

Međunarodna banka za rekonstrukciju i razvoj i Projekt poboljšanja kvalitete i učinkovitosti zdravstvenih službi u Republici Hrvatskoj (program prema rezultatima)

Maja Vajagić

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Sažetak:

Međunarodna banka za rekonstrukciju i razvoj (The International Bank for Reconstruction and Development, IBRD) kao glavni cilj ima smanjenje siromaštva u zemljama srednjeg dohotka i siromašnijih zemalja koje su kreditno sposobne promoviranjem održivog razvoja kroz zajmove, garancije, alate upravljanje rizicima i usluge analitike i savjetovanja.

Projekt poboljšanja kvalitete i učinkovitosti zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj je financiran zajmom IBRD odobrenog u svibnju 2014. godine i za cilj ima poboljšanje dostupnosti i kvalitete kao i učinkovitosti javnih zdravstvenih ustanova osnaživanjem upravljačkih kapaciteta, reorganizacijom strukture i aktivnosti ustanova koje provode zdravstvenu zaštitu, poboljšanjem kvalitete zdravstvene zaštite, osnaživanjem preventivnih aktivnosti i osiguranjem financijske održivosti sustava zdravstva.

Ključne riječi: svjetska banka, rekonstrukcija, održivi razvoj

Svjetska banka je grupacija koja se sastoji od 5 institucija: Međunarodne banke za rekonstrukciju i razvoj (The International Bank for Reconstruction and Development, IBRD), Međunarodnog udruženja za razvoj (The International Development Association, IDA), Međunarodne financijske Korporacije (The International Finance Corporation, IFC); Multilateralne investicijske garancijske agencije (The Multilateral Investment Guarantee Agency, MIGA) i Međunarodnog centra za rješavanje investicijskih sporova (The International Centre for Settlement of Investment Disputes, ICSID).

IBRD je osnovana 1944. godine s ciljem oporavka Europe nakon 2. Svjetskog rata te je originalna institucija grupe Svjetske Banke. Većinu svojih sredstva osigurava na svjetskim financijskim tržištima te je postala jedna od najatraktivnijih institucija za osiguravanje zajmova od izdavanja svoje prve obveznice 1947. godine. IBRD je u vlasništvu i djeluje za dobrobit svih 188 zemalja članica. Prihodi prikupljeni tijekom godina su omogućili financiranje aktivnosti razvoja i osiguravanje financijske snage, što posljedično omogućava zajmove s niskim troškovima i osigurava klijentima dobre uvjete zajma.

Glavne su joj zadaće promicanje održivog, pravednog rasta s otvaranjem radnih mjesta, smanjenje siromaštva i rješavanje pitanja regionalnog i globalnog značaja. Navedene ciljeve osigurava kroz fleksibilne, pravovremene i korisniku prilagođene financijske proizvode, znanja, tehničke usluge i strateško savjetovanje za postizanje rezultata. Kroz riznicu Svjetske banke, klijenti imaju pristup kapitalu pod povoljnijim uvjetima, s duljim rokom dospijeca, na održiviji način nego što to obično pružaju svjetska financijska tržišta. Godišnje financiranje varira tijekom godina i iznosi otprilike 10 – 15 milijardi dolara. Troškovi poslovanja se pokrivaju iz sredstava same banke, odnosno dohotka.

Bruto nacionalni dohodak (Gross National Income, *GNI*, u američkim dolarima, US\$) po glavi stanovnika se bazira na kupovnoj moći (Purchasing Power Parity, PPP) i izračunava se u nacionalnoj valuti, ali se obično pretvara u američke dolare po službenom tečaju kako bi se mogla usporediti gospodarstva različitih zemalja. Da bi se izravnale fluktuacije u cijenama i tečajevima, koristi se posebna Atlas metoda pretvorbe Svjetske banke.

Za trenutnu fiskalnu godinu, 2015., zemlje niskog dohotka su one koje imaju GNI po glavi stanovnika, izračunatog Atlas Metodom Svjetske banke, \$1,045 ili manje u 2013. godini, zemlje srednjeg dohotka su one koje imaju više od \$1,045, ali manje od \$12,746, a zemlje visokog dohotka su one koje imaju više od \$12,746. Zemlje nižeg srednjeg dohotka i višeg srednjeg dohotka su razdvojene kod GNI po glavi stanovnika od \$4,125.

Zemlje srednjeg dohotka su šarolika skupina zemalja koje se razlikuju u veličini, populaciji i razini dohotka te nacionalnom dohotku po glavi stanovnika, no u njima živi 2/3 stanovništva Svijeta i dom su 70% svih siromašnih osoba koje žive s manje od 2 dolara dnevno te također predstavljaju oko 1/3 globalnog GDP-a i glavni su pokretači rasta. Te su zemlje tijekom posljednja dva desetljeća napravile velike promjene u ekonomskom upravljanju, a trenutno imaju veliku potrebu za strateškim, intelektualnim i financijskim sredstvima koje može pružiti Svjetska Banka. I dok se priljev privatnog kapitala značajno povećao, on je ipak ograničen na mali broj zemalja. Ostale zemlje ove skupine, koje čine veći dio, se oslanjaju na IBRD za mobiliziranje investicija u infrastrukturu, zdravlje, edukaciju, čiste izvore energije i okoliš. Za razliku od komercijalnih banaka, IBRD ima za glavni cilj utjecaj na razvoj, a ne povećanje profita. Također, IBRD pruža podršku zemljama srednjeg dohotka u vrijeme kriza kada nije dostupan pristup kapitalu. Zemlje niskog dohotka obično nisu kreditno sposobne kako bi se kvalificirale za IBRD zajmove, no one mogu dobiti kredite s niskim ili nikakvim kamatama ili bespovratna sredstva od IDA. Primjeri zemalja niskog dohotka, ali koje su kreditno sposobne su Indija, Indonezija i Pakistan i one su u mogućnosti prijaviti se za financijsku pomoć i IBRD i IDA.

Kako zemlje dosegnu status zemalja srednjeg dohotka, susretnu se sa „drugom generacijom“ ili izazovima „granične“ reforme koje odražavaju napredniji dio njihova razvoja. Za njih postoji rizik za zadržavanjem u statusu srednjeg dohotka ako ne izvrše do kraja svoju ekonomsku, socijalnu i strukturalnu transformaciju. Neki od najčešćih navedenih izazova su: starenje populacije, reforme mirovinskog sustava, tercijarna edukacija, socijalne nejednakosti, konkurentnost, politike vezane uz trgovinu i poreze, financijska pismenost, zeleni razvoj i urbanizacija. Svjetska Banka koristi iskustvo i znanja iz cijelog Svijeta, kao i prilagođene programe, posebna znanja i financijske usluge i proizvode kako bi se olakšalo rješavanje reformskih izazova. Mnogi od navedenih izazova su povezani između različitih djelatnosti ili sektora te zahtijevaju integrirani, holistički pristup.

Hrvatska pripada u skupinu zemalja s visokim dohotkom, no ne pripada zemljama OECD-a (The Organisation for Economic Co-operation and Development) te svrstana u kategoriju zemalja kandidata za zajmove IBRD.

Projekt poboljšanja kvalitete i učinkovitosti zdravstvenih službi u Republici Hrvatskoj
(program prema rezultatima)

Navedeni je projekt odobren u svibnju 2014. godine i s provedbom se započelo tijekom rujna 2014. godine, a planirano vrijeme trajanja je do lipnja 2018. godine. Ključni partneri u provedbi su Ministarstvo zdravlja, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje i Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi, a sama provedba je pod nadzorom Ministarstva financija. Program koristi novi instrument Svjetske banke kod kojeg su isplate povezane s rezultatima (Program-For-Results) i podupire napore Vlade za racionalizacijom i smanjenjem troškova u zdravstvenom sektoru.

Hrvatska je uspjela unazad 20 godina poboljšati zdravstveni sustav u smislu boljih zdravstvenih ishoda i zadovoljstva pučanstva, ali na uštrb visokih troškova zdravstvene zaštite. Prema zdravstvenoj potrošnji (7.8 % bruto nacionalnog dohotka - GDP-a, Gross domestic product), Hrvatska se nalazi u vrhu zemalja u usporedbi s novim članicama europske Unije. U trenutnoj financijskoj situaciji, zdravstveni sustav se suočava s izazovom u kojem dolazi do nerazmjera između dostupnih sredstava, povećanja troškova te povećanih potreba za zdravstvenom zaštitom u skladu s demografskim promjenama i epidemiološkom situacijom. Neke su reforme zdravstvenog sustava već u tijeku, kao centralizirana objedinjena javna nabava za nemedicinsku opremu i potrošni materijal, nove regulacije cijena lijekova i promjena načina plaćanja zdravstvenih usluga bolnicama.

Ovaj novi program razvoja zdravstvenog sustava za cilj ima poboljšanje dostupnosti, kvalitete i učinkovitosti zdravstvene zaštite osnaživanjem upravljačkih kapaciteta u zdravstvenoj zaštiti, reorganizacijom struktura i aktivnosti zdravstvenih ustanova, poboljšanjem kvalitete zdravstvene zaštite, jačanjem preventivnih aktivnosti i očuvanjem financijske održivosti sustava. Program je u skladu s Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012. – 20120. godine i definiranih 8 glavnih prioriteta: razvoj informacijskih sustava i e-zdravlja; bolje upravljanje ljudskim resursima u zdravstvu; jačanje upravljačkih struktura u zdravstvu; reorganizacija strukture i aktivnosti zdravstvenih ustanova; poticanje razvoja kvalitete u zdravstvenoj zaštiti; jačanje preventivnih aktivnosti; očuvanje financijske stabilnosti zdravstvenog sustava i poboljšanje suradnje s drugim sektorima i društvom u cjelini.

Očekivani rezultati projekta su: povećana funkcija primarne zdravstvene zaštite kao „gatekeeper“-a prema specijalističkim uslugama, povećanje pružanja neinvazivnih dijagnostičkih i terapijskih postupaka (DTP) u specijalističko – konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti, razlikovanje akutne skrbi od dugotrajnog liječenja pacijenata u bolnicama, racionalizacija zdravstvenih ustanova kroz reorganizaciju i restrukturiranje ustanova, te dijagnosticiranje i liječenje kroničnih nezaraznih bolesti u skladu sa kliničkim smjernicama i procjenom zdravstvenih tehnologija - Health Technology Assessment (HTA), implementirani mehanizmi praćenja kvalitete (redovna tehnička i klinička revizija i sustav nadzora neželjenih događaja), poboljšanje suradnje vezane uz kvalitetu, te povećanje učinkovitosti i smanjenje dugova bolničkih zdravstvenih ustanova.

Literatura:

1. <http://web.worldbank.org>
2. http://www.zdravlje.hr/programi_i_projekti/nacionalne_strategije/nacionalna_strategija_zdravstva
3. <http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/eca/Croatia-Snapshot.pdf>