

Zdravstvo u Hrvatskoj – ocjena sadašnjeg stanja

Bubalo K

U bilo kojem organiziranom zdravstvenom sustavu neke države nastoje se što je više moguće pomiriti dvije za sada potpuno suprotstavljene strane: pravo na kvalitetnu zdravstvenu zaštitu s jedne strane i osiguranje dovoljno novčanih sredstva s druge strane. Koliko se god odgovorni trudili što kvalitetnije i prije naći pravičnu ili pravu mjeru, na kraju uvijek prevagu odnosi materijalna strana. Drugim riječima, financijska moć nekog društva je glavna snaga koja određuje razvoj zdravstva. Ipak, ljudi (političari i stručnjaci raznih zanimanja i zvanja) koji mogu bitno utjecati na kvalitetu i smjer razvoja zdravstva svojim odlukama mogu također bitno utjecati kako će se dobro materijalna sredstva rasporediti obzirom na zadane ciljeve. Ovi ciljevi trebaju biti utvrđeni na epidemiološkim, ekološkim, populacijskim i drugim podacima.

Koristim priliku koju je dobio Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije da uređuje srpanjski broj Časopisa za javno zdravstvo koje će nesumnjivo pridonijeti boljem poznavanju zdravstvenih prilika u našoj županiji kao i važnost i ulogu Zavoda u oblikovanju prioriteta i ciljeva zdravstva u našoj županiji u okviru mogućnosti na koje Županija može utjecati. Kvaliteta Zavoda nije samo u stručnosti ljudi nego i u prikupljenim i obrađenim podacima. Potvrda kvalitete ovisi o zahtjevima koji se postavljaju pred ustanovu.

Obradom podataka o financijskom poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (HZZO) kroz više godina mogu se dobiti obrisi prošlog i sadašnjeg smjera razvoja zdravstva. Također se s velikom vjerojatnošću može odrediti i budućnost razvoja zdravstva na temelju višegodišnjeg praćenja strukture potrošenih financijskih sredstava jer u kratkom vremenu nije moguće napraviti bitne zaokrete (tablica 1). Stoga je pitanje koliko je moguće ostvariti ciljeve Nacionalne strategije razvitka zdravstva 2006. – 2011 jer teče već treća godina, mnoge aktivnosti nisu niti započete, a njihovi su rokovi već prošli.

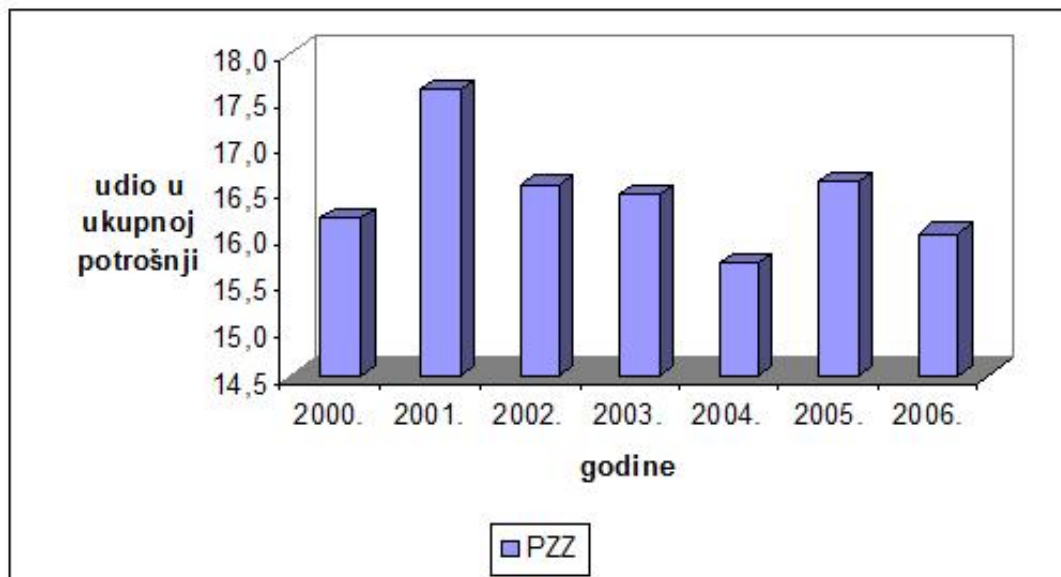
Tablica 1. Pokazatelji financijskog poslovanja Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje od 2000. do 2006. godine u 000 kuna.

Pokazatelji	Godine							Indeks	Indeks
	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.	2006/2000	2005/2002
PZZ	2.269.949	2.349.733	2.295.707	2.423.774	2.492.468	2.684.393	2.791.333	123	117
SKZZ	1.998.653	2.132.763	1.663.751	2.375.031	2.680.907	2.775.579	-	-	167
BZZ	4.245.401	4.101.974	3.831.459	4.282.775	4.400.784	4.457.194	-	-	116
BZZ i SKZZ	6.244.054	6.234.737	5.495.210	6.657.806	7.081.691	7.232.772	7.615.392	122	132
Zavodi	-	-	15.709	26.039	21.401	23.727	22.365	-	151
Lijekovi	2.238.266	2.096.046	2.017.466	2.602.008	3.098.666	3.133.265	3.248.419	145	155
Ostalo za zdr. zaštitu	673.438	489.838	418.783	482.533	763.130	721.887	882.873	131	172
Ostali izdaci HZZO-a	2.584.477	2.180.450	3.613.852	2.525.830	2.399.617	2.361.273	2.828.247	109	65
Izdaci HZZO-a:	14.010.184	13.350.804	13.856.726	14.717.990	15.856.973	16.157.316	17.388.629	124	117
PRIHODI HZZO-a:	13.965.557	13.358.797	14.181.485	14.590.282	14.686.600	15.564.764	16.897.031	121	110

- PZZ – primarna zdravstvena zaštita
- SKZZ – specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita
- BZZ – bolnička zdravstvena zaštita
- BZZ i SKZZ - bolnička zdravstvena zaštita i specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita

Prema Nacionalnoj strategiji primarna zdravstvena zaštita (PZZ) mora rješavati 80% slučajeva što nije bio slučaj niti kada je donesena strategija, ne može niti sada to rješavati, a vjerojatno neće niti u buduću to moći učiniti. Osnovni je razlog nepostojanje neke vrste kategorizacije svake ambulante PZZ koja će zahtijevati bitna ulaganja u opremu kako bi liječnik osim špatule i slušalica imao i dodatnu pomoćnu laboratorijsku i dijagnostičku opremu. Time bi se bitno smanjilo opterećenje u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti. Količina novca koja se u zadnjih šest godina izdvaja iz ukupne količine novca za zdravstvo daje pesimističku ocjenu razvoja PZZ jer se godišnje izdvaja sve manje i manje novca (slika 1). U zadnje se tri godine više novca potroši za specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu i za lijekove nego za PZZ. Vrlo je malo vjerojatno da će se u slijedećih nekoliko godina dogoditi bitne promjene u načinu financiranja i količini novca koji će se namijeniti PZZ jer to podrazumijeva da će netko bez tih novaca ostati.

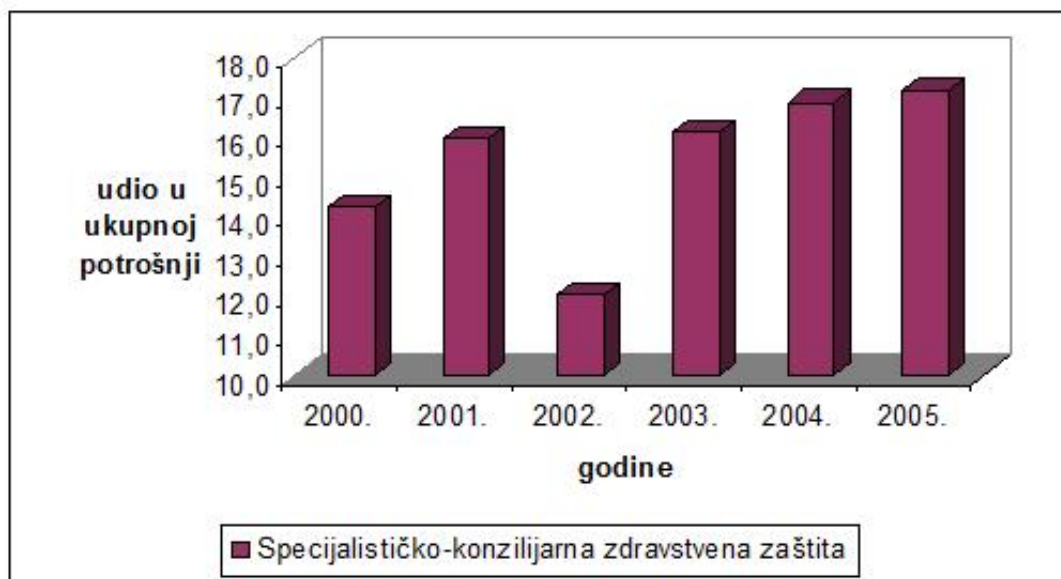
Slika 1. Višegodišnji trend izdvajanja novca za PZZ.



* podaci HZZO-a.

Uvjeren sam da se PZZ ne može kvalitetno razvijati jer sredstva koja bi trebala biti potrošena u PZZ velikim se dijelom potroše u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti (SKZ). Najvećim dijelom SKZ se obavlja u bolnicama, a provode je bolnički liječnici. To znači da najveći dio finansijskih sredstva iz SKZ dobivaju bolnice (slika 2). Iz godine u godinu se sve više sredstava ulaže u SKZ tako da je 2005. godine uloženo više od 800 milijuna kuna nego 2000. godine. To vrlo jasno potvrđuje indeks 2005/2000 koji je 166,8. Poradi usporedbe, isti je indeks za PZZ samo 116,9, odnosno samo oko 130 milijuna kuna više.

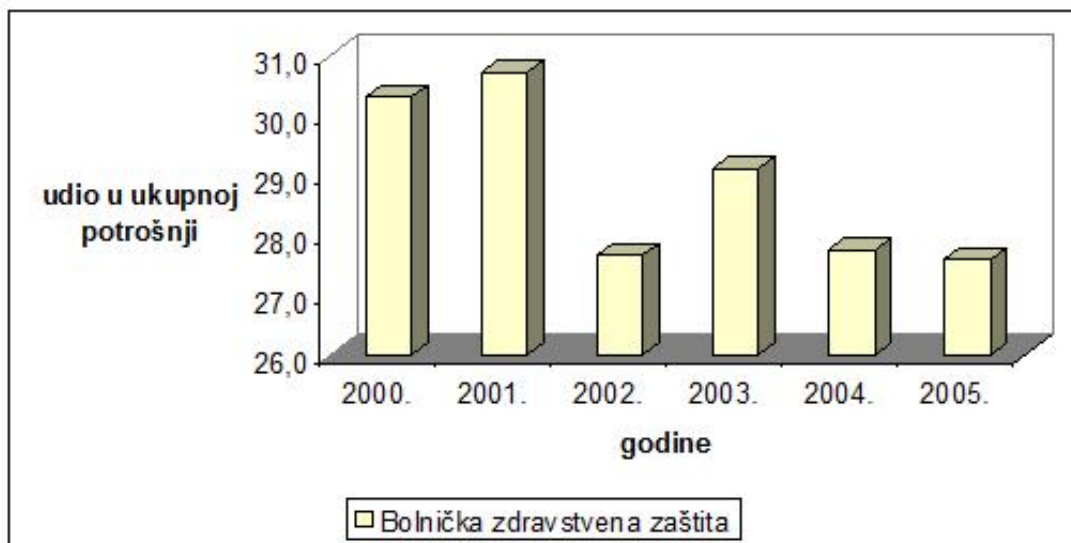
Slika 2. Šestogodišnji trend potrošnje finansijskih sredstva u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti.



* podaci HZZO-a.

Bolnice kao najveći potrošači u zdravstvu od 2000. do 2005. godine pokazuju pad potrošnje od nekoliko postotaka (slika 3). Indeks 2005/2000 je 116,3, odnosno 2005. godine uloženo je nešto više od 200 milijuna kuna u odnosu na 2000. godinu. Međutim, ovdje nisu uzeti u obzir vrlo velika potraživanja koja bolnice duguju svojim dobavljačima i koja bi vjerojatno bitno promijenila odnose u ukupnoj potrošnji da se ta potraživanja podmire. Finansijske nelogičnosti u finansijskoj potrošnji sigurno će postojati sve dok se ne provede kategorizacija i akreditacija bolnica. Rok za to je za rujan 2008. godine, a nemam podatke da se s pripremama uopće započelo, a kamoli da je rasprava i usaglašavanje okončano.

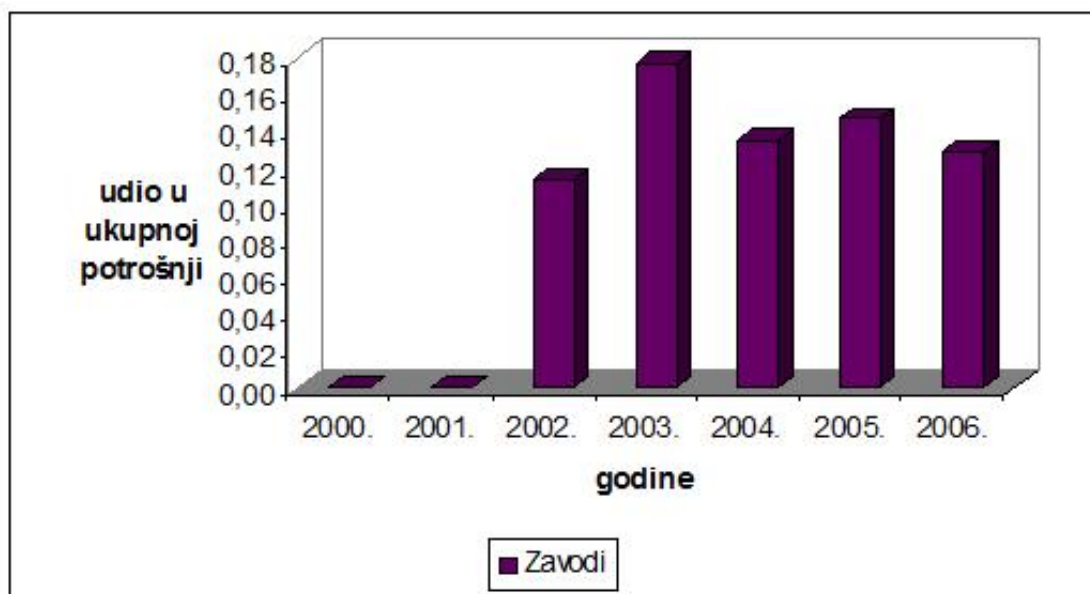
Slika 3. Šestogodišnji trend potrošnje finansijskih sredstva u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti.



* podaci HZZO-a.

Kao i u PZZ, pad potrošnje financijskih sredstva ili pad količina novca koje HZZO izdvaja vidljiv je i u zavodima za javno zdravstvo (slika 4). Zavodi za javno zdravstvo doista financijski nisu bitno opterećenje u sustavu financiranja zdravstva. Stoga bi svako malo podizanje količine novca namijenjenu zavodima za posljedicu imalo puno kvalitetniju i širu obradu podataka na temelju čega bi se mogle izrađivati kvalitetne procjene zdravlja županije, regije ili države. Nadamo se da je tome došlo vrijeme.

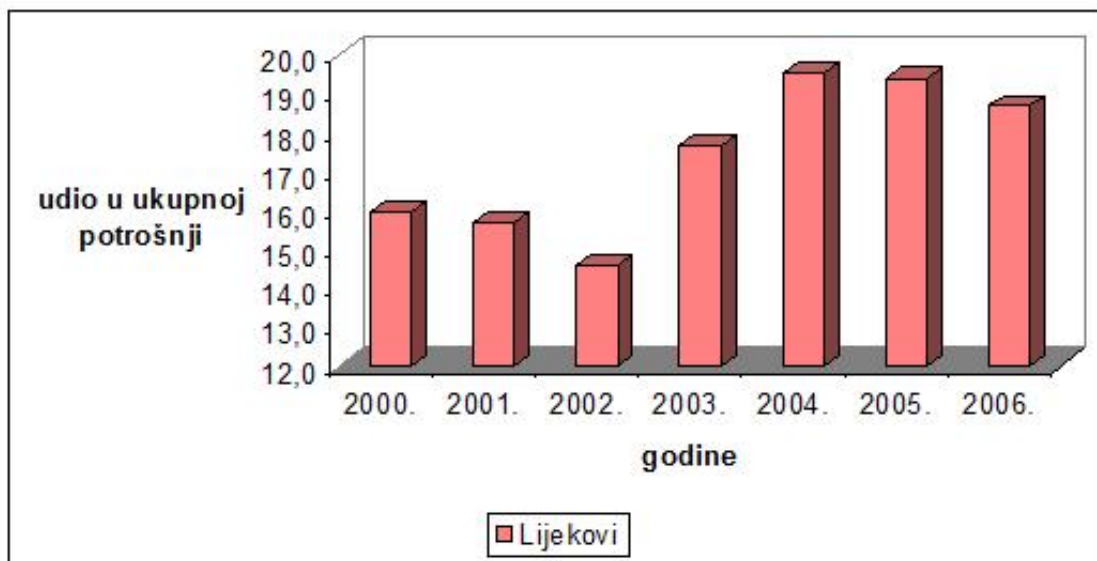
Slika 4. Petogodišnji trend potrošnje financijskih sredstva u zavodima za javno zdravstvo.



* podaci HZZO-a.

Kao i u SKZ, raste potrošnja za lijekove (slika 5). Strategija jasno naznačava da ne postoje potpuni pokazatelji ovih troškova i udjela u zdravstvenoj potrošnji. Strategija također upozorava da uvođenje referentnih cijena lijekova s pozitivne liste HZZO-a nije provedena na cjeloviti način. Indeks 2005/2000 je 155,3, odnosno 2005. godine je potrošeno 1,2 milijardi kuna više nego 2000. godine što u sustavu zdravstva predstavlja apsolutno najveći porast novčane mase. Ukoliko se financijska potrošnja 2002. godini uzme kao bazična godina za sve godine do 2005., ukupno je za lijekove potrošeno gotovo 3 milijarde (tablica 1). Usporedbe radi, u bolnicama po istom izračunu i s puno većom novčanom masom potrošilo se nešto više od 1 milijarde kuna. Ovo izravno upućuje ne samo na stagnaciju bolničke nego i ukupne zdravstvene zaštite.

Slika 5. Šestogodišnji trend potrošnje financijskih sredstva za lijekove.



* podaci HZZO-a.

Unatoč jasnim ciljevima i zadacima napisanim u Strategiji teško će se mijenjati ustaljeni tijekovi novca, odnosno smjera razvoja zdravstva bez "čvrste ruke". 2011. godina nije daleko te se nadam da Strategija neće biti još jedno mrtvo slovo na papiru.

Literatura

1. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Godišnje izvješće o poslovanju zdravstvenog osiguranja i zdravstva RH za 2000. godinu. Zagreb, travanj 2001.
2. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Godišnje izvješće o poslovanju zdravstvenog osiguranja i zdravstva RH za 2001. godinu. Zagreb, travanj 2002.
3. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Godišnje izvješće o poslovanju zdravstvenog osiguranja i zdravstva RH za 2002. godinu. Zagreb, lipanj 2003;73-7.
4. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Godišnje izvješće o poslovanju zdravstvenog osiguranja i zdravstva RH za 2003. godinu. Zagreb, ožujak 2004.
5. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Godišnje izvješće o poslovanju zdravstvenog osiguranja i zdravstva RH za 2004. godinu. Zagreb, veljača 2005.
6. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Godišnje izvješće o poslovanju zdravstvenog osiguranja i zdravstva RH za 2005. godinu. Zagreb, veljača 2006.
7. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Godišnje izvješće o poslovanju zdravstvenog osiguranja i zdravstva RH za 2006. godinu. Zagreb, ožujak 2007.