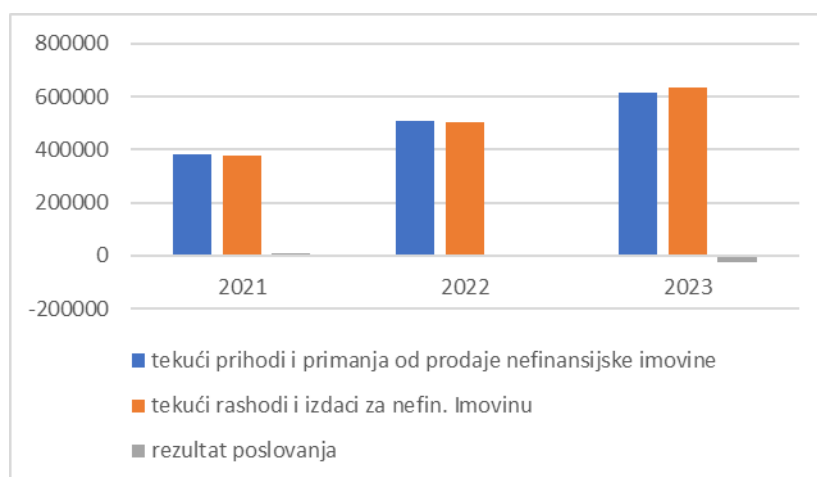
rashoda, izveštaj o kapitalnim izdacima i primanjima, izveštaj o novčanim tokovima, izveštaj o izvršenju budžeta i drugi relevantni dokumenti.

3.1.1. Grafička struktura finansijskih izveštaja Specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“

Strukturu bilansa stanja i bilansa prihoda i rashoda možemo prikazati grafički u cilju lakšeg sagledavanja trendova i relacija u poslovanju.



Iz prethodnog dijagrama možemo zaključiti da vrednost kapitala i nefinansijske imovine ima blago uzlazni trend, finansijska imovina i obaveze su bile najviše u 2022. godini, u 2023. su bili u padu, dok tekući prihodi pokazuju trend porasta.



(u 000 dinara)

Struktura prihoda i rashoda u posmatranom periodu pokazuje da su obe kategorije bile u porastu, s tim što je u 2023. godini porast rashoda bio veći od porasta prihoda, a iskazan je negativan finansijski rezultat, odnosno manjak novčanih priliva.

3.1.2. Horizontalna analiza

Ova analiza predstavlja sagledavanje bilansnih pozicija u bilansima tekućeg i prethodnog izveštajnog perioda i omogućava komparaciju između ovih perioda.

Horizontalna analiza bilansa stanja Specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“

					<i>u 000 din</i>
Opis pozicije	2023	Indeks 2023/22	2022	Indeks 2022/21	2021
NEFINANSIJSKA IMOVINA	59810	17.89%	50734	17.79%	43073
Nekretnine i oprema	48771	26.91%	38429	7.70%	35681
Prirodna imovina-zemljište	4108	0.00%	4108	0.00%	4108
Zalihe	6931	-15.44%	8197	149.60%	3284
FINANSIJSKA IMOVINA	119384	-55.72%	269587	40.12%	192395
Novčana sredstva	4746	-82.09%	26494	34.21%	19740
Kratkoročna potraživanja	5054	13.60%	4449	-12.40%	5079
Kratkoročni plasmani	182	-99.63%	48963	100.00%	0
Aktivna vremenska razgraničenja	109402	-42.32%	189681	13.19%	167576
UKUPNA AKTIVA	179194	-44.06%	320321	36.04%	235468
OBAVEZE	114639	-52.85%	243120	44.89%	167797
Obaveze iz poslovanja	91,712	-43.81%	163,224	3.63%	157,510
Pasivna vremenska razgraničenja	4999	-90.63%	53373	950.86%	5079
KAPITAL, REZULTAT I VANB. EVIDENCIJA	64555	-16.38%	77201	14.08%	67671
Kapital	71591	0.30%	71379	32.94%	53692
Višak prihoda-suficit	0	-100.00%	5822	-20.98%	7368
UKUPNA PASIVA	179194	-44.06%	320321	36.04%	235468

Specijalna bolnica za rehabilitaciju „Rusanda“ je u periodu od 2021. do 2023. godine imala proporcionalno umanjene aktive i pasive za 44%.

U 2023. godini nefinansijska imovina se uvećala za 17,89% u odnosu na 2022., a finansijska imovina se umanjila za 55,72%. Na umanjene finansijske imovine najveći uticaj su imale smanjene vrednosti priliva po osnovu prodaje dobara i usluga.

Obaveze su neznatno umanjene, kao i kapital koji je zabeležio umanjene vrednosti za 0,16%.

Horizontalna analiza bilansa prihoda i rashoda Specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“

					<i>u 000 din</i>
opis pozicije	2023	Index 2023/22	2022	index 2022/21	2021
TEKUĆI PRIHODI	614291	20.60%	509380	32.79%	383590
Prihodi od imovine	938	90.65%	492	246.48%	142
Prihodi od prodaje usluga	73147	2.96%	71047	67.59%	42394
Memorandumske stavke za ref. rash.	0	0.00%	0	0.00%	0
Dobrovoljni transferi od fizičkih i pravnih lica	0	-100.00%	35	-98.60%	2500
Transferi između budžetskih korisnika	521729	36.07%	383418	19.96%	319613
Transferi od drugih nivoa vlasti	18477	100.00%	0	0.00%	0
Prihodi iz budžeta	0	-100.00%	54388	187.14%	18941
Primanja od prodaje nefin. imovine	0	0.00%	0	0.00%	0
TEKUĆI RASHODI	636968	26.49%	503558	33.85%	376222
Rashodi za zaposlene	395421	21.30%	325999	15.91%	281255
Korišćenje usluga i roba	203724	92.75%	105696	47.46%	71679
Amortizacija	929	-0.32%	932	-29.61%	1324
Otplata kamata	2555	38.11%	1850	104.65%	904
Ostali rashodi	5481	79.47%	3054	-79.10%	14615
Ostale dotacije i transferi	2500	100.00%	0	0.00%	0
Izdaci za nefinansijsku imovinu	26358	-60.08%	66027	924.47%	6445
REZULTAT POSLOVANJA	-22677	-5.90%	5822	-20.98%	7368
Višak prihoda-suficit	0	0.00%	5822	-20.98%	7368
Manjak prihoda-deficit	0	0.00%	0	0.00%	0

Poslovni prihodi dostigli su maksimum u 2023. godini zahvaljujući većoj prodaji usluga, ali i nešto većem prihodovanju od strane Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje - RFZO.

Prihodi od direktne prodaje usluga u proseku iznose oko 10,48% ukupnih prihoda, najveći deo prihoda je vezan za transfere od strane RFZO 84%.

Poslovne rashode u najvećem delu čine troškovi za zaposlene koji u proseku iznose 62% ukupnih tekućih rashoda. Troškovi korišćenja usluga i roba se kreću u proseku oko 32% od ukupnih rashoda. Rashode unutar te pozicije u najvećem delu čine energetske usluge i troškovi materijala što je u skladu sa delatnošću specijalne bolnice.

3.1.3. Vertikalna analiza

U ovom slučaju radi se strukturna analiza, a sagledavanje bilansa poslovanja se vrši tako što se određene bilansne pozicije iskazuju kao 100%, a onda sve ostale kao procenat od te osnovne pozicije. Strukturna analiza omogućava jasniji prikaz odnosa između više pozicija u odnosu na jednu zadatu. Najčešće se kao 100% uzimaju u obzir pozicije aktive i pasive u bilansu stanja, a poslovni prihodi u bilansu prihoda i rashoda.

Vertikalna analiza bilansa stanja Specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“

Opis pozicije	2023	u %	2022	u %	2021	u %
NEFINANSIJSKA IMOVINA	59810	33.38%	50734	15.84%	43073	18.29%
Nekretnine i oprema	48771	27.22%	38429	12.00%	35681	15.15%
Prirodna imovina-zemljište	4108	2.29%	4108	1.28%	4108	1.74%
Zalihe	6931	3.87%	8197	2.56%	3284	1.39%
FINANSIJSKA IMOVINA	119384	66.62%	269587	84.16%	192395	81.71%
Novčana sredstva	4746	2.65%	26494	8.27%	19740	8.38%
Kratkoročna potraživanja	5054	2.82%	4449	1.39%	5079	2.16%
Kratkoročni plasmani	182	0.10%	48963	15.29%	0	0.00%
Aktivna vremenska razgraničenja	109402	61.05%	189681	59.22%	167576	71.17%
UKUPNA AKTIVA	179194	100.00%	320321	100.00%	235468	100.00%
OBAVEZE	114639	63.97%	243120	75.90%	167797	71.26%
Obaveze iz poslovanja	109,640	61.19%	189,747	59.24%	162,718	69.10%
Pasivna vremenska razgraničenja	4999	2.79%	53373	16.66%	5079	2.16%
KAPITAL, REZULTAT I VANB. EVIDENCIJA	64555	36.03%	77201	24.10%	67671	28.74%
Kapital	71591	39.95%	71379	22.28%	53692	22.80%
Višak prihoda-suficit	0	0.00%	5822	1.82%	13979	5.94%
UKUPNA PASIVA	179194	100.00%	320321	100.00%	235468	100.00%

Služeći se ovom analizom možemo zaključiti nešto više o strukturi sredstava - aktivni i izvori finansiranja - pasivi bilansa stanja Specijalne bolnice „Rusanda“.

U strukturi aktive dominira finansijska imovina koju najviše čine aktivna vremenska razgraničenja i to u rasponu od 71,17% u 2021. do 66,62% u 2023.godini, što ukazuje na značajan iznos unapred plaćenih troškova i obračunatih a nenaplaćenih prihoda koji se u bilansu stanja prikazuju kao potraživanja, dok se u bilansu prihoda i rashoda pokazuju kao prihodi.

U strukturi pasive najviše dominiraju obaveze i to sa 63,97% u 2023.godini (sa najvećim udelom obaveza iz poslovanja) dok ostatak od 36.03% čini kapital, rezultat i vanbilansna evidencija. Kapital najviše čini nefinansijska imovina u stalnim sredstvima.

Vertikalna analiza bilansa prihoda i rashoda Specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“

vertikalna analiza bilansa prihoda i rashoda					u 000 din	
Opis pozicije	2023	u %	2022	u %	2021	u %
TEKUĆI PRIHODI	614291	100.00%	509380	100.00%	383590	100.00%
Prihodi od imovine	938	0.15%	492	0.10%	142	0.04%
Prihodi od prodaje usluga	73147	11.91%	71047	13.95%	42394	11.05%
Memorandumske stavke za ref. Rash.	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Transferi između budžetskih korisnika	521729	84.93%	383418	75.27%	319613	83.32%
Transferi od drugih nivoa vlasti	18477	3.01%	0	0.00%	0	0.00%
Dobrovoljni transferi od fizičkih i pravnih lica	0	0.00%	35	0.01%	2500	0.65%
Prihodi iz budžeta	0	0.00%	54388	10.68%	18941	4.94%
Primanja od prodaje nefin. Imovine	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
TEKUĆI RASHODI	636968	103.69%	503558	98.86%	376222	98.08%
Rashodi za zaposlene	395421	62.08%	325999	64.74%	281255	74.76%
Korišćenje usluga i roba	203724	31.98%	105696	20.99%	71679	19.05%
Amortizacija	929	0.15%	932	0.19%	1324	0.35%
Otplata kamata	2555	0.40%	1850	0.37%	904	0.24%
Ostali rashodi	5481	0.86%	3054	0.61%	14615	3.88%
Ostale dotacije i transferi	2500	0.39%	0	0.00%	0	0.00%
Izdaci za nefinansijsku imovinu	26358	4.14%	66027	13.11%	6445	1.71%
REZULTAT POSLOVANJA	-22677	-3.69%	5822	1.14%	7368	1.92%
Višak prihoda-suficit			5822		7368	
Manjak prihoda-deficit	-22677					

U strukturi tekućih prihoda koje uzimamo kao 100% referentnu vrednost u bilansu prihoda i rashoda dominiraju: transferi između budžetskih korisnika –uplate od strane RFZO u 2023. sa približno 85%, u 2022. sa 75,27% i u 2021. sa 83,32%, dok u strukturi rashoda vodeće mesto zauzimaju rashodi za zaposlene sa 62,08% u 2023., 64,74% u 2022. i 74,76% u 2021., dok je takođe značajna stavka i korišćenje usluga/energenata i materijala sa 31,98% u 2023., 20.99% u 2022. i 19.05% u 2021. godini (pretpostavka je da je na niže vrednosti u 2021. i 2022. uticao smanjen obim poslovanja izazvan pandemijom Covid19). Rezultati poslovanja su pozitivni u 2021. i 2022., međutim ju 2023. iskazan je negativan rezultat-manjak na nivou 3,69%.

Aneks ugovora sa RFZO, Filijala Zrenjanin zaključen je 27.12.2023. u iznosu od 507.314.000 dinara. Utvrđena je naknada za stacionar u iznosu od 259.892.000 dinara, a za ambulantno-polikliničke usluge ugovorena vrednost iznosila je 252.230.000 dinara. Ukupno je ostvareno 62.849 bolesničkih dana.

3.2. ANALIZA KORISNIKA, TRAŽNJE I CILJNIH GRUPA

S obzirom da je merenje zadovoljstva korisnika uslugama Specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“ jedan od pokazatelja uspešnosti poslovanja, za potrebe izrade Strateškog plana razvoja urađeno je anketiranje koje ima za cilj da utvrdi područja usluga i poslovanja prema korisnicima koja treba unaprediti, kao i da se strukturno analiziraju ciljne grupe i korisnici.

Istraživanje je sprovedeno u septembru 2017. Korišćeni instrument bila je anketa (u štampanom obliku). Anketa se sastojala od 13 pitanja na 1 strani. Podršku za sprovođenje ankete, deljenje i prikupljanje popunjenih anketnih listića od strane korisnika smo dobili od osoblja Specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“.

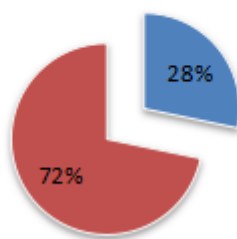
Ukupno je obrađen 131 anketni listić koji su popunili korisnici banje.

Rezultati

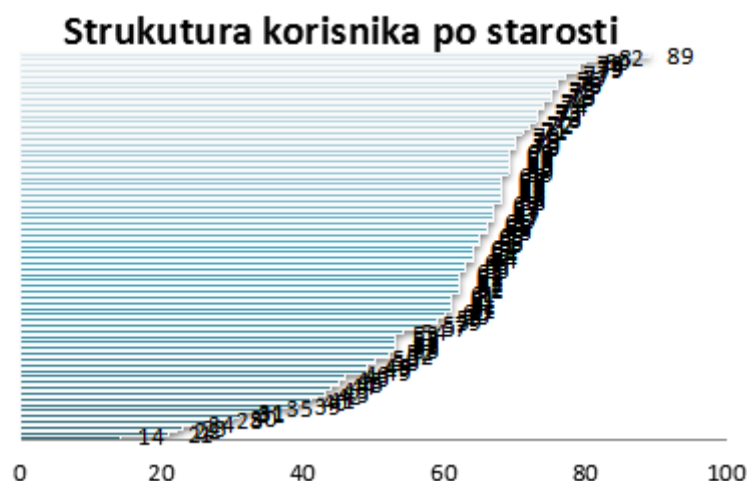
Veći deo korisnika usluga Specijalne bolnice „Rusanda“ su žene tj. 72% od ukupnog broja ispitanika. Muškarci čine 28% korisnika na rehabilitaciji.

Struktura korisnika prema polu

■ Muškarci ■ Žene



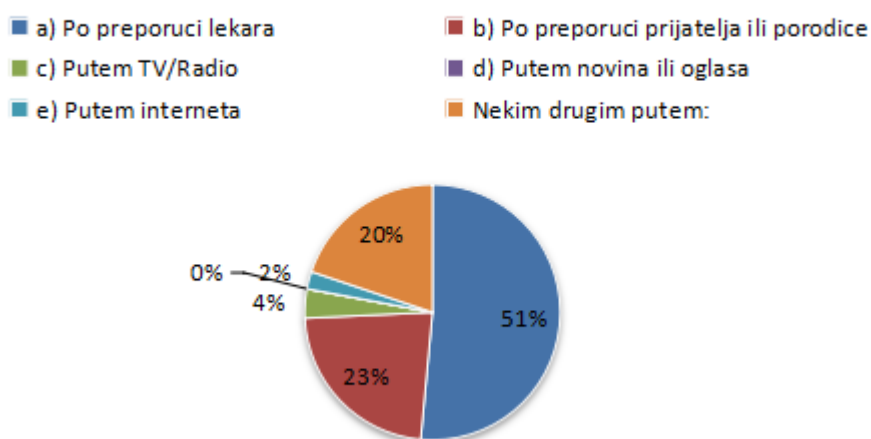
Prosečna starost korisnika u Banji Rusandi je **61 godina**. Najmlađi ispitanik ima 14 godina, dok najstariji korisnik koji je učestvovao u anketiranju ima 89 godina.



Geografski položaj Banje Rusande određuje i to da je najveći broj korisnika sa teritorije Banata (Zrenjanin, Kikinda, Novi Bečej, Pančevo, Vršac), znatan broj korisnika je i iz ostalih delova Vojvodine, pogotovo Subotice, Bajmoka, Bačke Topole. Takođe, postoje i korisnici iz Beograda, pa čak i iz Užica što samo govori o medicinskom značaju Banje Rusande na celoj teritoriji Srbije.

Korisnici najčešće saznaju za Banju Rusandu i dolaze u nju putem **preporuke ili uputa lekara**, zatim po preporuci porodice ili nekim drugim putem – što su korisnici u slučaju ove ankete potvrdili da je najčešći slučaj putem Udruženja penzionera iz svog mesta koje organizuje posete banjama. Veoma mali broj ljudi je za banju Rusandu saznalo putem Interneta ili TV/Radio, dok preko novina ili oglasa niko od ispitanika nije dao potvrđan odgovor. U nastavku sledi grafikon koji detaljno prikazuje ove podatke.

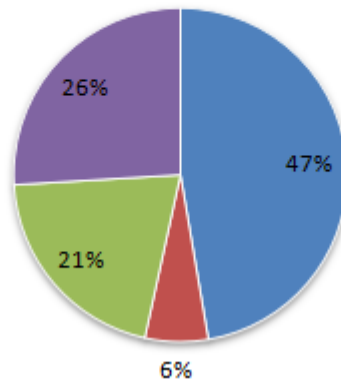
Način upoznavanja korisnika sa banjom



Najveći broj korisnika usluga rehabilitacije u Banji Rusanda, barem **jednom godišnje posećuje banje** i lečilišta. Ujednačen je broj korisnika koji ne idu u banje i onih koji u banje idu ređe - jednom u 3 godine. Najmanji udeo imaju korisnici koji više puta godišnje idu u banje i lečilišta i njih je oko 6%.

Prikaz koliko korisnici posećuju banje i lečilišta

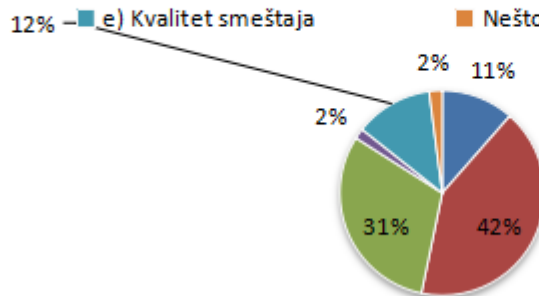
■ a) Jednom godišnje ■ b) Više puta godišnje ■ c) Jednom u 3 godine ■ d) Nikada



Najvažnija karakteristika banjskog lečilišta za korisnike je definitivno **izbor terapija/tretmana** za šta je 42% ispitanika dalo svoj glas, zatim slede **stavovi i ponašanje osoblja** sa 31%. Kvalitet smeštaja i atmosfera/prirodna okolina su važni za 12% tj. 11% ispitanika dok su ostale ponuđene opcije zanemarljive.

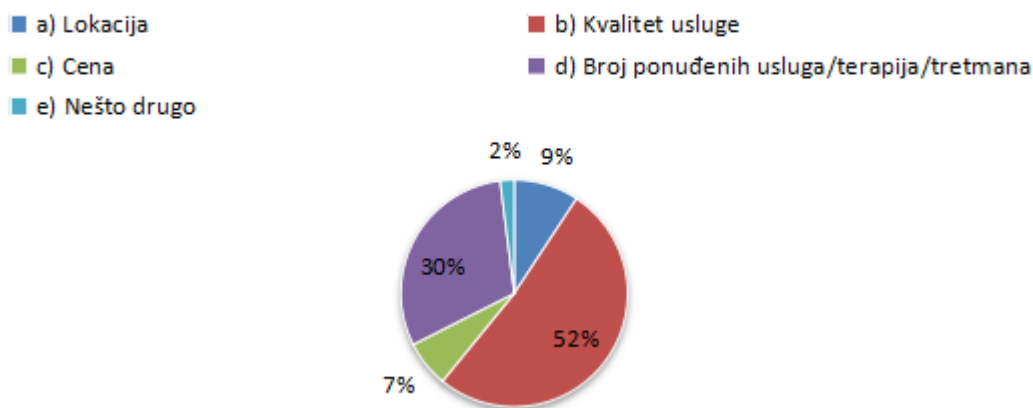
Najvažnije karakteristike banje za korisnike

■ a) Atmosfera/prirodna okolina ■ b) Izbor terapija/tretmana
 ■ c) Stavovi i ponašanje osoblja ■ d) Drugi sadržaji (npr. restoran)
 ■ e) Kvalitet smeštaja ■ Nešto drugo



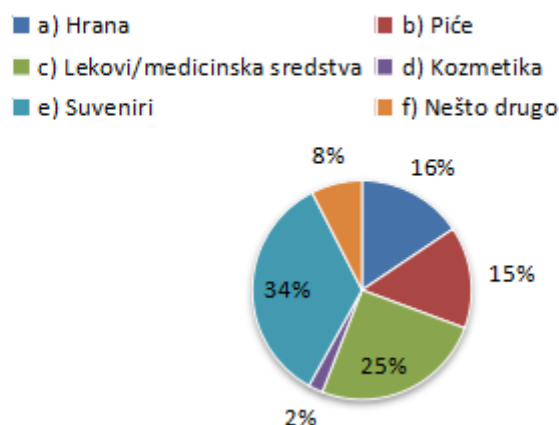
Faktori koji najviše utiču na izbor banje, po odgovorima korisnika, su **kvalitet usluge** sa 52% i **broj ponuđenih usluga/terapija/tretmana** koje nude banje i lečilišta. Lokacija je u ovom slučaju sekundarna jer ima samo 9% odgovora. Sa druge strane, 7 % koliko je dobila cena treba uzeti sa rezervom, jer većin korisnika koji su anketirani su na lečenju koje je plaćeno od strane RFZO.

Faktor koji utiče na izbor banje ili lečilišta



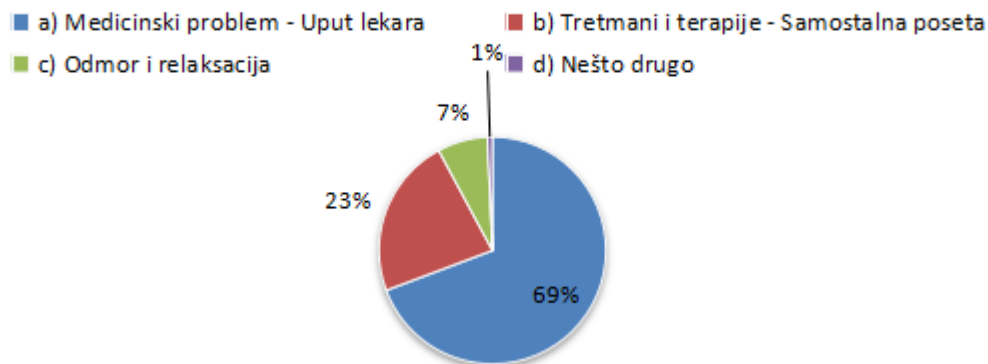
Dodatni artikli koji nedostaju korisnicima u Banji Rusanda ili su im bitni tokom boravka su **suveniri** sa 34% i **lekovi/medicinska sredstva** sa 25% odgovora. Hrana i piće su ujednačeni na oko 15%, a kozmetika na 2% važnosti. Znatno broj korisnika je pod opcijom nešto drugo, koja ima 8% glasova, ali i opcijom piće naznačilo nemogućnost kupovine flaširane vode za piće. Takođe, pod opcijom nešto drugo korisnici su naveli kao bitne stavke kupovinu časopisa, novina i knjiga.

Dodatni artikli koje bi korisnici banje kupili



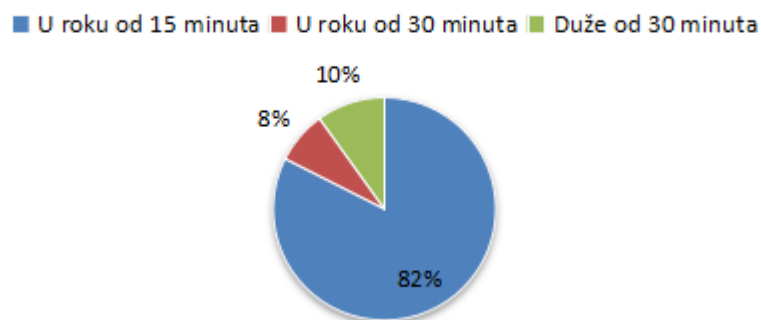
Razlog za posetu Banji Rusandi je u najvećem broju slučajeva **uput lekara** i to 69%. **Samostalna poseta zbog tretmana i terapija** koje banja nudi je na drugom mestu po važnosti sa 23%. Odmor i relaksacija sa 7% je na trećem mestu.

Razlog posete Banji Rusandi



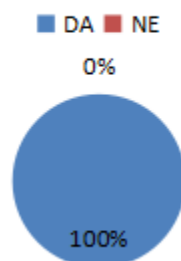
Prijem korisnika u Banji Rusanda je **u 82% slučajeva** odličan i veoma brz sa trajanjem **do 15 minuta**. Trajanje prijema do 30 minuta se dešava u 8% slučajeva, dok trajanje prijema duže od 30 minuta se dešava u 10% slučajeva.

Brzina prijema korisnika



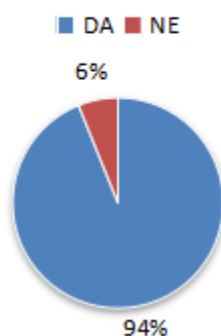
Svi ispitanici su pozitivno odgovorili na pitanje da li tretmani u Specijalnoj bolnici „Rusanda“ počinju na vreme.

Da li tretmani počinju na vreme?



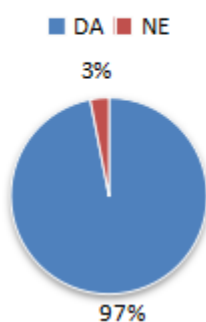
Sa konsultacijama koje korisnici dobijaju pre usluge zadovoljno je 94% ispitanika, dok 6% misli da konsultacije nisu pravilno pružene.

Zadovoljstvo korisnika konsultacijama



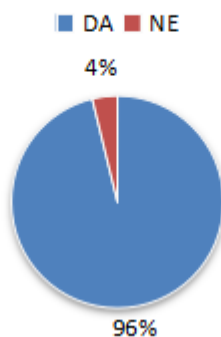
Ogromna većina korisnika tj. 97% je veoma zadovoljna sa razumevanjem i ophođenjem koje osoblje Banje Rusanda ima prema njima, dok je 3% izrazilo negodovanje prema ophođenju i razumevanju njihovih potreba.

Zadovoljstvo korisnika u vezi sa osobljem banje



Većina od 96% korisnika bi ponovo posetilo Banju Rusandu, dok je samo 4% negativno odgovorilo na postavljeno pitanje.

Da li bi ponovo posetili Banju Rusandu?



Zaključci i preporuke

Poslovanje u sektoru banjskih lečilišta je specifično, pre svega, jer su privredni subjekti pod uticajem legislative o zdravstvenom osiguranju, koja je u Srbiji veoma promenljiva. To nameće obavezu banjskim lečilištima da se sve više okreću striktno komercijalnim korisnicima.

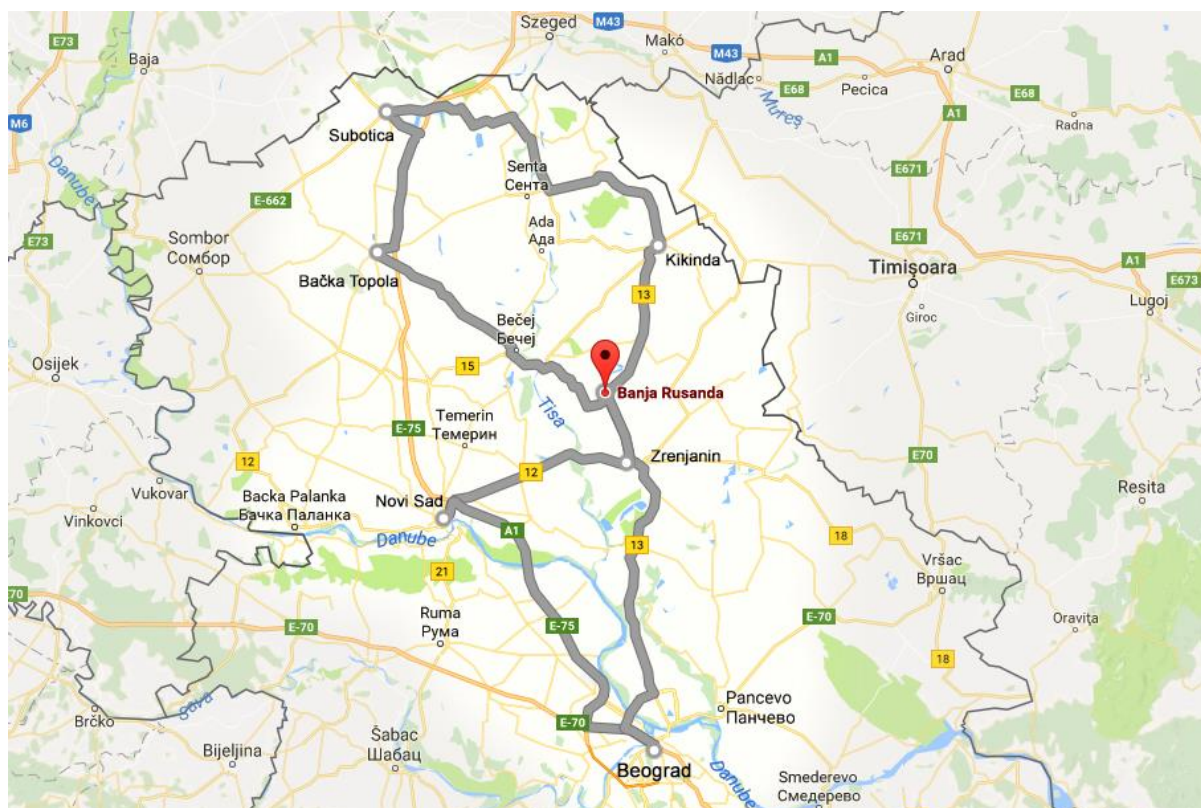
Glavna korist ovog istraživanja trebala bi biti dublja i bolja identifikacija korisnika, poznavanje kritičnih tačaka u procesu pružanja usluga i njihova naknadna optimizacija na takav način da se izbegne ekonomski gubitak. Važnost za banjsko lečilište se uglavnom odnosi na stabilizaciju odnosa s korisnicima i njihov dalji razvoj. Ekonomski značaj može se videti u okviru marketinških i poslovnih aktivnosti - zadovoljan i korisnik koji se vraća, koji će deliti svoja pozitivna (kao i negativna) iskustva s drugim ljudima u svom društvenom okruženju za najmanje novca.

Rezultati upućuju na to da su gosti Banje Rusanda zadovoljni i lojalni (vrednost izračunatih indeksa uvek prelazi 90%).

4. OPIS OBJEKTA

4.1 LOKACIJA

4.1.1 Lokacija – Banja Rusanda – Srbija



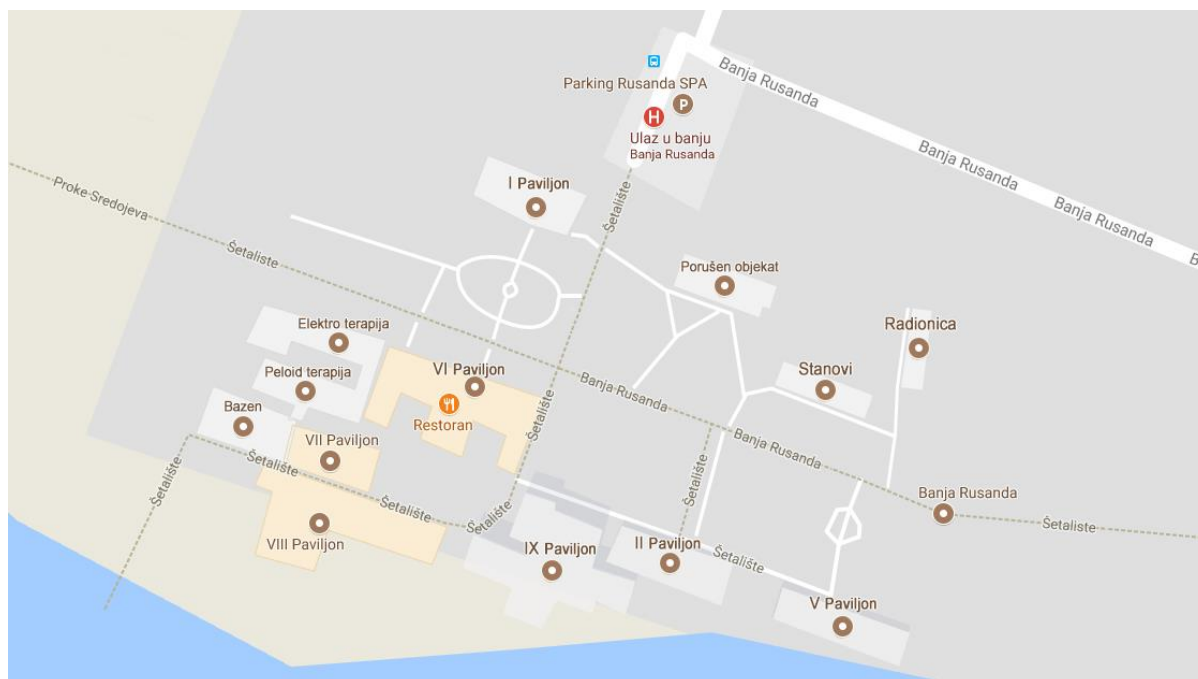
Slika: Lokacija Banje Rusande (Izvor: Google Maps)

Banja Rusanda se nalazi u Srednjem Banatu i sastavni je deo naselja Melenci. Zrenjanin je najveći grad u njenoj blizini, a od prestonice naše zemlje udaljena je nepunih 100 kilometara. Put koji vodi do nje je magistralni put Beograd – Zrenjanin – Kikinda, ili ako se ide iz pravca Novog Sada, onda samo Novi Sad – Zrenjanin – Banja Rusanda.

Grad/Mesto	Udaljenost od Banje Rusande	Prosečno trajanje putovanja
Zrenjanin	17 km	20 min.
Kikinda	38 km	34 min.
Bačka Topola	74 km	1 h 9 min.
Subotica	109 km	1 h 49 min.
Novi Sad	66 km	1 h
Beograd	98 km	1 h 34 min.

Ovi magistralni putevi su veoma prohodni, stoga je dolazak do banje izuzetno brz, što predstavlja povoljan turistički položaj.

4.1.2 Lokacija i prostorni plan Banje Rusanda



Slika: Prostorni plan Banje Rusanda

Specijalna bolnica za rehabilitaciju „Rusanda“ raspolaže sa sedam glavnih objekata i dodatnim pomoćnim objektima. U okviru samog banjskog parka i specijalne bolnice nalaze se smeštajni objekti – paviljoni. Banja Rusanda ima smeštajni kapacitet od 306 postelja raspoređenih u 114 101 sobu ili apartman. U VIII i IX paviljonu se nalaze teži bolesnici, a u I, II i VII paviljonu su lakši bolesnici ili korisnici velnes usluga.

4.2. ZNAČAJ U SISTEMU

Banja Rusanda je vrlo značajna banja u banjskom sistemu Srbije, a pogotovo Vojvodine. Ona je jedino aktivno banjsko lečilište u Banatu. Još od svog osnivanja 1867. godine, ima lečilišnu tradiciju zasnovanu na korišćenju lekovitih svojstava mineralnog peloida (blata) iz jezera Rusanda, koje se ubraja u najlekovitije u zemlji i omogućava najkvalitetniju peloidnu terapiju u Srbiji.

Jezero Rusanda se pruža na površini od 4 km², i predstavlja relikat nekadašnjeg prostranog Panonskog mora. Dno mu je pokriveno muljem pretežno neorganskog porekla, veoma čistim, sa mirisom na sumpor-vodonik. Jezerska voda je slična morskoj vodi, ima visok salinitet i alkalna je.

Stoga, jezero Rusanda nema samo estetsku ulogu, i ne služi samo da privuče pažnju turista već je od ključnog lekovitog značaja i od njega potiče jedno od glavnih prirodnih lekovitih faktora koji se iskorišćavaju u ovoj banji.

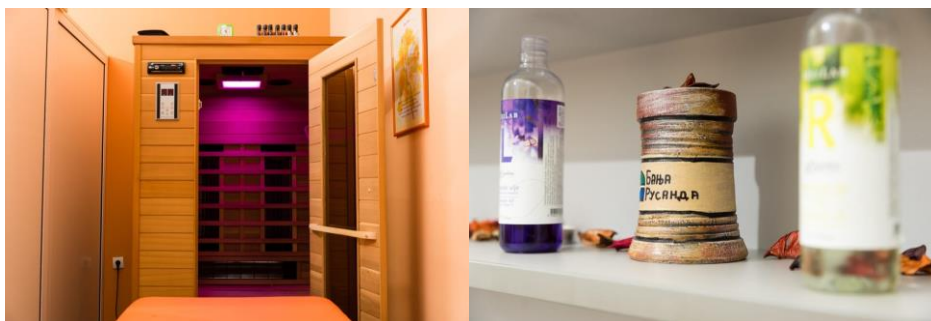
Lečenje i terapije u Banji Rusanda se sprovode u Specijalnoj bolnici za rehabilitaciju „Rusanda“. Medicinsku rehabilitaciju sprovodi tim stručnjaka koji obezbeđuje potrebne mere i postupke iz delokruga svog rada prema savremenim principima medicinske nauke i drugih nauka. Radom tima rukovodi lekar specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije. Uzevši u obzir prirodne i ljudske kapacitete jasno je da Banja Rusanda predstavlja centralno mesto za zdravstveni i medicinski turizam na području Banata i Vojvodine.

Nosioci poslovanja u banjskim destinacijama su rehabilitacioni centri, koji imaju svoje parametre razvoja. Najznačajniji parametri koji su uticali na razvoj rehabilitacionih centara u Srbiji su*:

- Prisustvo termomineralnih i klimatskih faktora- Srbija je bogata prirodnim faktorima, uključujući i Banju tj Specijalnu bolnicu Rusandu i njen jedinstveni prirodni faktor peloid
- Medicinske indikacije-gosti koji dolaze radi oporavka i lečenja, vrlo često imaju više od jedne postavljene dijagnoze, što otežava njihovo lečenje. Integrirani programi preventivne medicinske nege i kurativnih programa u pojedinim medicinskim oblastima povećavaju broj medicinskih indikacija- ukoliko je veći broj medicinskih indikacija u nekoj banji, veći je i broj potencijalnih gostiju koji će zbog različitih bolesti odabrati da dođu u određenu banju. Banja Rusanda spada u red banja sa najvećim brojem medicinskih indikacija-11. Povećan broj indikacija utiče na veću zainteresovanost gostiju što posledično utiče na rast turističkog prometa
- Smeštajni kapaciteti- u ovom pogledu reusri Banje Rusanda su ograničeni. S obzirom na ukupni kapacitet od 300 ležaja, dok je po apartmanskim kapacitetima u grupi sa najnižim brojem
- Obučenost kadrova- Specijalna bolnica Banja Rusanda je, zaključno sa 31.12.2023., imala ukupno 251 zaposlena radnika. Stručnjaci različitih profila u timskom radu obavljaju poslove iz domena svoje struke- uključujući odgovarajuće medicinsko i nemedicinsko

osoblje. Velika pažnja posvećuje se stručnom usavršavanju zaposlenih, u skladu sa mogućnostima

- Opremljenost objekata- odnosi se na medicinsko i nemedicinsko opremanje i smeštaj, kao i na sve druge oblike opremljenosti tipa velnes, akvaparkova i drugih sadržaja, u cilju obezbeđivanja što sveobuhvatnije ponude usluga za potencijalne klijente.
- postojanje velnesa- banje sa ponudom velnesa privlače više komercijalnih posetilaca koji dolaze radi prevencije. U Banji Rusanda posebna pažnja posvećuje se preventivi nastanka bolesti. Korisnicima su u okviru spa velnes-a omogućeni odmor, relaksacija, detoksikacija i rekreacija. U ponudi su dnevni paketi, kao i pojedinačne velnes usluge: pakovanja lekovitim mineralnim peloidom, razni vidovi fizikalnih procedura, tretmani savremenim radijacijskim Green IRF aparatom, Green press aparatom, različite vrste masaže, boravak u body therm kabini, masaže u bisernoj ili jaccuzzi kadi, relaksacija na tepidarijumu ili toplom krevetu i dr.



- Ostali potencijali u banjama.

*(J. Čeperković. (2023). Analiza lanca vrednosti banja Srbije (Doctoral dissertation), Univerzitet Singidunum, Beograd)

Svi rehabilitacioni centri su podeljeni u tri grupe:

1. Fond za zdravstveno osiguranje, sa 10-20% učešća u kapitalu
2. Nacionalni fond za zdravstveno osiguranje, sa 40-70% učešća u kapitalu (prioritet za privatizaciju)
3. Centri za lečenje teških bolesnika (nisu na prodaju): Selters, Stari Slankamen i Banja Rusanda (Melenci)

4.3. FUNKCIJA POJEDINAČNIH OBJEKATA

1

Paviljon I

Opis:



Površina objekta	520 m2
Površina zemljišta	0,05 ha
List nepokretnosti	3212 - Parcela 14/1
Spratnost objekta	prizemlje
Namena	smeštajni objekat kapacitet 35 postelja

2

Paviljon II

Opis:



Površina objekta	516 m2
Površina zemljišta	0,052 ha
List nepokretnosti	3212 - Parcela 14/1
Spratnost objekta	prizemlje
Namena	smeštajni objekat kapacitet 32 postelje

3	Paviljon V		
Opis:			
FOTO???	Površina objekta	408 m2	
	Površina zemljišta	0,04 ha	
	List nepokretnosti	3212 - Parcela 14/1	
	Spratnost objekta	prizemlje	
	Namena	objekat za adaptaciju	

4

Paviljon VI

Opis:



Površina objekta	1425 m ²
Površina zemljišta	0,1 ha
List nepokretnosti	3212 - Parcela 14/1
Spratnost objekta	prizemlje
Namena	fizio sala, kuhinja, restoran sa terasom, wellness, pošta i ambulantna terapija

5	Terapijski blok / Elektroterapija / Peloidterapija	
Opis:		
	Površina objekta	1095 m ²
	Površina zemljišta	0,1 ha
	List nepokretnosti	3212 - Parcela 14/1
	Spratnost objekta	prizemlje

	Namena	Terapijski blok – elektro i peloid
--	--------	------------------------------------

6	Paviljon VII
----------	---------------------

Opis:



Površina objekta	2573 m ²
Površina zemljišta	0,09 ha
List nepokretnosti	3212 - Parcela 14/1
Spratnost objekta	podrum +prizemlje + 2 sprata + potkrovlje
Namena	Smeštaj 52 postelje, hidroblok, bazen

7	Paviljon VIII – 1. deo
----------	-------------------------------

Opis:

FOTO???

Površina objekta	527 m ²
Površina zemljišta	0,05 ha
List nepokretnosti	3212 - Parcela 14/1
Spratnost objekta	prizemlje
Namena	smeštaj 28 ok

8	Paviljon VIII – 2. deo
----------	-------------------------------

Opis:

FOTO???	Površina objekta	697 m ²
	Površina zemljišta	0,07 ha
	List nepokretnosti	3212 - Parcela 14/1
	Spratnost objekta	prizemlje
	Namena	smeštaj 30 ok

9	Paviljon IX	
Opis:		
FOTO???	Površina objekta	3100 m ²
	Površina zemljišta	0,12 ha
	List nepokretnosti	3212 - Parcela 14/1
	Spratnost objekta	prizemlje + 2 sprata
	Namena	poslovni prostor, terapije, smeštaj 139 postelja

10	Radionice	
----	-----------	--

Opis:

FOTO???

Površina objekta	227 m ²
Površina zemljišta	0,023 ha
List nepokretnosti	3212 - Parcela 14/1
Spratnost objekta	prizemlje
Namena	garaže sa radionicama – elektro, stolarska, bravarska

11

Park prirode

Opis:

U okviru banjskog kompleksa nalazi se veliki park, jedina šumolika površina u srednjem Banatu. Rusanda je bitna selidbena stanica i mesto gneždjenja ptica. Do sada je ovde zabeleženo 220 vrsta ptica, od kojih su 85 vrsta ptice gnezdarice. Tu se može u nekim periodima godine videti oko 2/3 vrsta ptica koje uopšte žive na području Srbije.

Odlukom Pokrajinske vlade, a na predlog Pokrajinskog zavoda za zaštitu prirode od 3.07.2014.godine najveće zaslanjeno jezero u Srbiji, Rusanda u Melencima i njegova neposredna okolina koja obuhvata 1.160 hektara sa režimom zaštite drugog stepena na 398 hektara i trećeg stepena na 762 hektara proglašeno je za zaštićeno područje druge kategorije od velikog regionalnog značaja.



Površina parka	???? m ²
Površina zemljišta	398 ha ???

	Namena	
--	--------	--

12	Staza zdravlja
----	----------------

Opis:

Čitavu šumovitu okolinu banje povezuje staza zdravlja. Boravak u prirodi omogućava relaksaciju, kvalitetan odmor i spavanje, redukciju stresa, smanjenje intenziteta bola, poboljšanje otpornosti organizma, a bolesnicima omogućava brži i potpuniji oporavak i poboljšanje kvaliteta života.



Dužina staze	3000m
Površina zemljišta	33 ha ???

4.4 RASPOLOŽIVA TEHNIČKA DOKUMENTACIJA

-

4.5 RASPOLOŽIVA PLANSKA DOKUMENTACIJA

-

5. EKOLOŠKI ASPEKT

5.1 PRIKAZ STANJA ŽIVOTNE SREDINE (MIKRO I MAKRO LOKACIJA)

Geografski položaj, povezanost

Lokacija Banje Rusanda je u srednjem Banatu, na teritoriji Grada Zrenjanina, u mestu Melenci. Nalazi se na severnoj obali jezera Rusanda. Selo Melenci, i sama Banja, izgrađeni su na granici aluvijalne ravni reke Tise (na oko 67m nadmorske visine) sa lesnom terasom na obali, na nešto višem terenu (oko 82m). Sa većim gradovima u Vojvodini, Srbiji i regionu povezana je magistralnim putem M24. Od Zrenjanina je udaljena 17km, od Kikinde 39km, od Pančeva 91km- isto kao i od Beograda. Udaljenost do Novog Sada je 67km, do Bečeja 36km, do Novog Bečeja 23km.. Geografske koordinate su sledeće: 45°31' severne geografske širine i na 17°59' istočne geografske dužine, a nadmorska visina je 82m. Ovakav položaj pruža izvrsnu povezanost u pogledu druskog saobraćaja, jer su na raspolaganju saobraćajnice dobrom stanju i omogućuju upotrebu najrasprostranjenijeg vida saobraćaja, drumski saobraćaj putničkim motornim vozilima, kako za masovniji prevoz tako i za individualnu upotrebu. Osim drumske, dostupna je i železnička putna infrastruktura tj pruga Beograd-Pančevo-Zrenjanin-Kikinda (do železničke stanice ima oko 3,5 km). Takođe, u blizini banje prolazi i magistralni kanal hidrosistema Dunav-Tisa-Dunav čija je ukupna dužina 900 km a koji je dužinom od 600 km plovni za plovila nosivosti do 1.000 tona. Ovi navedeni elementi ukazuju na dobru povezanost na makro i regionalnom planu. U pogledu na mezo i mikro aspekte sam prostor banje obuhvata ravnica na severnoj strani jezera, koja je planski kultivisana i unapređena podizanjem velikog parka. U užem prostoru kao ni širem okruženju nisu zastupljeni atraktivni reljefni oblici. Osnovu zelenila banjskog parka čine visoka stabla zimzelenog i listopadnog drveća i prostrane oblasti sa puno niskih biljaka, ukrasnog rastinja i biljaka. Staze, objekti i sve ostalo, izvedeno je u skladu sa stručno urađenim planom. Ovim planom se vodilo računa da je uređen prostor u potpunom skladu sa okruženjem, sa zaštitom i čuvanjem životne sredine. Sam banjski park i banja nisu ni urbanistički niti ekološki ugroženi. Osnovni cilj uređenja prostora sa maksimalnom očuvanjem prirodne sredine naglašen u stručnom planu i dalje je od primarnog značaja. Intervencije i izgradnje objekata je moguće izvoditi isključivo u skladu sa uspostavljenim planom. Površine su prilagođene potrebama posetilaca i postignut je vizuelni utisak pravog banjskog ambijenta, kao i u starim tradicionalnim banjama Evrope.

Zemljište i kvalitet tla

Samo zemljište je ravničarskog tipa i ono je blago zatalasano, bogato plodnim slojem humusa, što je bilo pogodno za podizanje cvetnog parka i šumskog pojasa oko banje na površini oko 100 hektara. Pored toga što je plodno, kvalitet ovog zemljišta je i to što spada u zonu sa najnižim stepenom kontaminacije radio-nuklidima u Srbiji, zbog čega se u pogledu kvaliteta visoko rangira, jer ima izuzetnu vrednost sa stanovišta razvoja proizvodnje zdrave hrane u sklopu sadržaja zdravstvenog turizma

Klimatske karakteristike, klimatoterapijski potencijali i uticaj

Područje u kome se nalazi banja je pod uticajem umereno kontinentalne klime sa umereno hladnim zimama i ali i vrlo toplim letima. Jesen je godišnje doba koje je toplije od proleća te je pogodna za turističke aktivnosti. Najčešći vetrovi koji duvaju u ravnici su košava i severac, međutim sama Banja je okružena šumom a podignut je i cvetni park, te je banja zaštićena od naglih temperaturnih promena. Mikro i mezo klimatske karakteristike povezane sa lekovitim svojstvima tla i termo mineralne vode omogućuju šire područje delovanja za medicinske indikacije i celovit pristup rehabilitaciji. Osnovni klimatski elementi¹³ kao što su osunčanost, temperatura, vazdušni pritisak, vlažnost, pravci i brzine vetrova, oblačnost, i jonizacija i klimatski modifikatori¹⁴ odredili su karakteristike klime i njen uticaj na vreme u ovom području. Kako je klimatologija nauka koja se bavi klimom i uticajima na zemlji, ona ima i svoju oblast koja se bavi uticajima klime na čoveka, faunu i floru ja bioklimatologija. Tako i meteorologija koja izučava i prati uticaje vremena u određenim klimatskim tipovima ima svoju posebnu oblast biometereologiju koja izučav i prati uticaje klime i vremena na čoveka i faunu i floru.

Na postojanje terapijskih svojstava pojedinih klimata utiče sastav klimatsko meteoroloških činilaca¹⁵ Upravo sa aspekta Humane bioklimatologije i Humane biometeorologije, ovi elementi odredili su pozitivan uticaj klime i lekoviti klimat. Banjski park sa obalom jezera predstavlja izvanredno mesto za sprovođenje klimatoloških procedura i rekreacionih aktivnosti za koju

¹³ Veličine koje utiču na klimu određenog prostora dele se na klimatske elemente i klimatske modifikatore. Osnovni klimatski elementi su:

1. Sunčevo zračenje, kratkotalasno i dugotalasno i trajanje osunčavanja
2. Temperatura vazduha, tla, i vode
3. Atmosferski pritisak
4. Vlažnost vazduha
5. Vrsta i količine padavina
6. Oblačnost, vrsta i visina oblaka, vidljivost
7. Električna pražnjenja atmosfere i jonizacija vazduha

Izvor: KLIMATOLOŠKE KARAKTERISTIKE PODRUČJA BANJA RUSANDA MELENCI I MIŠLJENJE O KLIMATOTERAPIJSKOJ VREDONOSTI, *Institut Za Rehabilitaciju Sr Srbije, 2015*

¹⁴ Ni jedan deo Zemljine površine nema istovetne klimatske faktore jer klima pojedinih područja Zemljine površine nije određena samo opštom cirkulacijom atmosfere. Klimatski elementi se stalno menjaju pod uticajem klimatskih modifikatori geografske (terestričke) i kosmičke prirode. To su: Rotacija Zemlje, revolucija Zemlje, geografska širina, atmosfera raspoređenost kopna i mora na Zemlji, reljef (nadmorska visina, nagib padina, ekspozicija padina), udaljenost od mora (maritimnost i kontinentalnost), vrste tla, biljni pokrov, jezera i čovek (složeni antropogeni uticaji).

¹⁵ Glavni klimato-meteorološki terapijski činioci su:

1. Temperatura vazduha (srednja, dnevna, godišnja) i njena promenljivost
2. Sastav i prozračnost vazduha, (količina ugljen-dioksida, amonijaka, joda, broma, vlage, prašine, dima, magle, bakterija, i radioaktivnih supstanci)
3. Dužina izloženosti sunčevom zračenju

uz klimatske preduslove postoje i sledeći preduslovi: ambijent, relativno skromna potrebna finansijska sredstava, organizacije postupaka, stručna osposobljenost i rad. Pored pozitivnog uticaja na zdravstveno stanje rekovalescenata, klimato – metereološki činioci pružaju određene pogodnosti za turistička kretanja i turističke aktivnosti. Ravničarsko područje je tokom zime izloženo uticaju strujanja severnih i severostičnih vazdušnih kretanja, košave. Od uticaja košave i severca sama banja je zaštićena, pošto je sa svih strana okružena šumom i stoga zaštićena od naglijih i ekstremnijih temperaturnih promena.

Hidrografski potencijal

U pogledu hidrografskih potencijala značajna je blizina jezera Rusanda i Ostrovo, kanala DTD i hidro-termalne bušotina Me-1/h koja se nalazi u neposrednoj blizini lečilišta. Jezero Rusanda nalazi se zapadno od Melenaca i južno od Banje i predstavlja napušteni meandar reke Tise površine 4 km² i dubine 0,5-1,5 m. Voda u jezeru je slana (salinitet 40-60%) zbog blatnih izvora na dnu jezera. Zbog velike količine mulja voda u jezeru je mrko-zelene boje, i visokim sadržajem natrijum-hlorida i natrijum-sulfata. Ovaj mulj predstavlja lekovito blato zvano peloid, koje je pretežno biljnog porekla, karakterističnog mirisa sumpor-vodonika, i slabe alkalne reakcije (Ph vrednosti 8,77). Peloid se vadi iz jezera i koristi u okviru balneoterapije. Po svom hemijskom sastavu i fizičkim karakteristikama, spada u najlekovitije u Evropi.

Na osnovu analiza peloida iz banje Rusanda formiran je zaključak da ovo blato poseduje veliki balneološki potencijal i proizvodi pozitivan uticaj koji proističu iz njegovih hemijskih, mehaničkih i termičkih efekata. Poseduje svojstva specifičnog blagotvornog delovanja prvenstveno na hronične reumatske bolesti, post-traumatska stanja, oštećenja perifernih nerava. Svojstva peloida i delovanje čine ga terapijom izbora kod hroničnih reumatskih oboljenja i polineuropatija¹⁶.

U sklopu ovih potencijala je i termomineralna voda iz bušotine Me-/h, koja se nalazi u neposrednoj blizini jezera i banjskog parka. To je dodatni prirodni faktor koji se može iskoristiti u terapijske svrhe je termomineralna voda iz bušotine Me-/h, koja se nalazi u neposrednoj blizini jezera i banjskog parka, koja je registrovana 1978. Ova voda ima alkalnu reakciju od 7,9 ph, kapaciteta je 500 l/min, a izlazna temperatura je 30°. Pripada kategoriji natrijum-hidrobikarbonatnih sulfidnih homeoterma. Koristi se u hidroterapijske svrhe u kadama i u bazenu lečilišta.

Drugo jezero, Ostrovo, nalazi se oko 4km severno od Melenaca i, kao i Rusanda, predstavlja meandar nekadašnjeg toka Tise, sa površinom oko 3,5 km² i dubinom oko 2m. Ovo jezero je pretvoreno u ribnjak kada je izgrađen kanal DTD.

¹⁶ Reumatoidni artritis, dijabetesna mikro i makroangiopatija i polineuropatije različitog porekla

6. ANALIZA ORGANIZACIONIH I KADROVSKIH MOGUĆNOSTI

6.1 ORGANIZACIJA

Prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije, zdravlje nije samo odsustvo bolesti, već stanje potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja. Zdravstveni sistem je skup svih organizacija, institucija i resursa koji su posvećeni aktivnostima čiji je primarni cilj poboljšanje zdravlja. Svaki zdravstveni sistem ima četiri osnovne funkcije: pružanje zdravstvenih usluga, stvaranje različitih resursa (objekata, kadrova, opreme), finansiranje i upravljanje zdravstvenim sistemom. Iako zdravstvene ustanove nisu poslovne organizacije, one takođe imaju svoju organizacionu strukturu i u tom smislu je potrebno uvoditi pozitivne promene u organizacione modele ukoliko želimo da povećamo efikasnost. Prema nekim autorima (Bradley, E., Taylor, L., Cuellar, C. (2015). 'Management Matters: A Leverage Point for Health Systems Strengthening in Global Health', *International Journal of Health Policy and Management*, 4(7), pp. 411-415. doi: 10.15171/ijhpm.2015.101), ključne kompetencije za menadžment u zdravstvu uključuju:

- Strateško razmišljanje-sposobnost postavljanja ciljeva i usklađivanja resursa za rešavanje problema radi postizanja organizacionih ciljeva
- Upravljanje ljudskim resursima- izbor i zadržavanje kadrova, zapošljavanje, edukacije i obuke, naknade i nagrade za rad, odnosi među zaposlenima, evaluacija radnog učinka i mentoring
- Upravljanje finansijama- budžetiranje i analiza budžetskih opcija, finansijsko računovodstvo evaluacija kapitalnih projekata
- Upravljanje operacijama- registracija i protok pacijenata, medicinski podaci o pacijentima, upravljanje brojem ležajeva, prevencija infekcija, lanci nabavke, apoteka i upravljanje laboratorijskom dijagnostikom, informacije o toku lečenja i oporavka pacijenta i otpustu iz ustanove, informacione tehnologije
- Upravljanje učnikom i odgovornost- logički modeli, merenje procesa i ishoda, unapređenje kvaliteta, povratni podaci i sistemi odgovornosti
- Upravljanje i liderstvo- kreiranje unapređujućeg okruženja, učešće i rukovođenje u radu upravnih odbora, razvijanje organizacione kulture, obezbeđivanje planiranja za budućnost
- Politička analiza i dijalog- razumevanje političkog i regulatornog okvira, sprovođenje analize zainteresovanih strana i zagovaranje stavova
- Procena i angažovanje zajednice i klijenata- epidemiologija, tehnike upitnika, istraživanja zasnovana na pristupu učešća zajednice, zdravstvene edukacije i marketing, razumevanje korisnika usluga, orijentacija prema korisniku usluga.

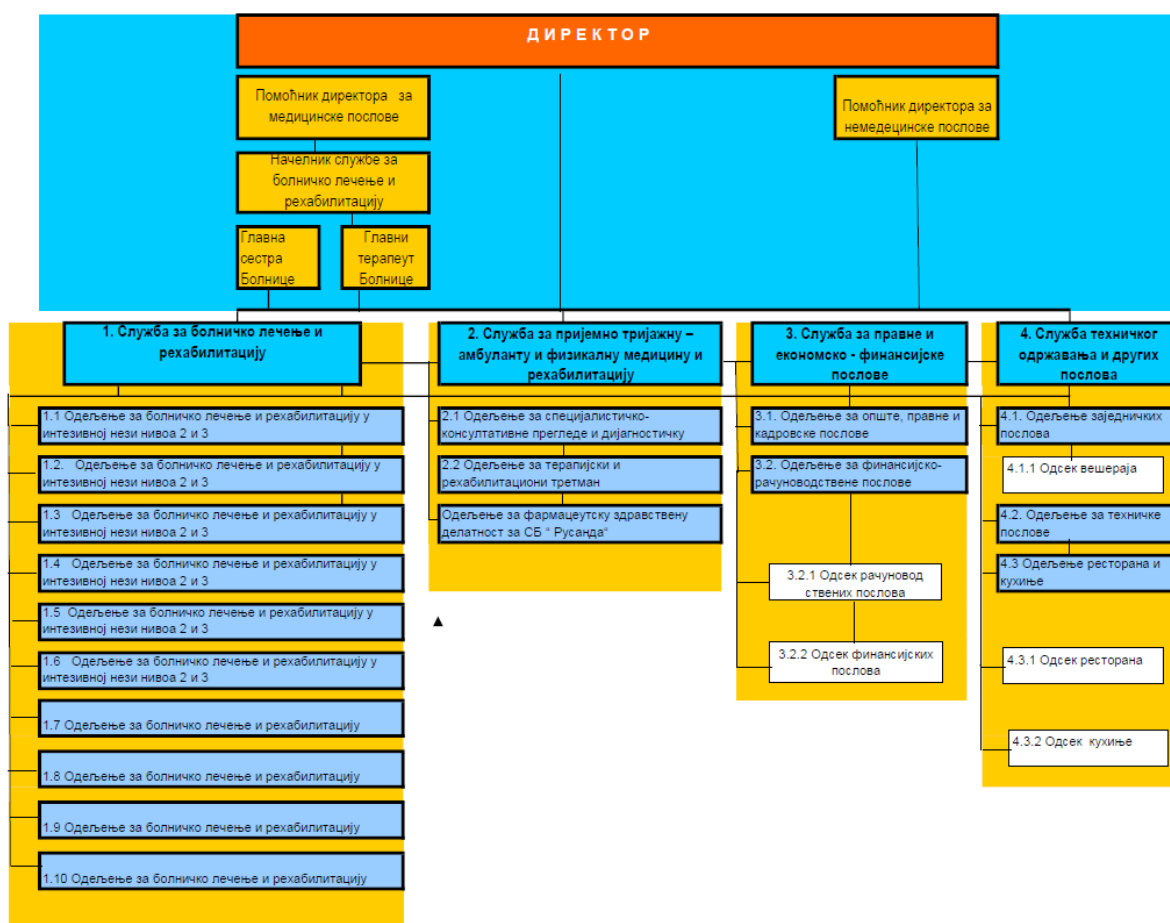
Upravljanje banjskim destinacijama podrazumeva aktivnosti menadžmenta kao i svih zaposlenih koji direktno utiču na kreiranje tzv lanca vrednosti. Izvori iz poslovnih i privrednih krugova u svetu u vezi sa upravljanjem banjama ističu fokus na zadovoljstvo, motivaciju i zadržavanje zaposlenih. Menadžment savremenih banja podrazumeva bavljenje pitanjima kao što su visina zarade, uslovi rada, stimulativni rad, osećaj poštovanja, učešće u donošenju odluka, podsticaji za povećanje motivacije ili poboljšanje učinka zaposlenih. Banje u Srbiji postoje stotinama godina, te su se neminovno stilovi upravljanja menjali, ali svakako je uvek značajno dobro upravljanje. To podrazumeva planiranje, organizovanje i kontrolu svih aspekata poslovanja, kako bi osoblje unapred znalo svoje poslove i uloge, kako bi lanac snabdevanja

nesmetano funkcionisao, a klijenti banje imali sve što je potrebno. Poseban značaj u upravljačkoj funkciji ima praćenje i upravljanje budžetom i primena marketing koncepta. Za uspešno upravljanje banjom važno je razumevanje različitih teorija zdravlja i holističkog lečenja, ali i sposobnost da se predvide trendovi u željenim tretmanima i terapijama. Za kadrove u banjском туризму важне компоненте су: образовање, квалитет рада, општа и пословна култура, љубазност и услу́ност. Потребно је да постоји довољан број стручних кадрова и да њихов рад буде координиран уз међусобно услађавање, што укључује и услађавање између медицинског и немедицинског (услу́жно- угоститељског) особља.

U zdravstvu, organizacija poslovanja se menja u odnosu na načine rada u prethodnim periodima. Uopšte, zdravstveni sistemi i u Svetu kao i kod nas se bore sa rastućim troškovima, sa oscilacijama i nejednakostima u kvalitetu, a sve to uprkos napornom radu zaposlenih, dobronamernih, dobro obučених и osposobljenih lekara i terapeuta. U okviru zdravstvene zaštite kreatori politike su sačinili i implementirali veliki broj dodatnih poboljšanja i prepravki, koje i dalje imaju trend porasta: implementirali su elektronske medicinske dokumente – da anuliraju zloupotrebe или преваре, smanjivali greške, primenjivali planirane smernice za praksu, štitili pacijente, podizali im svest и učinili bolesnike tzv. boljim "potrošačima", - ali nijedan od takvih pristupa и rešenja nije imao mnogo uticaja.

Suštinski vreme je za drugačiji pristup и vreme je za fundamentalno novu strategiju kojom će se odgovarati na izazove promena и koju će u praksi implementirati zaposleno stručno особље и menadžment.

Prikaz organizacione šeme SBR BR



Ciljevima Strategije razvoja Specijalne bolnice za Rehabilitaciju Rusanda, kao i svim intervencijama, prepravkama i popravkama sistema suština je ista - težnja da se ostvari maksimalno poboljšano stanje za pacijente, odnosno, da se ostvari postizanje najboljih rezultata a po najnižoj ceni. Međutim Strategija prepoznaje da je u zdravstvenom sistemu potrebno preusmeriti fokus i pomeriti ga sa obima i isplativosti pruženih usluga - pregleda lekara, hospitalizacija, procedura i testova - do ostvarenih rezultata pacijenta. Odnosno drugačijim novim pristupom¹⁷ potrebno je pomeriti fokus sa sistema zasnovanog na snabdevanju od strane zdravstvenog osiguranja koje je organizovano oko toga šta lekari rade, na sistem koji je usmeren na pacijenta i organizovan oko onoga što pacijentima treba, tj na postignute rezultate kod pacijenata – na postignutu kvalitativnu vrednost rezultata rehabilitacije tj. zdravstvene zaštite pacijenata.

Analiza organizacionih mogućnosti i funkcionalne karakteristike SBR BR

SBR BR se nalazi u celosti na jednoj lokaciji i ima 7 objekata/zgrada. U okviru ovih objekata nalazi se Prijemno – trijažna ambulanta i recepcija za korisnike usluga koji ličnim učešćem plaćaju troškove svog lečenja.

Banja „Rusanda“ ima smeštajne kapacitete, za stacionarni boravak, od 306 postelja. Ambulanta ima kapacitet za pregled do 50 pacijenata dnevno.

U laboratoriji poseduje opremu za hematološku i biohemijsku dijagnostiku.

Program rehabilitacije, kada je lokacija u pitanju, sprovodi se u velikoj kinezi sali smeštenoj u VI paviljonu i manjoj sali u IX paviljonu i na istim lokacijama su prostorije za terapiju radom. Blok za fizikalnu terapiju nalazi se u VI paviljonu i na bolničkim odeljenjima paviljona VIII i IX. Peloido- blok je smešten u VI paviljonu, a hidro-blok sa zatvorenim bazenom za rehabilitaciju je u VII paviljonu. Banja „Rusanda“ prostorno ima kapacitete da dnevno pruži terapijske usluge iz svoje osnovne delatnosti za oko 700 bolesnika/korisnika u stacionarnim i ambulantnim uslovima.

¹⁴ Strategija za popravku zdravstvene nege i zaštite (The Strategy That Will Fix Health Care) Michael E. Porter and Thomas H. Lee, MD - *Harvard Business Review*, Issue October 2013

6.2 KADROVSKI POTENCIJAL

Zdravstveni radnici su cenjen i tražen resurs, odnosno humani kapital svuda u svetu. Analiza kadrova treba da polazi od optimalne veličine i *normalne strukture* kadrova. Aktom o sistematizaciji radnih mesta SBR BR (1-468/18 od 23.03.2018.) određena je veličina i struktura kadrova za koje se smatra da zbog usklađenosti sa raspoloživim sredstvima, specifičnom vrstom usluge i uslovima za obavljanje delatnosti, obezbeđuje najbolji način obavljanja delatnosti. Stoga se ovakva struktura kadrova treba smatrati veoma bliska optimalnom rešenju i adaptabilna za odgovoravanje na nastale razvojne potrebe. Stalne aktivnosti u težnji da se približi što više optimalnom sastavu radnog kolektiva doprinose ujedno i konstantnom poboljšanju kvaliteta sastava kadrova, što je i osnovni uslov za podizanje racionalnosti. SBR BR kao i svaka organizacija ima, na određen način, izraženu sopstvenu potrebu za kadrovima.

Međutim sastav kadrova ne određuju samo potrebe organizacije, određuju ga mogućnosti angažovanja kadrova. Takođe veličina i struktura kadrova uslovljena je: brojem stanovnika u konkretnom području, potencijnim korisnicima, obimom poslovanja, te i odgovarajućim obrazovnim ustanovama koje osposobljavaju kadrove i dr.

Kadrovski potencijal ustvari je dinamična veličina iako je definisan, ipak je u procesima stalnog dopunjavanja, izmena i redefinisavanja. Pojedine promene utiču na jačanje, dok druge deluju na slabljenje kadrovske mogućnosti. Iako u svakom razmatranju ljudskih resursa ovaj optimum predstavlja *polaznu normalu* i polaznu osnovu za analizu, nije konstantna veličina. Promena obima poslovanja, kao i uslova poslovanja, uzrokuje i promenu potrebne konfiguracije kadrova i njihovih potencijala.

Tabela: Strukturni pregled karakteristika osposobljenosti zaposlenih u Specijalnoj bolnici za rehabilitaciju, Banja Rusanda , prema Sistematizaciji radnih mesta (1-468/18 od 23.3.2018.)

OPIS		VSS		VS	SS	OS
		VII-2	VII-1	VI-1		
1.	Pomoćnik Direktora Specijalne bolnice	1				
2.	Glavna sestra/glavni tehničar Bolnice			1		
3.	Viši fizioterapeut-Glavni terapeut Bolnice			1		
4.	Rukovodilac medicinske službe		1			
5.	Doktor medicine		3			
6.	Medicinska sestra/tehničar u intenzivnoj nezi nivoa 2 – glavna sestra/glavni tehničar odeljenja				3	
7.	Viša med. Sestra/tehničar u intez. nezi nivoa 2			1		
8.	Viša med sestra/tehničar u javnom zdravlju			1		
9.	Medicinska sestra/tehničar u stacionaru				1	
10.	Doktor medicine specijalista u intenzivnoj nezi nivoa 2- fizikalne medicine i rehabilitacije	7				
11.	Med. sestra-tehničar u intenzivnoj nezi nivo 2				53	
12.	Viši fizioterapeut u Intenzivnoj nezi nivoa 2			24		
13.	Viši radni terapeut u intenzivnoj nezi			6		
14.	Pomoćni radnik u nezi bolesnika					7
15.	Doktor medicine specijalista na bolničkom odelj i u spec. Ambulanti-fizikalne medicine i rehabilitacije	2				

16.	Medicinska sestra-tehničar na ostalim bolničkim odeljenjima				7	
17.	Doktor medicine specijalista na bolničkom lečenju i u spec ambulanti- magistar fizikalne med. i rehabilitacije	3				
18.	Med. sestra-tehničar u ambulanti				6	
19.	Psiholog – magistar neuropsihologije	1				
20.	Logoped- magistar neuropsihologije	1				
21.	Zdravstveni saradnik na promociji zdravlja- Nutricionista			1		
22.	Laboratorijski tehničar				2	
23.	Viši fizioterapeut			12		
24.	Radni terapeut			1		
25.	Fizioterapeutski tehničar				22	
26.	Logoped			1		
27.	Med. sestra-tehničar u peloido terapiji				2	
28.	Magistar farmacije	1				
29.	Farmaceutski tehničar				1	
30.	Rukovodilac pravnih, kadrovskih, administrativnih poslova		1			
31.	Diplomirani pravnik za pravne, kadrovske i administrativne poslove		1			
32.	Poslovni sekretar		1			
33.	Rukovodilac recepcije			1		
34.	Saradnik u protokolu			1		
35.	Recepcioner				3	
36.	Referent za pravne, kadrovske i administrativne poslove				1	
37.	Službenik za odnose sa javnošću i marketing		1			
38.	Rukovodilac finansijsko- računovodst. poslova		1			
39.	Referent za finansijsko računovodstvene poslove				3	
40.	Magacioner/ekonom				1	
41.	Stručni saradnik za javne nabavke			1		
42.	Rukovodilac poslova investicionog i tehničkog održavanja			1		
43.	Inženjer za računarske mreže		1			
44.	Kurir/poštari				1	
45.	Spremač/Spremačica prostorija u kojima se pružaju zdravstvene usluge					18
46.	Krojač/Krojačica				1	
47.	Tehničar održavanja odeće					6
48.	Inženjer investicionog i tehničkog održavanja i održavanja uređaja i opreme				1	
49.	Domar/majstor održavanja/električar				2	
50.	Domar / majstor održavanja u kotlarnici				4	
51.	Domar/majstor održavanja parka				2	
52.	Vozač sanitetskog vozila				2	
53.	Pomoćni radnik					5
54.	Glavni konobar				1	
55.	Konobar				8	

56.	Servirka					3
57.	Glavni kuvar				1	
58.	Kuvar				6	
	Ukupno	16	10	53	124	39
	Svega					242

Specijalna Bolnica za Rehabilitaciju Banja Rusanda je dobro kadrovski osposobljena za pružanje medicinskih usluga šireg spektra. Realizacija ove transformacije u pružanju usluga (navedeno pod 6.1) nije samo jedan korak, već obuhvatni proces strategije razvoja. Ona razvijajući program uspostavljanja vrednosti rezultata promoviše i otvara procese restrukturiranja načina na koji se realizuje zaštita pacijenata u oblasti rehabilitacije, organizuje, meri i nadoknađuje; ne samo u okviru rehabilitacije nego i zdravstvene nege, uopšte.

Strategija prepoznaje da je potrebno naći alternative fragmentiranom sistemu, u kome svaki lokalni podsistem obezbeđuje čitav spektar nege i usluga. Pri strukturisanju kapaciteta ljudskih resursa planira se razvijanje sistema u kojem su usluge za određene zdravstvene uslove koncentrisane u zdravstvenoj organizaciji i na pravoj lokaciji za pružanje visoko kvalitetne vrednosti rehabilitacije i zaštite i nege uopšte.

Razvoj radne snage

Menadžment pre svega, radi efikasnog upravljanja organizacijom, prvo treba da obezbedi i privuče odgovarajuće kadrove tj. „prave ljude“. Po svojoj strukturi (videti Tabelu u okviru 6.2) osposobljen je da realizuje pitanje kako naglasiti prednosti rada u SBR BR. Takođe, (uz odgovarajuću podršku IT sektora) ima mogućnost da usvoji i/ili napravi odgovarajuće efikasne alate za izbor koji se mogu koristiti. Ovi alati i razrađen proces postavljen na aktivan web site, mogu da se koriste interno, a moguće je postaviti na raspolaganje kao pokazne primere drugim institucijama i organizacijama u oblasti zdravstva. Ovo svakako doprinosi reafirmaciji SBR BR na širem planu, i ako je ovo realizovano, odatle je samo korak do organizovanja web seminara¹⁸.

Orijentacija, obuka i razvoj kadrova zahteva praktičan i ekonomičan pristup. Stvarno uspešne organizacije su posvećene stvaranju kontinuiranih sredina učenja.

Na bazi dobre prakse, i primerima pozitivnih iskustava, menadžment će usmeriti zaposlene u organizaciji kako da se kontinuirano fokusira na obuku i razvoj. U slučaju kada su sredstva u budžetu namenjena za obuku manja od poželjnih i nedovoljna, moguće je formirati interni tim koji je u stanju da: Objasni važnost orijentacije obuke i razvoja, da prenese svoje iskustvo i viđenja kako izgraditi organizaciju za učenje uz korišćenje tehnika za obuku i razvoj uključujući izvore sa niskim troškovima npr. internet. Sam proces aktivnog uključivanja rukovodećeg stručnog osoblja (sektora) u proces izrade i sprovođenja Strategije doprineće unapređenju sposobnosti za kreiranje razvojnih planova koji će biti od koristi kako za sektore tako i za zaposlene, ponaosob.

Sistematsko merenje (vrednost rezultata, kvaliteta i troškova) je neophodno potrebno da se ostvari brže i uspešno poboljšanje u bilo kojoj oblasti – to je poznati princip u menadžmentu. Kroz te procese zaposleni i članovi timova teže da se poboljšavaju. Tokom vremena, kadrovi su u situaciji da se bave praćenjem stručnog napretka i sopstvenog i timskog.

¹⁸ U smislu stalne promocije Strategije i reafirmacije ulogu lidera u regionu: sa dobro uspostavljenim IT sektorom ili saradnjom sa IT agencijama ovaj postupak u kome se putem web seminara (elementi za izradu strategije zapošljavanja, izrada opisa posla, pomoćni alati i tehnike izbora, struktura panela za intervju, itd) prezentuju pojašnjenja o postojećim efikasnim alatima i metodima kako da se izaberu odgovarajući kadrovi može da pomaže i drugim organizacijama u oblasti zdravstvene zaštite i nege.

Takođe, ovim postupkom će se u potpunosti identifikovati kompetencije SBR BR-a u radu i uloga zaposlenih u planovima za razvoj i evaluacije performansi kako bi se podržala vizija i misija SBR BR.

Svi zaposleni i timovi utvrđuju stepen osposobljenosti upoređivanjem ličnih i timskih performansi s onima koje ostvaruju druge kolege /tim, kako interno, tako i izvan organizacije. Sistematsko merenje vrednosti rezultata, kvaliteta i troškova je veoma značajan korak za dalje usavršavanje stručnih sposobnosti i poboljšanje pružene zdravstvene nege i zaštite.

U okviru merenja vrednosti rezultata uspostavlja se izgradnja sistema za proces upravljanja performansama - da se obezbede informacije o performansama zaposlenih. Ona rezultira i u dobijanju informacije o kvalitetu, i takođe obuhvata dobijanje sledećih rezultata:

- Razumevanje ciklusa upravljanja performansama (uspostavljanje faza kao što su: Planiranje, Monitoring, Izrade Pregleda)
- Suočavanje sa lošim performansama na poslu
- Razumevanje uloge supervizora ili menadžera u realizaciji upravljanja performansama
- Pisanje efektivnih dokumenata o pregledu učinka
- Davanje efektivnih povratnih informacija
- Razvijanje i menadžment efikasnim sistemom upravljanja performansama.

Za oblast u kojoj su visoki troškovi sveobuhvatni problem, prisustvo tačnih informacija o troškovima usluga je izuzetno važno. Prilikom izrade budžeta i troškova, raspodela troškova često se zasniva na naknadama, a ne stvarnim troškovima. Tako su zdravstveni radnici izloženi sve većim pritisku da smanje troškove, a da prijave ostvarene rezultate, a postojeći sistemi mogu da budu neadekvatni. Za otklanjanje tih problema u unapređivanju iskorišćenosti postojećih kapaciteta značajnu ulogu pored finansija i računovodstva ima i IT sektor za uspostavljenе baze podataka koji su od značaja za analize troškova. Tako da analize mogu da pruže sveobuhvatnije podatke a time informacije o stvarnim troškovima usluga i njihovim ciklusima.

6.3 SPOLJAŠNJE VEZE I KONTAKTI

- Ministarstvo zdravlja
- Republički zavod za zdravstveno osiguranje
- Republički fond za zdravstveno osiguranje
- Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović – Batut
- Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja
- Nadležne institucije i organi AP Vojvodine (Pokrajinski Sekretarijat za zdravstvo i dr)
- Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje pored legitimnog prava na objekte u banjama pruža određen vid podrške kako banjama tako i korisnicima usluga. Fond je sklopio je ugovore sa banjama i rehabilitacionim centrima, čije će uslugemoći da koriste penzioneri i članovi njihovih porodica, uz mogućnost plaćanja na rate¹⁹.
- Udruženja Penzionera uglavnom dobrovoljna, socijalno-humanitarna nevladina udruženja i vanstranačke organizacije korisnika penzija u kojoj članovi ostvaruju zajedničke interese i potrebe na zaštiti i unapređenju prava po osnovu penzijskog i invalidskog osiguranja, zdravstvene zaštite i socijalnog osiguranja, socijalne zaštite i na zadovoljavanju drugih

¹⁹ Zainteresovani sami pozivaju banju i ugovaraju termin, a zatim u nadležnoj filijali Fonda popunjavaju zahtev za korišćenje kredita i overavaju administrativnu zabranu. Otplata može početi pre odlaska ili posle povratka sa odmora.

zajedničkih potreba svojih članova - penzionera. Obzirom na karakter društvenih kretanja i tzv civilnog sektora treba smatrati da će se i dalje jačati karakter udruženja kao dobrovoljne, interesne, socijalno-humanitarne, legalističke, nevladine vanstranačke organizacija

- Zdravstveni centri i ostale institucije u sistemu zdravstvene zaštite
- Naučni instituti
- Udruženje za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Srbije
- Radio-televizijske kuće, posebno RTV Vojvodine
- Novinsko izdavačke kuće i javna glasila
- Marketinške agencije
- Sportski klubovi i udruženja
- Organizatori sajмова i drugih turističkih i privrednih manifestacija
- Turističke organizacije, agencije, autoprevoznici i dr.
- Grad Zrenjanin, Uprava
- Tur operatori i autoprevoznici
- Međunarodne organizacije koje realizuju programe vezane za zaštitu zdravlja, rehabilitaciju i pomoć invalidima
- Inostrane agencije koje se bave realizacijom programe razvoja i ili sektorskim programima razvoja (zaštite životne sredine, unapređenjem kapaciteta, ...)

6.4 OCENA ORGANIZACIONE I KADROVSKE SPOSOBNOSTI

Sa aspekta prethodno iznetih podataka jasno je prisustvo kvalitetnih organizacionih i kadrovskih potencijala. Pravilnik o Organizaciji i sistematizaciji poslova pruža potrebne informacije u smislu da je osmišljen proces rada kao celine, uređena je organizacija rada, određeni su organizacioni delovi i njihov delokrug. U procesu rada učestvuju specijalizovani i stručni pojedinci sa potrebnom vrstom i stepenom stručne spremlje i sa jasno definisanim ulogama i zadacima prema opisu poslova. Obezbeđeno je da procesi rada teku odgovorno i uz funkcionalnu povezanost organizacionih delova. Pored obezbeđenja jedinstvenog procesa rada, obezbeđeni su i preduslovi za visoku iskorišćenost kapaciteta i punu zaposlenost. Ukoliko bi se opredelilo za dodatno povećanje iskorišćenosti kapaciteta, kadrovskom organizacijom ispunjeni su uslovi da se npr.:- Ispita segmentacija korisnika koji intenzivnije iskorišćavaju usluge kako bi se unapredila i povećala optimizacija postojećih resursa

- Intenziviraju klimatološke procedure i rekreacione aktivnosti. Banjski park sa obalom jezera (kako je navedeno u poglavlju 5.1) predstavlja izvanredno mesto za sprovođenje klimatoloških procedura i rekreacionih aktivnosti za koja postoje preduslovi kao što su: ambijent, relativno skromna potrebna finansijska sredstava, mogućnosti organizacije postupaka, stručna osposobljenosti i rad.

Sam proces izrade strategije ukazuje da je u funkciji metod kojim se sagledavaju mogućnosti upotrebe ovih potencijala za poboljšanja i unapređenja delatnosti. Kada se ocenjuje organizaciona i kadrovska sposobnost važno je naglasiti da su ispunjeni i realni preduslovi za sagledavanja puta SBRBR na izgradnji platforme za kvalitet svih podataka o poslovanju, jer samo na osnovu kvalitetnih podataka moguće je donositi pravilne odluke uz pravovremeno sagledavanje svih ili bar većine značajnijih pokazatelja potreba.

U procesu razvojnih inicijativa, tj. u daljoj razradi strategije kroz izradu akcionog plana, omogućeno je da menadžment razmotri šta treba da se učini i koje korake treba uzeti u obzir

prilikom izgradnje ili rasta sopstvene marketinške strategije i promotivnog informisanja na nacionalnom i regionalnom nivou.

Organizacioni i kadrovski koncept omogućava da se proces promocije i marketinga inicira. Ovo je sasvim ostvarljivo i uz skromnija ulaganja, jer promocija brenda i interakcija sa korisnicima može da bude veoma uspešna korišćenjem društvenih mreža, npr Facebook-a. Takođe interakcija sa potencijalnim korisnicima i onima koji prenose informacije korisnicima koji traže odgovarajući kvalitet stručne usluge, može da bude vrlo uspešna i bez povezivanja sa nekom ili već pomenutom društvenom mrežom. Putem izrade interaktivne **web** stranice²⁰ može takođe da se dosta dobije u pogledu promocije.

Za ocenu organizacione sposobnosti postoje mnoge mere koje fokusiraju organizaciju na važne organizacione ciljeve i usmeravaju je napred. Mnoge organizacije se fokusiraju na prihode, neto dobit i rast kao "glavne" mere uspeha. Pa ipak, sva tri indikatora za merenje organizacionog uspeha - šta se realno odvijalo - ne mogu da iskažu celovitu priču o perspektivi organizacije. Međutim, ti glavni indikatori su i kontraverzni. Prihod ne govori ništa o temelju organizacije. Prihod može porasti zbog prodaje imovine, neplaćenih obaveza, neodobrenih popusta ili često ostvarivanja budućih prihoda danas, tj u sadašnjem vremenu. Neto dohodak je važniji, ali dobit je računovodstveni broj na koji utiču sadržaji kao što su: amortizacija, pravila i dinamike apsorpcije sredstava i porezi. Rast je dobar indikator za merenje organizacione sposobnosti, ali može sakriti proizvode koji nedostaju, dok horizontalni rast može samo širiti organizaciju „stanjujući“ kvalitet organizacione celovitosti.

Menadžment će svakako i dalje funkcionisati po principima dobrog poslovanja uz analiziranje gore navedenih glavnih pokazatelja. Za saznanje šta se stvarno i realno događa Strategija razvoja po svojoj prirodi uvodi indikatore za merenje efikasnosti organizacije kao što su:

1. Efektivnost komunikacije

Veoma je bitno da li su zaposleni razumeli, a ne samo čuli, najnoviju informaciju i poruku²¹. Merenje kadrovske osposobljenosti podrazumeva za menadžment da poseduje saznanje i meru da oceni i izmeri efikasnost i razumevanje komunikacija.

2. Odnosi s korisnicima usluga-kupcima

Ovde nije reč o zadovoljstvu kupaca. Često se klijent može zadovoljiti, ali koji je odnos organizacije i stručnog osoblja sa njima? Odnosi su dvosmerni²². Kako je raditi sa njima? Da li

²⁰ Sa izradom samo jedne interaktivne stranice na kojoj se redovno objavljuje kvalitetan i zanimljiv sadržaj meže se puno toga dobiti. Ukoliko stranica ima društvenu komponentu ne treba plaćati promociju i reklame kako bi se došlo do korisnika. Potreban je osmišljen dobar sadržaj, odgovarajući način na koji se prezentira, jasna i stručna informacija i ono šta je svakako potrebno: da komunikacija teče u oba smera.

²¹ Na primer rečeno na poslednjem sastanku, prosleđeno u cirkularnom pismu, napisano u memorandumu ili veb stranici, da li se to razumelo? Kako bi se to znalo, potrebno je uspostaviti način da se to izmeri i odredi stepen razumevanja.

²² Naravno da je korisnik usluge odnosno klijent uvek u pravu, ali da li su oni pravi korisnik za organizaciju.

plaćaju na vreme, generišu dovoljan prihod i da li je lako ili teško raditi? Fokusiranje na samo zadovoljstvo kupaca može dovesti do neprofitabilnih kupaca.

3. Merenje i sagledavanje predstava o brendu

Slika brenda je uvek više nego priznanje da je nešto dobro. Predstava i slika brenda je vodeći pokazatelj uspeha u pogledu toga kako drugi ljudi vide, osećaju i razumeju organizaciju. Koncept organizacije omogućuje da se u realizaciju strategije uključi teritorijalni marketing i istraživanje tržišta odnosno, SBRBR će istražiti svoje tržište i utvrditi da li se brend reafirmiše ili se slika brenda povećava ili pada.

4. Relacije snabdevača

Baš kao i odnosi s kupcima, takođe i odnos sa snabdevačima mora da se sagleda i izmeri. Takvo postupanje daje odgovor na pitanja kao što su: koliko je lako sa snabdevačem da se posluje, da li odgovara potrebama, da li je njihov kvalitet više nego dovoljan? Dobavljači pružaju ulazni kvalitet koji se na razne načine preko SBRBR prenosi na korisnike njenih usluga.

5. Upravljanje projektima

Svaka organizacija ima projekte. Kako organizacija ima mogućnosti i kapacitete da se efikasno uskladi sa ciljevima projekta i rezultati projekata će biti efikasniji. Upravljanje projektima podrazumeva praćenje budžeta, mere praćenja toškova, u skladu sa ciklusima u projektnom menadžmentu.

6. Kompetencije zaposlenih

Za merenje, ocenu i razvoj kompetencija zaposlenih već je učinjen osnovni korak . Sistematizacijom je već razvijen deo matrice kompetencija koja definiše potrebne veštine i potreban nivo veština. Svako odstupanje ukazuje da li i u kojoj meri potrebna obuka i usklađivanje.

7. SWOT ANALIZA

SWOT analliza je skraćenica za engleske reči: **S**trengths, (snage); **W**eaknesses, (slabosti/nedostaci); **O**pportunities, (prilike); **T**hreats (pretnje). Predstavlja strukturirani metod planiranja koji procenjuje četiri elementa organizacije, projekta ili investicije. Svrha SWOT analize je da identifikuje ključne unutrašnje i spoljne faktore koji utiču na ostvarenje zadatog cilja. Ona deli ključne informacije u dve kategorije:

1. Unutrašnji faktori koji predstavljaju snage i nedostaci organizacije i
2. Spoljašnji faktori tj. prilike i pretnje koje dolaze iz okruženja organizacije

SWOT ANALIZA	
SNAGE	NEDOSTACI
- Duga tradicija i bogata istorija rehabilitacijskog/banjskog lečenja - Povoljan geografski položaj - Raspoloživost, kvalitet i tradicija korišćenja prirodnih lekovitih dobara - Kvalitet medicinskog kadra i dobra reputacija zdravstvenih usluga - Širok spektar zdravstvenih usluga, terapija i tretmana - Veoma posvećen i aktivan menadžment banje - Razgranata mreža partnerskih institucija i organizacija - Gastronomija (lokalna banatska) - Konkurentne cene	- Nedostatak razvojne vizije - Nedostatak razvojnog modela - Nedostatak prisutnosti na tržištu u odnosu na najveće konkurente - Zastareli objekti lečilišta - Ograničen razvojni potencijal lečilišta i SBBR - zbog postojeće vlasničke strukture - Nedostatak tržišne usmerenosti lečilišta (prevelika zavisnost od RZZO sistemu) - Ograničena nacionalna i međunarodna promocija - Nepostojanje standarda kvaliteta
PRILIKE	PRETNJE
- Starenje populacije - Rizik profesionalnih bolesti - Podizanje svesti o potrebi očuvanja zdravlja - Diversifikacija usluga i proizvoda zdravstvenog turizma - Razvoj komercijalnog/turističkog sektora banje - Prepoznatljivost Srbije kao banjske destinacije - Stvaranje autentičnog identiteta banje - Postojanje uslova za razvoj kongresnog turizma - Raspoloživost domaćih i EU fondova/programa - Regionalizacija i priključenje EU	- Urušavanje nacionalnog sistema zdravstvenog osiguranja - Postojanje administrativnih prepreka u pribavljanju dozvola, licenci itd. - Promene u zakonodavstvu i Zakonske neusklađenosti (zakona iz oblasti zdravstva i turizma; pokrajinskih i republičkih akata u vezi sa SBBR Rusanda) - Nespremnost zdravstvenih radnika na promene i koncept komercijalnog banjskog lečilišta - Sezonski karakter korišćenja usluga - Sve veći broj konkurentskih destinacija - Brzi razvoj tehnologije koji nameće potrebu za stalnim visokim investicijama

	- Sve veći zahtevi/očekivanja (domaćih i međunarodnih) korisnika
--	--

Razmatranje prednosti - internih resursa organizacije je primarni korak u ovoj analizi i uključuje kako ljudske resurse, finansijsku suštinu, tako i upravljanje. **Posle** analiziranja svih unutrašnjih i spoljnih faktora i njihovih uticaja na izbor strategije SBR BR potrebno je rezultate na odgovarajući način povezati. To je moguće korištenjem metoda, koji je najčešće u potrebi - SWOT analizom (gore navedenom) odnosno SWOT matricom. Ova je metoda primjenjiva je kako na makroekonomskom planu tako i na mikroekonomskom planu; a naglasak je na isticanju dobrog ili lošeg u sadašnjosti i na predviđanju mogućnosti i rizika u budućnosti na toj se osnovi formira SWOT matrica (navednom na kraju poglavlja) Matrica je sastavljena na bazi prikupljenih podataka prema unapred utvrđenom cilju istraživanja. Načini prikupljanja podataka koje su u ovom slučaju upotrijebljeni su: istraživanja, ankete, intervjui, panel diskusije, zapažanja itd.

Tokom analize pored navedenih, bilo je potrebno posmatrati i druge elemente kao što su iskustvo u procesima lečenja i rehabilitacije, prisutne funkcionalne sposobnosti, mogućnost i sposobnost umrežavanja (networking) i reputacija u zajednici, zemlji i/ili regionu. Takođe uzeto je u obzir da pojedini delovi organizacije, u kojima radni procesi izuzetno dobro funkcionišu, mogu da proizvode halo efekat za celu organizaciju, odnosno da doprinesu dobrom mišljenju o SBRBR.

Suštinski ovom analizom se sagledalo da unutrašnje snage mogu da ostvare prednosti, da prevaziđu i nadjačaju nedostatke i tako usmeravaju razvoj u željenom pravcu - bez kriza. Upravo zbog svoje takve suštine, bez obzira na stanje u sadašnjem trenutku, analiza se neće radi samo ovog puta i jednokratno. Tokom vremena kako se delatnost razvija, biće potrebno da se ponovo obaviti, ili kao opšta analizu, i/ili da se uradi za pojedine sektore i oblasti, koje su od značaja (na primer pojedinačnu swot analizu za ljudske resurse, IT sektor, marketing usluga).

Strategija razvoja ima za sveobuhvatni cilj povećanje konkurentnosti SBRBR sa postignutom poboljšanom i prestrukturisanom ponudom usluga - u smislu razvoja, to su diverzifikacije i visoke funkcionalnosti usluga. Prema modelu upravljanja i restrukturisanja zdravstvenih usluga²³, ne samo opstanak, već razvoj upravljanja u oblasti zdravstvenih usluga zahteva integraciju finansijske analize, procene tržišta i administrativnog upravljanja. Uzet je u razmatranje scenario krize i promena u fluktuaciji finansiranja prihoda, to jest uzete su u obzir situacije i faktori koje označavaju nagoveštaje eventualne predstojeće krize kao što su:

- i) Veliki pad u tražnji za uslugama
- ii) Održavanje postojećeg nivoa prihoda iziskuje potrebe da se povećaju promocijalne aktivnosti
- iii) Broj zaposlenih u potrebnih za realizaciju jedinice usluge je u većem porastu, tj raste,

²³ Upravljanje restrukturisanjem usluga u zdravstvu/ strateški pristup u konkurentnom okruženju (Managed service restructuring in health care: a strategic approach in a competitive environment) autori : william willson, robert goldman, sanjib k. mukherjee

iv) Demografska kretanja i konkurentnost imaju neki od gore navedenih simptoma.

Ovakav pristup daje mogućnosti menadžmentu za dalja sagledavanja kako savesno rešavati pitanja u vezi sa uslugama koje su na putu da postanu neproduktivne. Prema postojećem, navedene prednosti (kvaliteti korišćenja prirodnih lekovitih dobara, medicinskog kadra zdravstvenih usluga sa širokim spektrom i drugo) uz veoma posvećen i aktivan menadžment su potencijali koji imaju mogućnost da nadvladaju nedostatke i omoguće realizaciju strateških ciljeva. Upravljanje razvojem omogućava da se se po sagledavanju nekih od nedostataka (nedostatna razvojna vizija i model, slaba prisutnost na tržištu, nepostojanje standarda kvaliteta) pristupi njihovom otklanjanju i pretvaranju u dodatne interne potencijale za razvoj, tj. **WO Strateški mini - maksi pristup** po kome se primenjuje razvojna strategija da se prevaziđu slabosti u cilju boljeg iskorišćavanja potencijala.

Vezano za finansijske rezultate, kao što održavanje *snaga* pomaže da se održi ostvarivanje prihoda ne željenom nivou, isto tako i mogućnost da se iskoriste tj kapitalizuju *prilike* omogućuju veće prihode, smanjenje troškova. Prilike kao što su povećanje ciljne grupe starenjem populacije, razvoj komercijalnog/turističkog sektora banje, prepoznatljivost Srbije kao banjske destinacije uz rastuću raspoloživost EU fondova/programa i domaćih izvora, Integracioni procesi za priključenje eu (kao i druge navedene) predstavljaju dobre odbranu protiv pretnji ili u svakom slučaju mogućnost minimizacije njihovog uticaja. U ovom slučaju pored maksi –maksi pristupa, moguć izbor je i **ST strategija maksi- mini**, upotreba snaga da se mogu nositi sa pretnjama ili da se pretnje izbegnu. Dobra odbrana protiv pretnji smanjuje mogućnost da se prihodi smanje. Ekonomsko okruženje je u velikoj meri zavisno od političkih/zakonskih promena. Spoljašnje pretnje mogu da budu promene u zakonom regulisanom finansiranju. Promene i fluktuacije u finansiranju od strane države su prekursor značajnijih promena, iako se ne može uticati na njih (spoljašnji uticaji) potrebno je obratiti pažnju. Ukoliko se ne obrati pažnja i ne uzme u obzir takva nepovoljna fluktuacija u finansiranju, organizacija će biti nekonkurentna. Menadžment mora da bude u toku događaja koji proizvode određenu situaciju na lokalnom ekonomskom nivou, odnosno moraju da budu u toku sa trendovima koji imaju uticaj na mikro ekonomskom planu. Kako upravljanje konkurentnošću²⁴ organizacije podrazumeva smanjenje troškova, menadžment je organizaciono sposoban i pripremljen da u takvoj situaciji razvija strategiju koja će primenjivati ne samo u okvirima svog postojećeg primarnog tržišta, već će moći da bude primenljiva i za regionalno tržište - na koje se može uticati (konkurentnom) cenom.

²⁴ Specifično, za analizu sposobnosti SBRBR u njenom okruženju bilo je potrebno sagledati i konkurentnost. Konkurentna prednost se utvrđuje samo u odnosu na druge primenom tzv. benchmarkinga, pri čemu se odgovara na tri pitanja: 1. Gde se nalazi danas? 2. Zašto su drugi bolji? 3. Kako se može postati najbolji na svom segmentu tržišta?.

Unutrašnji Faktori Spoljašnji Faktori	Unutrašnje Snage (S)	Unutrašnji Nedostaci (W)	SW OT MA TRI CA
		Slabosti za područja prikazana u snazi	
Spoljašnje Prilike (O) Sadašnji i budući ekonomski uslovi, Političke i društvene promene, nove usluge i tehnologija	SO Strategija maksi- maks Potencijalno najuspešnija, upotreba postojećih snaga da se iskoriste prilike	WO Strategija mini maks Razvojna strategija da se prevaziđu slabosti u cilju boljeg iskorišćavanja potencijala	
Spoljašnje pretnje (T) Konkurencija , promene zakonske regulative, admin prepreke i odsustva faktora slična onima koje su u polju prilike	ST Strategija maksi-mini Upotreba snaga da se mogu nositi sa pretnjama ili da se pretnje izbegnu	WT Strategija mini-mini Smanjivanje obima poslovanja ili gašenje pojedinih aktivnosti ili oboje	

8. DEFINISANJE MISIJE I VIZIJE

Definisanjem misije organizacije odgovara se na pitanje: zašto treba da postoji (razlog ili svrha postojanja), dok vizija definiše smer željenog kretanja u budućnosti tj cilj koji želimo da postignemo.

Definisanje misije i vizije organizacije važno je iz nekoliko razloga. Pre svega jer ove izjave pomažu organizaciji da se fokusira na ono što je zaista bitno. One pomažu zaposlenima i menadžmentu da zapamte šta je to što je zaista važno dok obavljaju svakodnevni posao.

Drugo, misija i vizija omogućavaju drugim pojedincima i organizacijama da saznaju kakva je to organizacija i šta pokušava da uradi. Kada su ove izjave lako vidljive (npr. na internet prezentaciji) ljudi mogu lako da saznaju o kakvoj se organizaciji radi bez previše traganja za

informacijama. Takođe, mogu biti od velike pomoći pri uključivanju drugih da se pridruže onom za šta se organizacija zalaže.

Na kraju, misija i vizija su alati koji vezuju sve uključene u ostvarenje zajedničkih ciljeva.

Definisanje misije i vizije Banje Rusanda rađeno je na radionici u novembru 2017.godine sa 11 članova organizacije. Preporučena misija SBBR:

Specijalna bolnica za rehabilitaciju "Rusanda" je ustanova koja rešava zdravstvene probleme korisnika kvalitetnim preventivnim, rehabilitacionim i wellness uslugama.

Preporučena vizija:

Da SBBR bude najbolji, nezavisni pružalac usluga fizičke i kognitivne rehabilitacije u Srbiji.

Da budemo nacionalni lider za izvrsnost i inovaciju u rehabilitaciji, pružanju nege i sigurnosti korisnika, stalno poboljšavajući kvalitet i iskustvo u radu sa pacijentima.

9. DEFINISANJE STRATEŠKIH PRIORITETA I CILJEVA RAZVOJA

10. AKCIONI PLAN 2025-2029

Pregled preporučenih akcija u okviru strateškog plana			
Referenca	Oblast		Preporučene akcije
MK	Marketing i komunikacija	MK 1	Promovisanje brenda i održavanje pozitivnog imidža
		MK 2	Održavanje internet prezentacije
		MK 3	Iskorišćenje potencijala društvenih mreža
		MK 4	
		MK 5	
		MK 6	Izrada brošura
		MK 7	
		MK 8	Razvijanje programa lojalnosti
		MK 9	Publicitet / Oglašavanje
EE	Energetska efikasnost	EE 1	Rekonstrukcija fasada, krovova, prozora
		EE 2	Rekonstrukcija restorana/kafića
		EE 3	Rekonstrukcija vodovodne, elektro i kanalizacije
		EE 4	Adaptacija kuhinje
		EE 5	Novi vod optičkog kabla
		EE 6	Organizacija elektronskog arhiva
		EE 7	Adaptacija i rekonstrukcija staza
		EE 8	Nabavka mobilijara za park
		EE 9	Nabavka agregata za struju
LJR	Ljudski resursi	LJR 1	Organizovanje stručnih usavršavanja
		LJR 2	Uvođenje standarda kvaliteta
		LJR 3	Uvođenje novih radnih mesta
		LJR 4	Održavanje specijalizovanih seminara i obuka
		LJR 5	Uvođenje team building programa
		LJR 6	Uspostavljanje sistema nagrada i priznanja
	Projektno planiranje i raspoloživa dokumentacija		

MK	Promovisanje brenda	Marketing i komunikacija		
Opis programa:				
Banja Rusanda nudi veliki broj usluga koje trebaju biti strukturirane na način da tržištu omoguće lakše shvatanje Banje kao turističke destinacije za medicinski turizam. Branding sistem treba da ispuni sledeće uslove: -Proizvodi i usluge Banje Rusanda moraju biti lako prepoznatljivi -Brend Banje (novi logo, slogan), mora biti u koordinaciji s novim označavanjem medicinskih i spa usluga, gastronomskom ponudom, sadržajima, itd. Uzevši u obzir da Banja Rusanda postoji već 150 godina, ime je u okvirima Srbije već prepoznatljivo i može se vrlo lako marketinški obraditi. -Brend Banje mora biti shvaćen kao najveća moguća vrednost za ponuđenu cenu. -Vrednost brenda proizlazi iz percepcije potrošača, na način da se razvije percepcija o Banji Rusandi kao destinaciji dobrog kvaliteta i vrednosti. Kvalitet i vrednost se dostižu koordinisanom promocijom, dobrom prezentacijom medicinskih usluga, istorijatom banje i zaštitom okoline(Park prirode). Veliku ulogu u zaštiti i pojačavanju imidža brenda Banje, osim menanžmenta, trebalo ba da imaju i zaposleni.				
Cilj programa:		Rezultat programa:		
○ Prepoznatljivost Banje i njenih usluga ○ Razvoj lojalnosti potrošača ○ Strukturiranje ponude Banje		Početak stvaranja sistematskog imidža Banje		
Odgovornost za program:		Vremenski okvir programa:		
○ Direktor, UO, podizvođači		2025.-2026.	2027.-2028.	2028.-2029.
		Umereno	Umereno	Umereno

○			

--	--	--	--

○			

○			

Energetska efikasnost

EE1	Rekonstrukcija fasada, krovova, prozora	Energetska efikasnost
Opis programa:		
Kao polazni korak za akciju rekonstrukcije fasada na objektima, krovova i prozora, pre svega je potrebna izrada detaljnog plana obnove sa prioriternim zadacima. Nakon analize trenutnog stanja kojom bi se od strane stručnih lica (građevinske struke, inženjera, projektanta) procenilo stanje fasada, krovova i prozora i identifikovala oštećenja (npr upotrebom termovizijskih kamera kojima se mogu otkriti skrivena oštećenja) i potrebni radovi, bio bi izrađen izveštaj o stanju. Izveštaj treba da obuhvati opis stanja svakog dela objekta, identifikovane nedostatke i preporučene mere sanacije, kao i klasifikaciju prioriteta radova prema hitnosti (hitni, srednji, niskoprioritetni). Zatim je potrebna izrada predmeta i predračuna od strane ovlašćenog projektanta, radi donošenja informisane odluke o daljim koracima. Za odabrane prioritete projekte potrebno je izraditi projektno-tehničku dokumentaciju, kao i projekat energetske efikasnosti (mere za poboljšanje energetske efikasnosti objekta). Sledeći korak je pribavljanje građevinske dozvole od nadležnog organa, odnosno rešenja da dozvola nije potrebna za datu vrstu radova, u skladu sa Zakonom o planiranju i izgradnji. Za izvođenje građevinskih radova na rekonstrukciji fasada, krovova i prozora potrebno je identifikovati dostupan izvor finansiranja- konkursi APV, nadležnih Ministarstava, lokalne samouprave za (su)finansiranje energetske efikasnosti, kao i drugi potencijalni izvori npr fondovi EU (program prekogranične saradnje Rumunija-Srbija, Mađarska-Srbija, dr). Po obezbeđivanju finansijskih sredstava, može se pokrenuti postupak javne nabavke za izvođača radova i nakon toga pristupiti izvođenju radova. Takođe, potrebno je angažovati stručni nadzor radi obezbeđivanja kvaliteta radova i materijala, i poštovanja propisa u oblasti bezbednosti.		
Cilj programa:		Rezultat programa:
- o Smanjenje potrošnje energije u objektima SBRR - o Smanjenje troškova za energiju		Do 50% manja potrošnja energije Umanjeni računi za električnu i toplotnu energiju
Odgovornost za program:		Vremenski okvir programa:
• Menadžment • Odgovorni projektanti • Izvođači radova		2025.
		2026.
		Intenzivno

EE2	Rekonstrukcija restorana/kafića	Energetska efikasnost
Opis programa:		
Postojeći objekat restorana/kafića potrebno je rekonstruisati, takođe u skladu sa principima energetske efikasnosti. U tom pogledu mogućnosti su: unapređenje izolacionih sistema i materijala, poboljšana termoizolacija zidova, krova i podova kako bi se smanjili toplotni gubici, postavljanje prozora sa niskom emisijom (low-E) i dvostrukim ili trostrukim staklima, kao i dobro izolovana vrata koja smanjuju gubitke toplote. Pored toga, može se razmotriti uvođenje „zelenih“ tehnologija npr ugradnjom sistema toplotnih pumpi i/ili solarnih panela, kondenzacionih kotlova i dr. Dodatnu optimizaciju potrošnje moguće je postići ugradnjom „pametnih“ termostata (automatsko upravljanje grejanjem i hlađenjem prostorija putem digitalne tehnologije. Sistem osvetljenja moguće je optimizovati i energetske unaprediti postavljanjem LED rasvete koja troši manje energije i ima duži vek trajanja. Pored toga, moguće je redizajnirati prostor kako bi se omogućilo maksimalno korišćenje prirodnog svetla. U kuhinju se mogu ugraditi uređaji sa oznakom energetske efikasnosti.		
Cilj programa:		Rezultat programa:

○ Preuređenje prostora restorana/kafića u abni radi postizanja lepšeg izgleda, veće funkcionalnosti i uštede energije	Restoran modernog izgleda, sa više prirodnog svetla i sa ugrađenim energetske efikasnim tehnologijama za grejanje i hlađenje, kao i za uštedu električne energije za sve namene		
Odgovornost za program:	Vremenski okvir programa:		
• Menadžment • Zaposleni na tehničkim poslovima	2025.	2025. – 2026.	2026.
	Umereno	Umereno	Intenzivno

EE3	Rekonstrukcija vodovodne, elektro i kanalizacione mreže	Energetska efikasnost	
Opis programa:			
Potreban je pažljiv i planski pristup kako bi se smanjila potrošnja energije, smanjili gubici u mreži i obezbedila dugotrajnost sistema. Na vodovodnoj mreži potrebno je detaljno ispitati stanje cevi, ventila i crpnih sistema (provera gubitaka vode usled curenja ili dotrajalih instalacija). Kada je u pitanju rekonstrukcija vodovodne mreže, ona može uključivati modernizaciju cevi tj zamenu starih cevi novim-modernim od materijala otpornih na koroziju (PVC, PE, PPR) kako bi se smanjili gubici vode. Na elektromreži je potrebno pripremiti pregled trenutnog opterećenja, potrošnje električne energije i mogućnosti za instaliranje energetske efikasne rešenja (LED rasveta, pametni sistemi upravljanja). Na kanalizacionoj mreži potrebno je proveriti stanje cevi, prelivanja, kao i mogućnosti za uvođenje sistema za prečišćavanje otpadnih voda.			
Cilj programa:		Rezultat programa:	
- Smanjenje gubitaka u elektromreži - Ostvarenje ušteda u energiji - Modernizovan vodovodni sistem koji omogućuje racionalnije snabdevanje - Unapređenja sistema odvođenja otpadnih voda		Ostvarene uštede u energiji za 20%	
Odgovornost za program:		Vremenski okvir programa:	
Menadžment		2025.	2026.
		Umereno	Umereno
			2027.
			Intenzivno

EE4	Adaptacija kuhinje	Energetska efikasnost		
Opis programa:				
Kuhinju je potrebno modernizovati i prilagoditi potrebama novog koncepta SBRR, uvažavajući principe ušteda, energetske efikasnosti i ekološke prihvatljivosti. Adaptacijom bi se mogla značajno smanjiti potrošnja energije, operativni troškovi i povećati ekološka održivost. Da bi se ovaj cilj postigao, neki od koraka mogu podrazumevati: optimizaciju kuhinjskih uređaja tj zamenu straih uređaja novim, energetski efikasnim uređajima sa oznakom energetske klase A++ ili A+++ (frižideri, zamrzivači, pećnice, mašine za pranje posuđa). Ovakvi uređaji troše značajno manje energije. Npr moderne indukcione ploče koje koriste elektromagnetnu energiju za direktno zagrevanje posuđa, smanjuju gubitak toplote i povećavaju efikasnost u odnosu na tradicionalne električne ili plinske uređaje. Energija se može efikasnije koristiti i instaliranjem modernih invertorskih klima uređaja koji štede energiju-omogućavaju precizno podešavanje temeprature i smanjenje potrošnje energije. Potrošnja se može pratiti putem merača za praćenje koji omogućavaju identifikaciju tačaka prekomerne potrošnje i efikasniju kontrolu. Dodatne akcije za veću energetska efikasnost u okviru adaptiranja kuhinje mogu uključivati postavljanje LED rasvete koja troši do 75% mjanje energije i ima duži vek trajanja, a takođe se može optimizovati i potrošnja vode npr instalacijom štedljivih slavina sa aeratorima ili senzorima za automatsko isključivanje. Takođe je važno uvesti mere za smanjenje otpada (kompostiranje, reciklaža) i optimizaciju resursa (npr putem preciznog planiranja obroka)				
Cilj programa:		Rezultat programa:		
Smanjeje potrošnje energije i operativnih troškova Povećana ekološka održivost		Moderna kuhinja sa energetski efikasnim performansama Unapređena funkcionalnost i izgled kuhinje		
Odgovornost za program:		Vremenski okvir programa:		
- Menadžment - Zaposleni na tehničkim poslovima		2025.-2026.	2026.-2027.	2027.
		Umereno	Umereno	Intenzivno

EE5	Novi vod optičkog kabla	Energetska efikasnost
Opis programa:		
U cilju poboljšanja telekomunikacione infrastrukture, jedna od akcija koja je prepoznata kao potrebna i značajna je postavljanje novog voda optičkog kabla. Akcijom bi se omogućila bolja internet konekcija što je važno kako za upravljanje bolničkim podacima, tako i za pružanje modernih komunikacionih usluga posetiocima. Operativno, ova akcija uključuje izbor odgovarajućeg operatera, planiranje trase, tj najbolje rute za postavljanje kabla, realizaciju akcije , testiranje i upotrebu.		
Cilj programa:		Rezultat programa:
Razvoj infrastrukture i celokupne ponude SBRR		Bolja pokrivenost uslugom brzog interneta Omogućen prenos podataka visoke brzine Brža i stabilnija internet konekcija Efikasniji rad zaposlenih kada je u pitanju upravljanje podacima

Odgovornost za program:	Vremenski okvir programa:		
- Menadžment, - Tehničko osoblje	2025.	2025. – 2026.	2027.
	Umereno	Umereno	Intenzivno

EE6	Organizaicja elektronskog arhiva	Energetska efikasnost		
Opis programa:				
Kako bi se obezbedila efikasna i pouzdana digitalizacija medicinskih i administrativnih podataka, potrebno je organizovati skladištenje podataka u okviru alektronskog arhiva. Početni korak je planiranje i procena potreba. Analizom postojeće dokumentacije (medicinske, administrativne, finansijske i dr) koji su trenutno u papirnom obliku, a koje je neophodno čuvati, potrebno je izvršiti procenu koju dokumentaciju je neophodno prevesti u elektronski oblik. Pri tome treba imati na umu ciljeve ove akcije tj odrediti da li je cilj pre svega lakši pristup podacima pacijenata, unapređenje administrativnog poslovanja ili modernizacija celokupne zdravstvene usluge. Sledeći korak bio bi izbor odgovarajućeg softverskog rešenja tj sistema za upravljanje dokumentima koji omogućavaju efikasno arhiviranje i lakšu pretragu dokumenata. Neki od popularnih sistema su Microsoft Sharepoint, M-files, kao i specifični arhivski sistemi koji se koriste u zdravstvu. Potrebno je voditi računa o standardima u pogledu sigurnosti podataka, posebno zaštititi podataka o ličnosti i zaštititi zdravstvenih podataka pacijenata. Softver treba da bude interoperabilan tj treba da omogući povezivanje sa postojećoim sistemima koji se koriste u SBRR (npr elektronski medicinski karton). Postojeći papirni dokumenti prebacuju se u digitalni oblik skeniranjem. U tu svrhu potrebna je nabavka profesionalnog skenera sa optičkim prepoznavanjem karaktera. Takođe je potrebno pripremiti kategorizaciju dokumenata tj razviti strukturu dokumenata radi lakšeg snalaženja..				
Cilj programa:		Rezultat programa:		
Obezbeđivanje efikasne i pouzdane digitalizacije podataka Smanjenje potrebe za fizičkim prostorom za skladištenje		Bolja organizacija i efikasnije korišćenje podataka Pouzdanije upravljanje podacima		
Odgovornost za program:		Vremenski okvir programa:		
- Menadžment - Zaposleni na poslovima IT		2025. – 2026.	2026.	2027.
		Umereno	Umereno	Intenzivno

EE7	Adaptacija i rekonstrukcija staza	Energetska efikasnost
Opis programa:		
U okviru svog prostranog parka sa borovima, bagremovima i lipama, SBRR poseduje nekoliko pešačkih staza, od kojih je najpoznatija Staza zdravlja koja je veoma popularna među posetiocima za relaksaciju i rekreaciju, jer im omogućava da uživaju u miru i prirodnom okruženju i time doprinosi fizičkom i psihičkom blagostanju gostiju banje. Radi očuvanja i unapređenja infrastrukture za rehabilitaciju pacijenata i relaksaciju posetilaca, i njihovu fizičku aktivnost i oporavak, potrebna je adaptacija i rekonstrukcija staza, kao i redovno održavanje. Staze moraju biti prilagođene kako za pacijente sa smanjenom pokretljivošću, tako i za šetače. Preporučljiva je upotreba trajnih, ekoloških materijala, kao i primena eko-dizajna radi uklapanja staza u prirodni pejzaž. Materijali treba da budu otporni na vlagu i da sprečavaju klizanje, naročito tokom kišnih i zimskih perioda. Kako bi se odogovorilo na zahteve u pogledu energetske efikasnosti, uz staze se može instalirati energetska LED rasveta. Potrebno je obezbediti redovno održavanje staza kako bi se sprečilo propadanje, posebno tokom zimskih meseci zbog izloženosti ledu i snegu.		

Cilj programa:	Rezultat programa:		
Povećana funkcionalnost i sigurnost staza Omogućeno lakše održavanje Očuvanje prirodnog ambijenta banje	Povećan broj pacijenata i posetilaca koji imaju zdravstvene benefite od korišćenja uređenih i dobro održavanih staza		
Odgovornost za program:	Vremenski okvir programa:		
- Menadžment - Zaposleni na poslovima održavanja	2026.	2027.	2028.
	Umereno	Umereno	Intenzivno

E8	Nabavka mobilijara za park	Energetska efikasnost		
Opis programa:				
U sklopu generalne ideje o unapređenju usluga koje banja pruža svojim posetiocima, jedna od akcija koju treba preduzeti odnosi se na nabavku novog mobilijara za park. Pri tome će se imati u vidu I aspekt energetske efikasnosti kako bi se doprinelo očuvanju životne sredine,, smanjenoj potrošnji energije I poboljšanju iskustva posetilaca. Jedno od rešenja koje može biti primenjeno je nabavka I postavljanje solarnih klupa koje, pored mogućnosti za odmor, omogućavaju posetiocima punjenje mobilnih uređaja putem solarne energije. Ove klupe su opremljene fotonaponskim panelima koji pretvaraju sunčevu energiju u električnu. Broj klupa koje bi se mogle nabaviti zavisio bi od trenutne cene na tržištu. Još jedna inovativna ponuda u parku mogla bi biti informativna table sa korisnim podacima za posetioce,, mapom objekata I sadržaja, kratkim istorijatom I dr.U zavisnosti od raspoloživih finansijskih sredstava, može se planirati postavljajne interaktivne table.Takođe, park je potrebno opremiti novim klupama, stolovima, kantama za otpatke I drugim mobilijarom				
Cilj programa:		Rezultat programa:		
Unapređenje isukstva posetilaca banje Bolji imidž banje		Povećan broj zadovoljnih posetilaca Veći promet gostiju i veći prihodi banje		
Odgovornost za program:		Vremenski okvir programa:		
o		2025	2026.-2027.	2028.
		Umereno	Umereno	Intenzivno

EE9	Nabavka agregata za struju	Energetska efikasnost		
Opis programa:				
Kako bi se obezbedili uslovi za nesmetano snabdevanje, odnosno neprekidno napajanje električnom energijom, posebno tokom iznenadnih prekida snabdevanja, ali i za podršku različitim aktivnostima i sadržajima koji zahtevaju veću potrošnju energije, jedna od dobrih investicija za banju je nabavka agregata. Opcije koje su na raspolaganju su: benzinski agregat (prilagodljiv za različite namene, stabilnog napona), dizel agregat (pogodan za duže periode veću potrošnju, efikasan i dugotrajan), inveter agregat (pogodan za napajanje osetljivih uređaja, omogućuje konstantno snabdevanje bez fluktuacija u naponu), solarni agregat (idealno za korišćenje na otvorenom, posebno u letnjim mesecima, ekološki prihvatljiv). Da bi se donela odluka o pravom izboru agregata, potrebno je izvršiti procenu ukupne snage svih uređaja čije se napajanje planira i dodati dodatnih 30% kao rezervu. Takođe, treba razmisliti o veličini agregata i o nivou buke, pri donošenju odluke.				
Cilj programa:		Rezultat programa:		
Omogućavanje nesmetanog snabdevanja električnom energijom objekata i uređaja		Stabilan sistem napajanja, bez prekida u radu važnih uređaja		
Odgovornost za program:		Vremenski okvir programa:		
- Menadžment - Zaposleni na poslovima održavanja		2026-2027	2027.-2028.	2029.
		Umereno	Umereno	Intenzivno

ZAKLJUČAK I PREPORUKE

Strategija razvoja specijalne bolnice za rehabilitaciju predstavlja ključni dokument koji omogućava unapređenje kvaliteta usluga, povećanje dostupnosti za sve kategorije pacijenata i održivo korišćenje budžetskih sredstava. Uz jasno definisane ciljeve i strategije, bolnica može postići značajan napredak u narednom petogodišnjem periodu.

Ključne oblasti koje će doprineti uspehu uključuju:

- Modernizaciju infrastrukture i medicinske opreme.
- Kontinuiranu edukaciju i usavršavanje medicinskog osoblja.
- Efikasno upravljanje resursima i transparentnost u trošenju budžetskih sredstava.
- Uvođenje savremenih metoda rehabilitacije kako bi pacijenti imali bolje ishode i kraće vreme oporavka.
- Jačanje saradnje sa lokalnim i nacionalnim institucijama, kao i aktivno uključivanje lokalne zajednice.

Sprovođenje ove strategije ne samo da će podići nivo kvaliteta usluga, već će osigurati dugoročnu održivost ustanove i njenu reputaciju kao jedne od vodećih u javnom zdravstvenom sistemu.

REFERENTNI DOKUMENTI

- Pravilnik o načinu korišćenja sredstava sa podračuna, odnosno drugih računa konsolidovanog računa trezora republike i o načinu izveštavanja o investiranju sredstava korisnika budžeta i organizacija obaveznog socijalnog osiguranja („Sl. glasnik RS“, br. 3/2004, 140/2004, 1/2006 i 111/2009)

- Situaciona analiza o Integrisanom zdravstvenom informacionom sistemu IZIS, Ministarstvo zdravlja,
- Projekat wifi4eu: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/policies/wifi4eu-free-wi-fi-europeans>)
- Upravljanje restrukturisanjem usluga u zdravstvu/ strateški pristup u konkurentnom okruženju (MANAGED SERVICE RESTRUCTURING IN HEALTH CARE: A STRATEGIC APPROACH IN A COMPETITIVE ENVIRONMENT) AUTORI : WILLIAM WILLSON, ROBERT GOLDMAN, SANJIB K. MUKHERJEE
- Strategija za popravku zdravstvene nege i zaštite (The Strategy That Will Fix Health Care) Michael E. Porter and Thomas H. Lee, MD - Harvard Business Review, Issue October 2013
- STRATEŠKO PLANIRANJE: PRAKTIČNI VODIČ ZA FORMULACIJU I REALIZACIJU STRATEGIJE (STRATEGIC
- PLANNING: A PRACTICAL GUIDE TO STRATEGY FORMULATION AND EXECUTION) AUTOR B.-KEITH-SIMERSON
- KLIMATOLOŠKE KARAKTERISTIKE PODRUČJA BANJA RUSANDA MELENCI I MIŠLJENJE O KLIMATOTERAPIJSKOJ VREDONOSTI, Institut Za Rehabilitaciju Sr Srbije, 2015
- Strategija razvoja turizma Republike Srbije za period od 2016. do 2025. („Sl. glasnik RS“, br. 98/2016)
- Strategija za popravku zdravstvene nege i zaštite (The Strategy That Will Fix Health Care) Michael E. Porter and
- Thomas H. Lee, MD - Harvard Business Review, Issue October 2013
- Strategija za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata („Sl. glasnik RS“, br.15/2009)
- Strategija za palijativno zbrinjavanje („Sl. glasnik RS“, br. 17/2009)
- Zakon o banjama („Sl. glasnik RS“, br. 80/92 i 67/93 – dr. Zakon)
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti Prečišćen tekst zaključno sa izmenama iz Sl. gl. RS br. 106/15 koje su u primeni od 29/12/2015 (izmene u čl.: 48 , 130 , 141 , 185 , 198a , 198b , 199 , 200 , 201).
- Zakon o pravima pacijenata („Sl. glasnik RS“, br. 45/2013)
- Zakon o radu („Sl. glasnik RS“, br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014 i 13/2017 - odluka US)
- Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama („Sl. glasnik RS“ br. 45/13) Osnovni tekst na snazi od 30/05/2013, u primeni od 30/05/2013

- Zakon o komorama zdravstvenih radnika („Sl. glasnik RS“, br. 107/ 2005, 99/10)
- Zakon o turizmu („Sl. Glasnik RS“, br. 36/2009, 88/2010, 99/2011 – dr. zakon, 93/2012 i 84/2015)
- Zakon o zdravstvenom osiguranju („Sl. Glasnik RS“ br. 107/2005, 109/2005-ispr., 57/2011, 110/2012-odluka US, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014-odluka US, 106/2015 i 10/2016-dr. Zakon)
- Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva („Službeni glasnik RS“, broj/2014)
- Zakon o vodama („Sl. glasnik RS“, br. 30/2010)
- Strateški plan razvoja Specijalne bolnice za rehabilitaciju „Rusanda“ 2018-2023 103
- Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima „Službenom glasniku RS“, br. 30/2010 . godine.
- Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Službeni glasnik RS“, broj15 /2016)
- Zakon o zdravstvenom nadzoru nad životnim namirnicama i predmetima opšte upotrebe (prečišćeni tekst)
- „Službeni glasnik RS“, br. 44/91, 53/93, 67/93, 48/94
- Zakon o sanitarnom nadzoru („Sl. glasnik RS“, br. 125/2004)
- Zakon o zaštiti stanovništva od izloženosti duvanskom dimu „Službeni glasnik RS“, br. 30/2010.
- Zakon o Javno – privatnom partnerstvu i koncesijama („Sl. glasnik RS“, br. 88/2011)
- Pravilnik o standardima za kategorizaciju ugostiteljskih objekata za smeštaj („Sl. glasnik RS“, br. 41/2010,103/2010 i 99/2012)
- Uredba o Planu mreže zdravstvenih ustanova („Službeni glasnik RS“, br. 42/06, 119/07 i 84/08)
- Uredba o uslovima koje mora da ispunjava zdravstvena ustanova za pružanje ugostiteljskih usluga trećim licima („Sl. glasnik RS“, br. 18/2012 i 54/2013)
- Uredba o sadržini, obrascu i načinu podnošenja jedinstvene prijave na obavezno socijalno osiguranje, jedinstvenim metodološkim principima i jedinstvenom kodeksu šifara za unos podataka u jedinstvenu bazu centralnog registra obaveznog socijalnog osiguranja („Službeni glasnik RS“ br. 54/10, 124/12 , 119/13)
- Pravilnik o medicinskoj rehabilitaciji u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju („Sl. glasnik RS“, br. 75/2016)

- Pravilnik o specijalizacijama i užim specijalizacijama zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika („Sl. Glasnik RS“, br. 10/2013, 91/2013, 113/2013 i 109/2014)
- Pravilnik o cenama bolesničkog dana za produženu rehabilitaciju u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju „Sl. glasnik RS2, br. 5/2013, 17/2015.
- Pravilnik o uslovima i načinu unutrašnje organizacije zdravstvenih ustanova („Sl. glasnik RS“, br. 43/2006 i 126/2014)
- Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe („Službeni glasnik RS“, broj 107/05),
- Pravilnik o uslovima i načinu unutrašnje organizacije zdravstvenih ustanova („Sl. glasnik RS“, br. 43/2006 i 126/2014)
- Pravilnik o ugovaranju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja sa davaocima zdravstvenih usluga za 2017. godinu („Sl. glasnik RS“, br. 109/16)
- Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2016. godinu („Sl. glasnik RS“, br. 12/2016)
- J. Čeperković. (2023). Analiza lanca vrednosti banja Srbije (Doctoral dissertation), Univerzitet Singidunum, Beograd
- *УДК 338.48-6:615.8, 005.412:614.21, DOI: <https://doi.org/10.5937/bastina33-43729>, Оливера В. МИЛУТИНОВИЋ, Славица С. АНЂЕЛИЋ