

JOŠ IMAMO SOCIJALISTIČKI MODEL U ZDRAVSTVU

Intervju: Jadranka Primorac

Hrvatski javno zdravstveni sustav još uvijek počiva na potpuno socijalističkom modelu upravljanja, a da bi se to promijenilo potrebno je znanje i vizija kakvo zdravstvo želimo imati za pet, 10 ili 20 godina. Ovako postavljen sustav stvara gubitke i osuđen je na propast, kaže Jadranka Primorac, članica Upravnog vijeća Specijalne bolnice Sv. Katarina zadužena za financijska i strateška pitanja

DIVNA ZENIĆ RAK
spektar@slobodnadalmacija.hr

O

sam milijardi kuna duga, više od 750 tisuća pacijenata na listama čekanja i veliki manjak liječnika, medicinskih sestara i ostalih zdravstvenih djelatnika – nimalo je laskava slika našega javnozdravstvenog sustava. Svima nam je jasno da su reforme nužne, o njima se priča već dugo, zapravo, najave reformi i pokušaji njihova provođenja konstanta su zdravstvenog sustava u Hrvatskoj već 25 godina. Međutim, svi ti dosadašnji pokušaji sveli su se na sanaciju sustava i nisu donijeli suštinske promjene nabolje. O onome što bi trebalo učiniti razgovarali smo s **Jadrankom Primorac**, diplomiranom ekonomisticom i članicom Upravnog vijeća Specijalne bolnice "Sv. Katarina", zaduženom za financijska i strateška pitanja, koja trenutno vodi jednu od najznačajnijih inozemnih investicija u privatni sektor hrvatskog zdravstva te sudjeluje u strateškom kreiranju novih

oblika prodajnih platformi s ciljem što intenzivnije dostupnosti hrvatskoga zdravstvenog sustava stranim državljanima.

Spajanje bolnica

•• Stalno se upozorava na ogromni dug u zdravstvu, no ako stvar preokrenemo, možemo reći i da zdravstvo ne duguje ništa, nego da država njemu duguje jer ne može platiti za zdravstvene usluge pružene građanima. Već i samo iz te postavke jasno je da je ovako postavljen sustav nefunkcionalan i neodrživ? - Stava sam da ne treba otkrivati "toplu vodu" i komplicirati, nego jednostavno implementirati najbolja rješenja koja su se pokazala uspješnima u uređenim zdravstvenim sustavima, a koji su se susretali s identičnim problemima prije dvadeset i više godina. Restrukturirati sustav, tj. podići njegovu efikasnost i zadovoljiti sve dionike je ostvariv zadatak, no za njegovu provedbu potrebna je politička volja, koja podrazumijeva široki politički dogovor i suglasje svih dionika u zdravstvenom sustavu te podršku medija. Neosporna je činjenica da na kvalitetu i financijsku održivost javnog zdravstva izravno utječe ukupno ekonomsko stanje države te zdravstveni sustav treba sagledavati u sklopu sa svim ostalim parametrima držav-

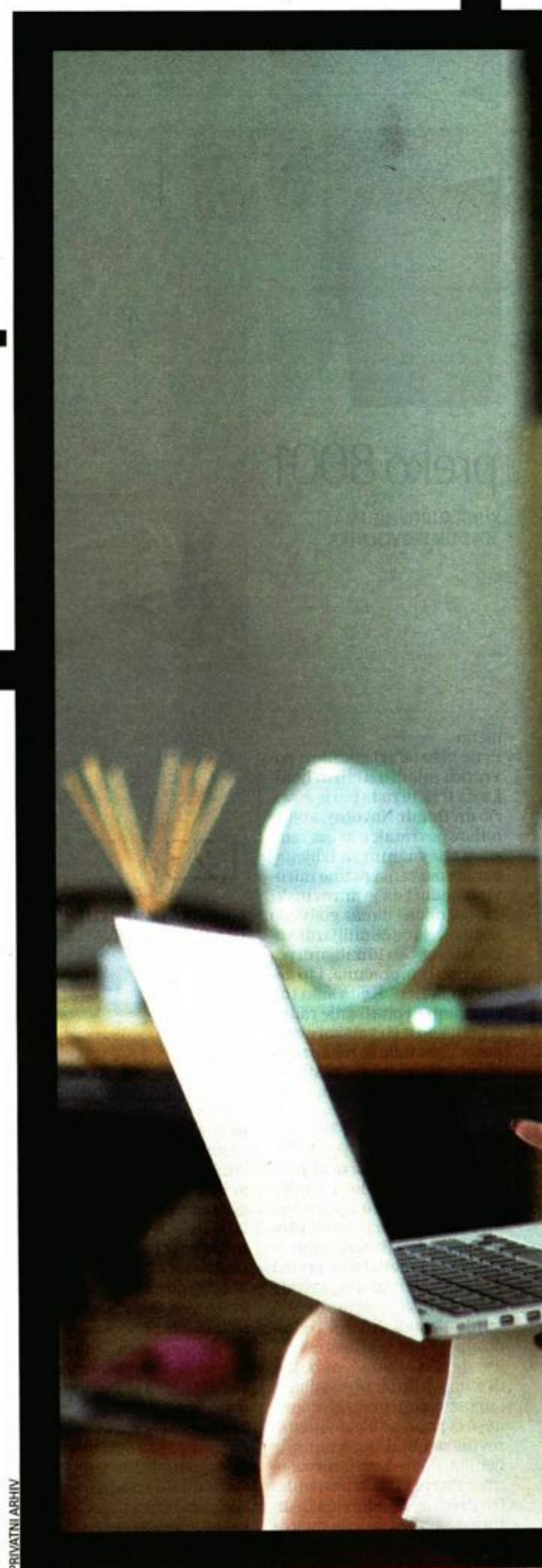
KAKO PRIVUĆI PACIJENTE IZ SVIJETA

Država mora 'pogurati' medicinski turizam

Sve više se govori o medicinskom turizmu? Koje su vaše preporuke i u kojoj mjeri privatne bolnice poput vaše mogu pomoći u razvoju medicinskog turizma? - Stava sam da bez uključivanja privatnog sektora nemoguće je uopće govoriti o razvoju medicinskog turizma u Hrvatskoj. Iako je nama u "Sv. Katarini" najvažnije zadovoljstvo hrvatskih pacijenata, mi smo svjesni činjenice da je Hrvatska iznimno malo tržište i da mi zapravo djelujemo na tržištu EU-a koja ima 500 milijuna stanovnika. U ovom trenutku, oko 40 posto prihoda ostvarujemo od pacijenata

koji žive izvan granica RH, s tendencijom daljnjeg rasta. Danas se u našoj bolnici osim naših građana liječe i pacijenti iz SAD-a, Rusije, Kanade, Irske, Francuske, Iraka, Libije, Slovenije, BiH, Njemačke itd., čime snažno na međunarodno tržište pozicioniramo ne samo našu bolnicu, već i hrvatsko zdravstvo. Kad uzmemo u obzir činjenicu da se globalne promjene u ovom vidu turizma događaju iznimno brzo, država se mora više angažirati u smislu brendiranja destinacije, jer u ovom trenutku Hrvatska još uvijek nije međunarodno prepoznatljiva destinacija medicinskog turizma, iako ima potencijala.

NOVAC U ZDRAVSTVU JE OGRANIČEN RESURS, A TO ZAHTIJEVA RACIONALNO, DISCIPLINIRANO, PLANIRANO I ODGOVORNO UPRAVLJANJE



PRIVATNI ARHIV

ne socijalne i ekonomske politike. Teško je uspješno provesti pravo restrukturiranje zdravstva odvojeno od reforme mirovinskog sustava, reforme tržišta rada, bez promjene fiskalne politike, poreznog rasterećenja poslodavaca te poslovanja po tržišnim principima.

Hrvatski javno zdravstveni sustav još uvijek počiva na potpuno socijalističkom modelu upravljanja, a da bi se to promijenilo, potrebno je znanje i vizija kakvo zdravstvo želimo imati za pet, deset ili dvadeset godina. Novac u zdravstvu je ograničen resurs, a to zahtijeva racionalno, disciplinirano, planirano i odgovorno upravljanje jer ovako postavljen sustav stvara gubitke te se iz godine u godinu konstantno sanira, što znači da još uvijek ne postoje nikakva ekonomska načela upravljanja te je zato

takav sustav neodrživ i osuđen na propast.

•• U kojem bi smjeru, prema vašem mišljenju, trebala krenuti reorganizacija zdravstvenog sustava?

- Problemi u zdravstvu se neće riješiti samo ako će se u nje ubaciti više novca, što je potrebno, prije svega da bismo bili ukorak sa svjetskim trendovima razvoja novih postupaka liječenja i razvoja tehnologija, već ozbiljnim restrukturiranjem sustava gdje postoji ogroman prostor za uštedu na svim razinama. Iстина je da Hrvatska u odnosu na broj stanovnika ima previše bolnica i neke od njih nikada neće postići financijsku održivost, što zbog nedostatka liječnika i drugog medicinskog kadra, što zbog nedovoljnog broja pacijenata. Nažalost, mnoge od

tih bolnica nastale su kao rezultat političkih, a ne ekonomskih odluka kad se nije predviđelo da će one stvarati gubitke. Funkcionalno spajanje bolnica je parcijalno rješenje i ono može generirati isplativost i smanjenje troškova samo ako se dodatno unaprijedi zdravstvena skrb, tj. ako se stvore takozvani centri izvrsnosti u kojima će se primjenjivati i razvijati novi medicinski postupci koji će generirati potpuno novi prihod, a za čiju realizaciju su ipak ključni liječnici i drugo medicinsko osoblje, no za to je potrebna jasna projekcija i egzaktni izračun. Nadalje, stavljam sam da je postojeći model poslovanja putem sustava limita neučinkovit i treba ga zamijeniti tržišnim modelom poslovanja tj. obračunom po izvršenoj usluzi. Postojeći model, osim toga, potpuno je destimu-

lirajući, onemogućuje zdravu utakmicu u kojoj oni koji rade više i bolje i uprihode više.

•• Što nam je onda činiti?

- U konačnici, država će morati definirati takozvanu košaricu usluga pokrivenih osnovnim osiguranjem, te liberalizirati tržište zdravstvenog osiguranja, po uzoru na uspješne i razvijene zdravstvene sustave. Jedino ta mjera može bitno podići kvalitetu zdravstvene usluge, stvoriti zdravu konkurenciju između HZZO-a i drugih osiguravatelja i u budućnosti stvoriti jedan zdrav i održiv zdravstveni sustav. Javne bolnice treba potpuno informatizirati, uvesti centralnu javnu nabavu, fiskalnu odgovornost na svim razinama, kontroling, kao i sustav nagrađivanja najboljih, prije svega kako bi se zadržali

DRŽAVA ĆE MORATI DEFINIRATI 'KOŠARICU USLUGA' POKRIVENIH OSNOVNIM OSIGURANJEM TE LIBERALIZIRATI TRŽIŠTE ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA, PO UZORU NA DRUGE RAZVIJENE SUSTAVE



OD DIPLOMACIJE DO ZDRAVSTVA

Menadžerica godine

Jadranka Primorac diplomirala je na Ekonomskom fakultetu u Zagrebu. Bivša je profesionalna diplomatkinja i savjetnica za gospodarska pitanja trojici ministara vanjskih poslova Republike Hrvatske. Kao što smo naveli, članica je Upravnog vijeća Specijalne bolnice "Sv. Katarina" i trenutno vodi jednu od najznačajnijih inozemnih investicija u privatni sektor hrvatskog zdravstva te sudjeluje u strateškom kreiranju novih oblika prodajnih platformi s ciljem što intenzivnije dostupnosti hrvatskog zdravstvenog sustava stranim državljanima. Pozvani je panelist na

ovogodišnjem jubilarnom "10th World Medical Tourism & Global Healthcare Congress", koji se održava u listopadu ove godine u SAD-u. Kongres je najveće svjetsko godišnje okupljanje vodećih ljudi vezanih za industriju medicinskog turizma s više od 2000 sudionika. U travnju ove godine od Europskog poslovnog vijeća proglašena je menadžericom godine za iznimne rezultate u pozicioniranju Specijalne bolnice "Sv. Katarina" na domaćem i međunarodnom tržištu, implementaciju modernih vještina upravljanja i učinkovitih prodajnih i marketinških strategija.

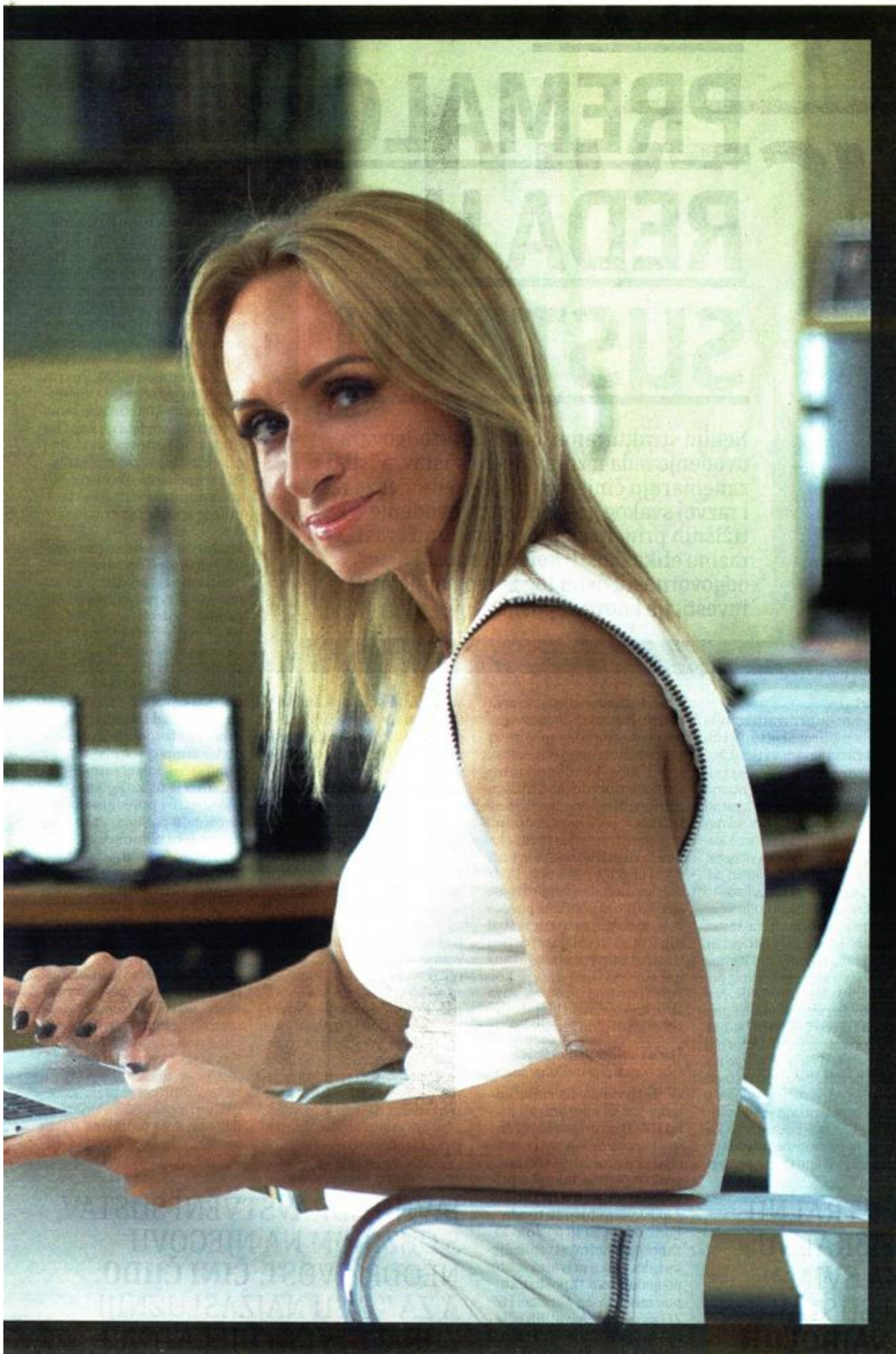
i motivirali liječnici kao i drugo zdravstveno osoblje, koje je ključan čimbenik očuvanja i dugoročnog opstanka javnog zdravstva. U ovom trenutku, javnozdravstveni sustav što se tiče same njegove kvalitete, a s obzirom na njegovu neodrživost, zapravo čini apsolutno čudo, no za to su ipak najzaslužniji zdravstveni djelatnici, posebno izvrsno educirani liječnici od kojih mnogi s međunarodnom reputacijom i na čijem entuzijazmu zapravo opstaje cijeli taj sustav.

•• Najlošije financijsko stanje je u bolničkom sektoru. Kako bi, po vašem mišljenju, trebalo urediti financijski odnos s HZZO-om, s obzirom na to da postojeći sustav bolničkih limita, kao što kažete, ne funkcionira?

- Točno je da bolnički sektor u hrvatskom javnom zdravstvenom sustavu "troši" najveći dio sredstava iz HZZO-a, a postojeći model tog "državnog" upravljanja je tako postavljen da se ne potiče efikasnost, racionalnost i izvrsnost u pružanju zdravstvene usluge, pa je samim tim u startu predodređen na stvaranje gubitaka, odnosno, neodrživost. Tako ustrojenom sustavu ne može pomoći niti najposobniji menadžment jer mu vlasnik, tj. država određuje nemoguće

parametre poslovanja. Obevređuje mu, prije svega rad i uslugu do razine stvaranja financijskih gubitka. Održivo poslovno upravljanje polazi od pretpostavke da je postizanje financijske održivosti moguće jedino kada se pokrije ono što se zaradi i prema tome se prilagođavaju troškovi. Dok kod nas javne bolnice posluju prema potpuno pogrešnom načelu, takozvanom sustavu limita, koji su određeni po nejasnim principima i destimulirajući su u pogledu i kvalitete i kvantitete pružene zdravstvene usluge. Naime, postojeći sustav limita polazi od rashoda, a ne od prihoda, te onemogućuje zdravu utakmicu u kojoj će oni koji rade više i bolje i efikasnije i uprihoditi više. Stava sam da je potrebno uvesti obračun prema izvršenoj usluzi, pri čemu cijena usluge treba biti utemeljena i iskalkulirana prema realnim osnovama, što sad nije slučaj. Dakle, to je prvi uvjet transformacije socijalističkog modela upravljanja u javnom zdravstvu u pravi tržišni model. Postojeće stanje ovakvog poslovanja duboko demotivira upravo one najizvrsnije u sustavu, a zadovoljstvo liječnika i drugog zdravstvenog osoblja je re-

nastavak na str. 18





IMAMO PREVIŠE BOLNICA, ALI I PREMALO REDA U SUSTAVU

Nekim strukturama, očito je, ne odgovara uvođenje reda u zdravstveni sustav, a isti ti zanemaruju činjenicu da je preduvjet za rast i razvoj svakog gospodarstva uvođenje tržišnih principa jer to jedino jamči rast razine efikasnosti, konkurentnost i odgovornosti, osim toga omogućuje nove investicije i novo zapošljavanje

Kod nas javne bolnice posluju prema potpuno pogrešnom načelu, takozvanom sustavu limita, koji polazi od rashoda, a ne od prihoda, te onemogućuje zdravu utakmicu u kojoj će oni koji rade više, bolje i efikasnije i uprihoditi više

čekanja na pojedine dijagnostičke i terapijske postupke, koje osim što stvaraju nezadovoljne pacijente i liječnike, stvaraju radno nespособne zaposlenike, te tako državi generiraju dodatne troškove za bolovanja, troškove lijekova i dr. troškove. Naime, poznato je da je prvi uzrok nepotrebnih izostanaka s posla sporost procedura u javnozdravstvenom sustavu, tj. liste čekanja. Sulude su konstrukcije nekih skupina u društvu o takozvanim ekstra profitima koje privatnici ostvaruju.

•• Kakav je vaš odgovor onima koji upućuju takve prozivke?

- Njima poručujem da u zdravstvu nema nikakvih ekstra profita jer je cijena rada u Hrvatskoj visoka te preopterećena visokim davanjima državi, dok su cijene zdravstvenih usluga u Hrvatskoj niske, a posebice su niske, a neke i na granici isplativosti one cijene koje određuje HZZO. Povrat naših investicija u skupocenu opremu, koju financiramo iz vlastitih sredstava, kao i na edukaciju kadrova te razvoj i unaprjeđenje novih postupaka i tehnologija - da bismo bili konkurentni na tržištu - iznimno je spor i dugotrajan proces.

Međutim, mi naše poslovanje temeljimo na zdravim temeljima, tj. trošimo samo ono što privređujemo, planiramo i kontroliramo procese na dnevnoj bazi i to nas čini uspješnim. Nažalost, Hrvatska je još uvijek tržišno zaostala zemlja, ljudi jednostavno nisu dovoljno osviješteni i ne razumiju da rapidno zaostajemo za svijetom, da su nas već pretekli mnoge zemlje, zato jer je puno nekompetentnih ljudi s kojima je teško jer konstantno nalaze opravdanja za nečinjenje, a podlogu za to imaju u našem nefunkcionalnom pravnom sustavu.

Nekim strukturama, očito je, ne odgovara uvođenje reda u zdravstveni sustav, a isti ti zanemaruju činjenicu da je preduvjet za rast i razvoj svakoga gospodarstva uvođenje tržišnih principa jer to jedino jamči rast razine efikasnosti, konkurentnosti i odgovornosti, osim toga omogućuje nove investicije i novo zapošljavanje, što Hrvatskoj kronično nedostaje. Upravo, javni zdravstveni sustav odličan je primjer negativnih posljedica upornog izbjegavanja promjena u tom smjeru, a bez reda, rada i discipline nema napretka.

nastavak sa str. 17

kla bih preduvjet za kvalitetno zdravstvo, jer ako nam najizvršniji odu, tko će ih zamijeniti?

Pomanjkanje konkurencije

•• Držite, dakle, i da bi HZZO-u trebalo ukinuti monopol? Što bi se time dobilo?

- Apsolutno uz restrukturiranje bolničkog sustava potrebno je ukidanje monopola HZZO-a. Financijska je posljedica toga podizanje kvalitete usluge te dana mogućnost svako od nas da izabere za sebe najpovoljniji osiguravatelj, dok je uloga Ministarstva zdravstva da propiše pravila i "košaricu zdravstvenih usluga". Osim toga i HZZO se treba transformirati u pravog osiguravatelja koji će tada podlijevati svim zakonima kojima podliježu ostali osiguravatelji. Na taj način će poslovati po tržišnim principima jer trenutna situacija po kojoj HZZO posluje nije pravedna tržišna utakmica. Tada će HZZO napokon biti okrenut pacijentu, koji ga doprinosom iz plaće i financira, a ne Ministarstvu zdravstva kao što je sad slučaj, jer građani su ti koji iz doprinosa na pla-

će financiraju HZZO, a ne ministarstvo. Primarna uloga HZZO-a, ali i svakoga zdravstvenog osiguranja jest da za novac koji daje bolnicama dobije što više "zdravlja" za svoje osiguranike. Dugoročno, ovakvom preraspodjelom stvaraju se preduvjeti za postizanje cilja kojim konkurencija među osigurateljima osigurava višu razinu zdravstvene skrbi te pruža pravo na izbor bez smanjenja prava pacijentima, a sve na zdravim tržišnim osnovama. Dakle, jedino na taj način, tj. bez dodatnog državnog novca, te uz zadržavanje socijalne osnove prema načelu solidarnosti trebali bi u budućnosti stvoriti jedan održiv zdravstveni sustav u cjelini.

•• Kakvu bi ulogu u našem zdravstvenom sustavu, koji je, svi se slažemo, potrebno reorganizirati da bi bio održiv, trebao preuzeti privatni

sektor?

- Potrebno je prihvatiti činjenicu da u Europskoj uniji i cijelom razvijenom svijetu kojim težimo, postoji javno i privatno zdravstvo i da se nužno nadopunjuju i grade zajedno bolji i efikasniji sustav na dobrobit svih osiguranika i korisnika zdravstvenih usluga. Međutim, dok god privatni poduzetnici u zdravstvu, kao što je slučaj u Hrvatskoj budu smatrani nepotrebnima, sustav se ne može i neće razvijati jer se onda i onaj najbolji dio javnog zdravstva urušava zbog pomanjkanja konkurencije. Nadam se da će se dogoditi promjene i da će u bliskoj budućnosti privatni i javni sektor biti partneri koji će se sve više nadopunjavati i djelovati u sinergijskom odnosu, a posebice u onim segmentima gdje javno zdravstvo zbog nedostatka kadrova ili opreme ne može izvršiti zdravstvenu uslugu na vri-

jeme, te tako posljedično stvaraju liste čekanja i nezadovoljne pacijente. Suradnjom s privatnim zdravstvom, javno zdravstvo dobiva kvalitetnu infrastrukturu bez dodatnih ulaganja, mogućnost racionalizacije troškova, poticaj za podizanje kvalitete usluge na razinu kadrova nudi privatni sektor, te zaustavlja odljev liječnika iz Hrvatske. Također, nema dvojbe, sinergijskim učinkom povećala bi se dostupnost zdravstvenih usluga hrvatskim pacijentima, uz istovremeno očuvanje načela socijalne države koja jamči pravo na zdravstvenu zaštitu kao osnovno ljudsko pravo, svim svojim građanima.

Trošiš koliko privređuješ

•• Iz Hrvatske liječnike komore već su upozoravali kako HZZO ne prepoznaje i gotovo uopće ne koristi potencijal privatne zdravstvene prakse. Naime, iako je u privatnom sektoru u Hrvatskoj zaposleno gotovo 12 tisuća ljudi, odnosno 16 posto svih zaposlenih zdravstvenih djelatnika i iako privatni sektor posjeduje oko 17 posto ukupne medicinske opreme, HZZO za usluge privatnih ustanova, upozorio je dr. Trpimir Goluža, izdvaja samo 1,8 po-

sto sredstava iz svog budžeta. Uz takav odnos HZZO-a primjetno je i stigmatiziranje privatnog zdravstva od građana. Zašto je to tako?

- Želim zahvaliti Hrvatskoj liječničkoj komori, njenom vodstvu, a posebice predsjedniku, dr. sc. Trpimiru Goluži na podršci i angažmanu u senzibiliziranju zdravstvene administracije, kao i hrvatske javnosti o privatnoj inicijativi u zdravstvu, te ukazivanju na naš veliki potencijal, ali nedovoljnu iskorištenost u rješavanju nagomilanih problema u zdravstvu. Privatni zdravstveni sektor nije neprijatelj državi, već dapače respektabilna snaga koja zajedno u partnerstvu s javnim sektorom može puno učiniti u unaprjeđenju ukupne zdravstvene skrbi građana. Suludo je privatne zdravstvene ustanove smatrati nepotrebnima, posebice dok svjedočimo ogromnim listama

JAVNO ZDRAVSTVENI SUSTAV, S OBZIROM NA NJEGOVU NEODRŽIVOST, ČINI ČUDO, A ZA TO SU NAJZASLUŽNIJI ZDRAVSTVENI DJELATNICI

TREBA UVESTI CENTRALNU JAVNU NABAVU, FISKALNU ODGOVORNOST NA SVIM RAZINAMA, KAO I SUSTAV NAGRAĐIVANJA NAJBOLJIH