

Osnovni problemi u poslovanju zdravstvenih ustanova s prijedlozima za unapređenje poslovanja

(Basic Problems in Health Institutions Operations with suggestions for Improvement Of Conduct)

Ivan Lukovnjak

Udruga poslodavaca u zdravstvu

UVOD

Planom i programom rada Udruge poslodavaca u zdravstvu predviđene su kontinuirane aktivnosti vezane uz praćenje, analizu i ocjenu uvjeta i rezultata poslovanja zdravstvenih ustanova. Dugogodišnja praćenja ukazuju na prisutnost problema u poslovanju zdravstvenih ustanova svih vidova zdravstvene zaštite. S obzirom na njihov značaj za tekuće ali i u budućim razdobljima smatramo korisnim i potrebnim njihovo definiranje, te predlaganje mjera za njihovo rješavanje.

Osnovni problemi u poslovanju definirani su za analizirane grupe zdravstvenih ustanova i to: domove zdravlja; medicinsko-biokemijske laboratorije u zakupu; ustanove za hitnu medicinsku pomoć; ustanove za njegu u kući; bolničke ustanove; zavode; ljekarničke ustanove.

U ovom članku obrađeni su problemi u poslovanju javnih zdravstvenih ustanova prethodno spomenutih grupa.

Za ovu problematiku značajno je da je Vlada Republike Hrvatske donijela Nacionalnu strategiju razvoja zdravstva za razdoblje 2006. do 2011. godine. U ovoj Strategiji navedeni su ciljevi i mjere za ostvarenje ciljeva. Realizacijom dijela ciljeva iz Strategije riješiti će se i neki od osnovnih problema u poslovanju zdravstvenih ustanova.

Domovi zdravlja

Osnovni problemi u poslovanju domova zdravlja, predstavljaju probleme koji su prisutni u poslovanju domova zdravlja već par godina unazad. Financiranje putem glavarine kao instrumenta financiranja smatramo jednim od osnovnih problema u poslovanju domova zdravlja. Ovaj problem ima značajan utjecaj na broj zdravstvenih usluga koji se pružaju u segmentu polikliničko-konzilijarne zdravstvene zaštite. Očito je da je ovaj problem uočen i od strane Ministarstva zdravstva i HZZO-a, tako da je Strategijom razvoja hrvatskog zdravstva za razdoblje 2006. – 2011. godine predviđeno da se 80% slučajeva rješava u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a samo 20% u polikliničko-konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. Predviđeno je mijenjanje načina plaćanja obračuna medicinskog rada, uz moguće uvođenje sustava «found holdinga». Isto tako, predviđa se promjena sustava i izračuna glavarina

Prestanak financiranja uprava domova zdravlja također predstavlja jedan od problema u poslovanju domova zdravlja. Prema tome, aktivnosti vezane uz definiranje uloge i mjesta doma zdravlja u postojećim okolnostima moraju u sebi sadržati i rješenja vezana za financiranje uprava domova zdravlja.

Postojeći Pravilnik o zakupu ne definira u potpunosti namjenu sredstava od zakupnine što predstavlja problem u poslovanju domova zdravlja. Prema informacijama iz Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi do kraja 2006. godine trebao bi se donijeti novi Pravilnik o zakupu, čime bi se i riješilo pitanje namjene najamnine.

Financiranje timova s manjim brojem osiguranika, po našem mišljenju, predstavlja jedan od najvećih problema u poslovanju domova zdravlja. Značaj ovog problema posebno dolazi do izražaja iz razloga što se u domovima zdravlja momentalno nalaze, uglavnom timovi s manjim brojem osiguranika. U situaciji kada Kolektivni ugovor garantira plaću neovisno o opsegu rada, domovima zdravlja je potrebno osigurati sredstva za pokriće svih fiksnih troškova koji nastaju prilikom rada tima s nedovoljnim brojem osiguranika.

Ne mali broj neopredijeljenih osiguranika i to najvećim dijelom u djelatnosti pedijatrije, stomatologije i zdravstvene zaštite žena, isto tako predstavlja problem u poslovanju domova zdravlja. S obzirom da sredstva postoje, ovaj problem moguće je riješiti na način da se sredstva doznaju domu zdravlja za ukupan broj osiguranika, a ne samo za opredijeljene osiguranike.

Kalkulacija tima svake godine mora biti sastavni dio dokumenata o ugovaranju. Iz tog razloga nedostupnost kalkulacije cijene timova smatramo isto jednim od problema u poslovanju domova zdravlja.

Isplata naknada za regres, božićnicu i dar djetetu djelatnicima na teret tekućih prihoda, predstavlja sve značajniji problem u poslovanju. Uvođenje novog načina osiguranja sredstava za ove naknade u praksi znači smanjene sredstava za poslovanje domova zdravlja.

Domovi zdravlja, kao i većina zdravstvenih ustanova, nisu obveznici Zakona o PDV-u. Ne obračunavajući PDV na svoje usluge domovi zdravlja nemaju mogućnosti povrata predporeza, bez obzira što se u ulaznim računima nalazi i PDV. Na ovaj način primjenom Zakona o PDV-u povećani su ukupni rashodi domova zdravlja.

Medicinsko-biokemijski laboratoriji u zakupu

Osnovni problem poslovanja ovih laboratorija predstavlja utvrđena cijena glavarine – tima odnosno pojedinih kalkulativnih elemenata:

Programom rada laboratorija predviđeno je da laboratoriji ostvaruju prosječno 4 usluge po osiguraniku. Provedena praćenja i analize pokazuju da umjesto planirane 4 usluge po osiguraniku, laboratoriji pružaju čak 12 usluga po osiguraniku. U pregovorima s predstavnicima HZZO-a podnesen je zahtijev da se razmotri mogućnost priznavanja većeg utroška vacuteinera od onih uključenog u cijenu tima.

Novodonesena zakonska regulativa i promjena organizacije rada dovele su do pojave novih rashoda u poslovanju laboratorija. Pojava ovih rashoda predstavlja problem u poslovanju, jer ovi rashodi nisu ukalkulirani u cijenu tima.

Ustanove za hitnu medicinsku pomoć

Ustanove za hitnu medicinsku pomoć predstavljaju segment primarne zdravstvene zaštite, s time da se hitna medicinska pomoć, osim u ustanovama za hitnu medicinsku pomoć, organizira i ostvaruje i putem timova u okviru domova zdravlja. Prema tome, očito je da na teritoriju Republike Hrvatske ne postoji jedinstveni model organizacije hitne medicinske pomoći, što između ostalog, dovodi do određenih problema u poslovanju. Nadamo se da će ciljevi i mjere predviđeni Nacionalnom strategijom razvitka zdravstva, u dijelu koji se odnosi na reorganizaciju izvanbolničke hitne medicinske pomoći, osigurati viši nivo kvalitete ove zdravstvene zaštite uz racionalno i efikasno korištenje raspoloživih sredstava.

Ustanove za njegu u kući

Zdravstvena njega i rehabilitacija u kući je djelatnost koja spada u primarnu zdravstvenu zaštitu. U Hrvatskoj momentalno ove usluge vrlo uspješno obavlja preko 100 subjekata (ustanova i pojedinaca).

Nemogućnost supstitucije zdravstvenog djelatnika (medicinske sestre) drugim zdravstvenim djelatnikom predstavlja osnovni problem u poslovanju ovih ustanova. Ne vidimo razlog zašto ustanova za njegu u kući odlazak jednog svog zdravstvenog djelatnika ne bi mogla supstituirati dolaskom drugog zdravstvenog djelatnika. Odlaskom zdravstvenih djelatnika bez mogućnosti zamjene mijenja se struktura zaposlenih i stalno povećava učešće nezdravstvenih djelatnika u ukupnom broju djelatnika.

Početkom 2005. godine izvršeno je umanjenoje cijene boda za 10% s retrogradnom primjenom. Problem smanjenja cijene prisutan je i u 2006. godini s obzirom da je umanjena cijena u 2005. godini bila osnovica za izračun cijene u 2006. godini. Prilikom utvrđivanja elemenata za ugovaranje zdravstvene zaštite u 2007. godini, o problemu cijena kod njege u kući treba svakako voditi računa.

Ljekarničke ustanove

Zbog neprimjerene vrijednosti boda ljekarničke ustanove u odnosima s HZZO-om ostvaruju maržu od 6% do 7%. Temeljem ovakve marže, sve ljekarničke ustanove nisu u mogućnosti prihoda pokriti rashode koji nastaju u dijelu poslovne suradnje s HZZO-om. Uspješnost poslovanja pojedine ljekarničke ustanove ovisi o strukturi ukupnog prihoda odnosno većem ili manjem učešću prihoda od HZZO-a u ukupnom prihodu. Izračuni pokazuju da bi minimalna marža u odnosima s HZZO-om trebala iznositi cca 12% do 15%, te da bi prilikom ugovaranja zdravstvene zaštite za 2007. godinu vrijednost boda trebalo korigirati na način da osigura maržu između 12% do 15%.

Prolongacija rokova plaćanja najdirektnije utječe na uvjete i rezultat poslovanja ljekarničkih ustanova, tako da je smatramo jednim od osnovnih problema u poslovanju. Prema podacima s kojima raspolažemo, rok plaćanja iznosi cca 250 dana. Zbog prolongacije rokova plaćanja dovodi se u pitanje likvidnost ljekarničkih ustanova, a zajedno s time i mogućnost ostvarivanja dodatnih prihoda

temeljem ugovora o poslovnoj suradnji s dobavljačima.

Ljekarničke ustanove obveznici su Zakona o PDV-u, što im s jedne strane omogućava povrat predporeza iz ulaznih računa, ali im istovremeno predstavlja atak na likvidnost s obzirom na prisutne rokove plaćanja od strane HZZO-a. Vremenski pomak između momenta izvršenja i fakturirane zdravstvene usluge i njene naplate predstavlja evidentan problem koji također može imati odraza na nivo ostalih prihoda ljekarničkih ustanova. Očito je da dio svojih prihoda ljekarne ostvaruju temeljem likvidnosti, tako da smanjenje likvidnosti može dovesti do smanjenja dijela prihoda.

Poliklinike

Ove ustanove bave se pružanjem specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite i većina njih ostvaruje pozitivne rezultate financijskog poslovanja. To, istovremeno, ne znači da u poslovanju ovih ustanova ne postoje određeni problemi.

Diferencirana vrijednost boda nakon uvođenja mogućnosti kompenzacije manjeg izvršenja u jednoj djelatnosti većim izvršenjem u drugoj djelatnosti predstavlja najznačajniji problem u poslovanju ovih ustanova. Pitanje je ima li postojanje diferencirane vrijednosti boda opravdanje s obzirom na vrstu i strukturu usluge. Pitanje je može li jedna te ista zdravstvena usluga imati različitu cijenu, ovisno o tome u kojoj se ustanovi pruža.

Ravnomjerni kontinuirani prihodi osiguravaju efikasno korištenje sredstava, pa samim time i pozitivne pomake u poslovanju. Iz tog razloga poliklinike, članice Udruge, predlažu da se prilikom ugovaranja zdravstvene zaštite za 2007. godinu ugradi obveza HZZO-a da poliklinikama doznačuje sredstva u visini 1/12 iznosa ugovorenog proračuna, neovisno o iznosu fakturirane realizacije.

U slučaju poliklinika kao ustanova postavlja se pitanje iz kojih se prihoda trebaju pokriti rashodi vezani za funkcioniranje poliklinike kao poslovnog subjekta. Bolničke ustanove ove rashode pokrivaju приходima koje ostvaruju po osnovi cijene pansiona i smještaja, tako da smatramo potrebnim da se u slučaju poliklinika iznađe način za financiranje zajedničkih službi.

Bolničke ustanove

Daleko najveći dio sredstava HZZO-a troši se za bolničku zdravstvenu zaštitu. Ova činjenica nameće nužnost detaljne analize uvjeta i rezultata poslovanja bolničkih ustanova kako bi se definirale što efikasnije mjere i unaprijedilo poslovanje ovih zdravstvenih ustanova.

Prisutnost tekućeg i kumuliranog gubitka u poslovanju predstavlja glavni problem u poslovanju bolničkih ustanova. Ovaj problem nije moguće riješiti samo izmjenom uvjeta poslovanja, nego je potrebno osigurati jednokratnu mjeru kojom bi se omogućilo pokriće dospjelih obveza, uz, istovremeno, niz mjera vezanih za tekuće poslovanje.

Mjesečni i godišnji maksimalni iznos sredstava predstavlja nužnost u financiranju bolničkih ustanova s obzirom da su zdravstvene ustanove, nažalost, definirane kao proračunski korisnici. Međutim, mjesečni i godišnji maksimalni iznos sredstava ne bi trebao predstavljati problem u poslovanju, ukoliko bi on predstavljao realnu financijsku kvantifikaciju ugovorenog programa rada. Jasno je da su sredstva za zdravstvo limitirana i da zdravstvo mora participirati u općim mjerama racionalizacije i stabilizacije, međutim ne može se od bolničkih ustanova očekivati da uspješno posluju, ukoliko stvarno izvršeni rad nije odgovarajuće vrednovan. U postojećem sistemu prisutni su pozitivni pomaci na kojima treba i dalje ustrajati kako bi se bolničkim ustanovama osigurali što bolji uvjeti poslovanja.

Kretanje cijene boda jedan je od značajnijih problema. U razdoblju 1999.-2005. godine cijena boda povećana je za 5,25%. Potreba za korekcijom vrijednosti boda nameće se kao nužnost, pogotovo imamo li u vidu da bolnice ugovorene iznose proračuna sve teže pravdaju fakturiranom realizacijom.

Prisutnost financiranja dijela usluga putem cijene PPT postupka također je jedan od problema u poslovanju bolničkih ustanova i to iz razloga što je postojeći sistem nestimulativan i nepravedan kod značajnog broja postupaka. Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva predviđeno je unapređenje sistema obračunavanja i fakturiranja bolničke zdravstvene zaštite odnosno napuštanje sistema plaćanja putem PPT postupka i uvođenje tzv. DTS sistema.

Jedinstvena cijena pansiona predstavlja problem u poslovanju bolničkih ustanova, i to, kako zbog neuvažavanja specifičnosti karakteristika objekata i infrastrukture pojedinih bolničkih ustanova, tako s aspekta njenog iznosa po BO danu. Cijena pansiona i smještaja povećana je u odnosu na 1999. godinu za samo 2,75%.

Ukidanjem amortizacije značajno su smanjeni ukupni rashodi bolničkih ustanova, međutim, doveden je u pitanje razvoj, a samim time i egzistencija bolničkih ustanova. S obzirom na značaj investicija za poslovanje zdravstvenih ustanova, potrebno je detaljno razraditi kriterije i metodologiju za raspodjelu decentraliziranih sredstava, jer kapitalna ulaganja najdirektnije utječu i definiraju programe razvoja bolničkih ustanova.

Nemogućnost pravljanja ugovorenih iznosa proračuna fakturiranom realizacijom spomenuta je već prilikom navođenja prethodnih problema u poslovanju vezanih za cijene odnosno način vrednovanja rada. Rješenje ove situacije moguće je kroz korekciju načina vrednovanja rada (cijena). Važno je istaknuti da korekcije cijene ne zahtijevaju dodatna sredstva, već samo realno iskazivanje izvršenog rada.

Nelikvidnost bolničkih ustanova predstavlja sve veći problem u poslovanju. Prioritet prilikom trošenja sredstava imaju rashodi za zaposlene, a kako njihovo učešće u ugovorenim proračunima stalno raste, sve manje sredstava preostaje za podmirivanje obveza prema dobavljačima.

Zavod za javno zdravstvo

Zavod za javno zdravstvo u zadnje dvije poslovne godine iskazuju nepovoljnije rezultate poslovanja što ukazuje na prisutnost otežanih uvjeta poslovanja.

Uvođenje plaćanja po PPT postupku u djelatnosti mikrobiologije predstavlja jedan od osnovnih problema u poslovanju zavoda. Problem nije sama činjenica da su uvedeni PPT postupci, nego činjenica da su utvrđene nerealne cijene ovih postupaka. Pitanje realnih cijena PPT postupaka bilo je jedna od tema sastanka između predstavnika Izvršnog odbora Sekcije zavoda i predstavnika HZZO-a, a vezano za utvrđivanje elementa za ugovaranje zdravstvene zaštite u 2007. godini.

I pored višekratnog ukazivanja na nužnost definiranja načina financiranja izvanbolničke prevencije i ovisnosti te socijalne medicine, ovaj problem nije riješen tako da ga, također, smatramo jednim od osnovnih problema u poslovanju zavoda. S obzirom da Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju nije predviđeno financiranje ovih djelatnosti iz sredstava HZZO-a pokrenute su aktivnosti usmjerene k Ministarstvu zdravstva i socijalne skrbi, tako da se uskoro očekuje sastanak predstavnika Izvršnog odbora Sekcije zavoda i predstavnika Ministarstva zdravstva.

Prisutni uvjeti na slobodnom tržištu pomalo postaju problem u poslovanju zavoda. Činjenica je da zavodi od ostalih korisnika ostvaruju čak cca 52,1% ukupnog prihoda. Provedene analize ukazuju da se zavodi na tržištu usluga susreću sa sve većom konkurencijom koja zbog nedefiniranih standarda i kriterija često puta neprimjerenim ponudama ugrožava tržišnu poziciju zavoda. Rješenje ovog problema moguće je uz definiranje standarda i normativa odnosno uvjeta koje pružaoci ovih usluga moraju zadovoljavati.

Sve značajniji problem u poslovanju zavoda predstavljaju rokovi naplate usluga pruženih drugim zdravstvenim ustanovama, dok ova potraživanja u ukupnim potraživanjima grupacije zavoda čine čak 48,49%. Prema tome, u strukturi ukupnih potraživanja ustanova grupacije zavoda daleko najveću stavku predstavljaju potraživanja od drugih zdravstvenih ustanova.

Zavodi kao obveznici Zakona o PDV-u na sve izvršene usluge obračunavaju, ali i plaćaju PDV. Plaćanje PDV-a u prisutnim rokovima plaćanja usluga zavodima predstavlja problem u poslovanju. Međutim, daleko veći problem predstavlja plaćanje PDV-a za usluge koje je zavod pružio iznad ugovorenog iznosa proračuna. Ovaj problem moguće je riješiti prethodno predloženim načinom doznačivanja sredstava zavodima odnosno putem zapisnika o usklađenju obveza i potraživanja između HZZO-a i zavoda.

Prethodno navedeni problemi u poslovanju javnih zdravstvenih ustanova prisutni su i u poslovanju zdravstvenih ustanova Dubrovačko-neretvanske županije.

Temeljem svega prethodno navedenog, možemo zaključiti da se ustanove svih analiziranih grupa zdravstvenih ustanova susreću s određenim problemima u poslovanju. Međutim, očito je da zbog različite težine problema i posljedice ovih problema nemaju isti utjecaj na uvjete i rezultat poslovanja.

Zalažemo se da se svim problemima obrati dužna pažnja, neovisno o tome na koji način i u kojoj mjeri utječu na poslovanje. Neki problemi imaju odloženi ili kumulirani utjecaj na poslovanje, tako da bi njihovo zanemarivanje, dugoročno gledano, dovelo do značajnih problema u poslovanju. Ohrabrujuće je što Ministarstvo zdravstva i HZZO uviđaju prisutnost problema u poslovanju zdravstvenih ustanova i planiraju aktivnosti s ciljem njihovog otklanjanja.

Kontakt osoba:

Ivan Lukovnjak, dipl.oec.
Udruga poslodavaca u zdravstvu
Savska 41/7
10000 Zagreb
Tel: 016311-550, Fax: 016176659
Mail: info@upuz.hr