

Evidencijski broj / Article ID: 18330671
Vrsta novine / Frequency: Dnevna
Zemlja porijekla / Country of origin: Hrvatska
Rubrika / Section:



Privatno zdravstvo

Mogućnost isplate dobiti dala bi nam novi investicijski zamah »5

Jadranka Primorac, predsjednica HUP-Udruge privatnih poliklinika, bolnica, lječilišta i ustanova za zdravstvenu skrb, o zakonima koji kočuju razvoj djelatnosti, odnosu s javnim zdravstvom, reformama...

Mogućnost isplate dobiti dala bi novi investicijski zamah privatnom zdravstvu

MARIJA CRNAK
marija.crnjak@poslovni.hr

Zdravstvo se neće održati na ovoj razini državnog monopola i državnog zdravstvenog osiguranja, ako ne bude radikalnog zaokreta

Iako godišnje ostvare oko tri milijarde kuna prihoda, uz ulaganja koja će 2019. premašiti pola milijarde kuna te zapošljavanje oko 8000 ljudi, privatno zdravstvo u Hrvatskoj još posluje pod neravnopravnim uvjetima u odnosu na javno zdravstvo i ostale poduzetnike. Naime, uz neka zakonska rješenja koja se trebaju prilagoditi današnjim potrebama tržišta i pacijenata, u Hrvatskoj treba mijenjati mentalni sklop koji i dalje stigmatizira privatni kapital u zdravstvu, iako u razvijenim zemljama EU on služi kao snažna podloga jačanju javnog zdravstva koje počiva na solidarnosti. Na to su upozorili iz HUP-Udruge privatnih poliklinika, bolnica, lječilišta i ustanova za zdravstvenu skrb. Jadranka Primorac, predsjednica udruge i članica upravnog vijeća Specijalne bolnice Sveta Katarina za *Poslovni dnevnik* pojašnjava zbog čega bi pacijenti imali korist od jače suradnje privatnog i javnog sektora, te što konkretno treba mijenjati da bi se ta suradnja pojačala.

Koji zakoni i pravila koja kočuju razvoj privatnog zdravstva i bolju suradnju s javnim?

Vlada potpuna kolizija između Zakona o ustanovama i Zakona o trgovačkim društvima. Privatne zdravstvene ustanove djeluju kao trgovačka društva, plaćamo porez na dobit, a nama je tim Zakonom o ustanovama iz 1996. onemogućena isplata dobiti. Znači ako generiramo dobit na kraju godine, možemo je jedino reinvestirati u postojeću djelatnost, ne možemo je iskoristiti u druge svrhe, drugu investiciju. Taj zakon je bio donesen kad privatnih zdravstvenih ustanova u ovom broju još nije ni bilo.

Što bi vam se konkretno izmijenilo da se taj zakon prilagodi privatnom sektoru? Njime bi se trebala omogućiti isplata dobiti i to bi sigurno

dalo novi investicijski zamah u privatnom zdravstvu. Govori se puno o medicinskom turizmu o investicijama iznad 300 mil. eura, obzirom na ovakav Zakon nisam sigurna da je to realno, jer svatko tko investira svoj kapital očekuje i da na kraju može raspolagati s dobiti na način kako želi, to je bit poduzetništva.

Privatne zdravstvene ustanove nemaju pravo ni na sredstva EU fondova?

Paradoks je da su se mnoge javne bolnice opremile u razdoblju od 2014.-20., uz pomoć bespovratnih sredstava iz EU, svaka bolnica je tražila po 20 i 30 milijuna kuna potpora. Doduše, još ćemo vidjeti jesu li svi oni koji su tražili novac ispunili sve parametre za financiranje projekata iz EU fondova pa je pitanje što će se na kraju isplatiti ako ti parametri neće biti zadovoljeni. S druge strane privatne zdravstvene ustanove nisu mogle aplicirati za ta sredstva, nismo mogli putem fondova nabaviti novi magnet, novi CT aparat po jednakim uvjetima kao javne ustanove, zato što privatne nisu bile stavljene u operative programe. Tražili smo da se nađe prostor da se alociraju neka sredstva, no bezuspješno. Ova Vlada za to nije odgovorna, ali tražimo da nas se stavi u novo programsko razdoblje 2021.-2027. Imamo obećanja da će se to dogoditi, no pitanje kako će proći ti pregovori.

I dalje je slaba suradnja privatnog i javnog, koliko se usluga u privatnom sustavu realizira preko HZZO-a?

To je i dalje prilično malo, na godišnjoj razini oko 1,8% HZZO ugovara s privatnim sektorom (oko 400 milijuna od 24 milijarde kuna koliki je

PRIVATNE USTANOVE NISU MOGLE PUTEU EU FONDOVA NABAVITI NOVE UREĐAJE PO JEDNAKIM UVJETIMA KAO JAVNE, JER NISU BILE STAVLJENE U OPERATIVNE PROGRAME



TOMISLAV MILETIĆ/PIXSELL

budžet HZZO-a). Istodobno imamo sustavni rast prihoda u privanim ustanovama i te tri milijarde kuna platili su pacijenti iz vlastitog džepa, a većina njih plaća i 15% za obvezno zdravstveno osiguranje.

Znači pacijenti plaćaju dvostruko i nemaju puno izbora. Nije im važno idu li u javnu ili privatnu ustanovu, ako dobiju uslugu na uputni-

cu koju ne moraju platiti iz vlastitog džepa. Primjer je Nizozemska, gdje su sva osiguranja privatna, imate javne i privatne bolnice i oni rade zajedno. Nizozemsko zdravstvo je dugo najbolje u Europi. Nizozemci mjesečno izdvajaju za zdravstvo oko 120 eura po osobi, što je na razini Hrvatske, te još tijekom godine plaćaju još oko 500 eura za liječenje. Potiče se konkurencija između pružatelja usluga, a ugovore dobivaju oni koji su najbolji i imaju najbolje ishode liječenja koji se prate putem registara pacijenata i nema lista čekanja.

Ali, oni su u sustav pustili privatno zdravstveno osiguranje, koje u Hrvatskoj još nije integrirano u sustav. Pitanje vlasništva nije uopće važno, postoje pravila koja država kao regulator propisuje i kontrolira u nizu parametara. Monopol ni u jednoj dje-

latnosti nije dobar. Kad imate konkurenciju na tržištu, povećava se kvaliteta rada, mjeri se učinak rada, isходи liječenja. Ako je neka bolnica imala odlične rezultate u određenoj djelatnosti onda će i osiguravatelji, javni ili privatni, ugovarati više takvih postupaka u toj bolnici. Sve je danas mjerljivo. Osim toga i naš HZZO se treba transformirati u pravog osiguravatelja koji će podliježati svim zakonima kojima podliježu ostali osiguravatelji, jer trenutačna 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, jer građani su ti koji iz doprinosa financiraju HZZO, a ne ministarstvo. Primarna uloga HZZO-a i svakog zdravstvenog osiguranja je da za novac koji daje bolnicama dobije što više 'zdravlja' za osiguranike.

Znači da bez razvoja privatnog zdravstvenog osiguranja neće biti ni razvoja privatnog zdravstva u Hrvatskoj?

Zdravstvo se neće održati na ovoj razini državnog monopola i državnog zdravstvenog osiguranja, ako se ne dogodi radikalni zaokret. I ne treba tu otkrivati 'toplu vodu' nego samo primijeniti dobra rješenja uređenih sustava zemalja EU.

A bi li jačanje uloge privatnog zdravstva ubrzalo reformu javnog sustava zdravstva?

Da, držim da javnozdravstveni sustav ne može biti reformiran, isto kao što ne vjerujem da je moguće ostvariti potpuni utjecaj na troškovnu učinkovitost sve dok je država glavni i jedini pružatelj usluga osiguranja kao i samog liječenja

Kad bi se napravile te zakonske promjene koje bi potaknule i strana ulaganja u zdravstvo, bi li netko imao interesa kupiti neku hrvatsku bolnicu koja danas posluje s gubitkom?

Nitko neće kupiti javnu bolnicu, nema straha za to, to nije realno, prvenstveno jer se radi o objektima u koje je za početak potrebno jako, jako puno uložiti i u prostor i opremu. ✦

TRENU-TACNA SITUACIJA PO KOJOJ HZZO POSLUJE NIJE PRAVEDNA TRŽIŠNA UTAKMICA

vše na www.poslovni.hr