



DOM ZDRAVLJA TOMISLAVGRAD

Adresa: dr. Mije Ferića bb. Bosna i Hercegovina
Tel: +387 34 356 151, Fax: +387 34 356 123
dz-tomislavgrad@tel.net.ba, ID 4281038160005

DOM ZDRAVLJA TOMISLAVGRAD
Kratak prikaz djelatnosti te problematika poslovanja
(sadašnje stanje i perspektive)

Tomislavgrad, 20.2.2019.

1. Misija

Stručnošću i ljubaznošću naših djelatnika učiniti ćemo sve, da ovaj Dom zdravlja bude DOM naših pacijenata u kome će se protivno zdravstvenim poteškoćama istinski dobro osjećati i u kome će te dobiti kvalitetnu zdravstvenu zaštitu.

Čemu težimo i kuda idemo

Prateći nove trendove i standarde kvalitetne zdravstvene zaštite osigurati pacijentima najkvalitetniju zdravstvenu skrb. To je naša vizija.

Ciljevi

Naš kratkoročni cilj je postizanje financijske stabilnosti. Naime, postizanje ovog cilja je preduvjet za osiguranje dugoročnih ciljeva – opća stabilnost ustanove sa stalnim rastom kvalitete zdravstvenih usluga.

2. Djelatnost

Djelatnost Doma zdravlja je provođenje primarne zdravstvene zaštite i određenih oblika specijalističko - konzilijarne zdravstvene zaštite sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti F BiH. U okviru Zakonom propisane primarne zdravstvene zaštite Dom zdravlja obavlja: obiteljsku medicinu; zdravstvenu zaštitu djece; djelatnost polivalentnih patronažnih sestara u zajednici; higijensko – epidemiološku zaštitu; hitnu medicinsku pomoć; zaštitu reproduktivnog zdravlja žena; zdravstvenu zaštitu kod nespecifičnih i specifičnih plućnih bolesti; fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju u zajednici; specifičnu zdravstvenu zaštitu djelatnika, kao dio medicine rada ako je ugovorena s poslodavcem; zubozdravstvenu zaštitu; laboratorijsku dijagnostiku; radiološku dijagnostiku; praćenje zdravstvenog stanja stanovnika i provođenje mjera za zaštitu i unapređenje zdravlja stanovnika; prevenciju, liječenje i rehabilitacija bolesti i ozljeda; otkrivanje i suzbijanje čimbenika rizika masovnih nezaraznih bolesti; specifičnu preventivnu zdravstvenu zaštitu mladih u osnovnim i srednjim školama te fakultetima; imunizaciju protiv zaraznih bolesti; liječenje i rehabilitaciju u kući; palijativnu skrb; stacionarno liječenje i ljekarničku djelatnost.

Dom zdravlja obavlja i specijalističko – konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, a može obavljati nastavnu i znanstveno - istraživačku djelatnost te druge djelatnosti sukladno Zakonu. Dom zdravlja može proširiti ili promijeniti djelatnost te uz suglasnost Upravnog vijeća, obavljati i druge djelatnosti povezane s osnovnom djelatnosti te ugovarati obavljanje usluga sa drugim zdravstvenim ustanovama.

Radi obavljanja zakonom propisane zdravstvene djelatnosti, Dom zdravlja u svom sastavu ima slijedeće organizacijske jedinice - službe: Ured ravnatelja; Službu za obiteljsku/opću medicinu; Službu za hitnu medicinu; Službu za zdravstvenu zaštitu predškolske djece, Službu za zdravstvenu zaštitu školske djece i mladeži, Službu za zdravstvenu zaštitu žena i porode; Službu za plućne bolesti; Stomatološka služba; Službu za medicinu rada; Službu za očne bolesti; Službu za interne bolesti sa stacionarom za dijagnostiku i liječenje akutnih stanja; Službu za neurološke bolesti; Službu za higijensko - epidemiološku djelatnost; Službu za polivalentnu patronažu; Službu za govorno - jezične poteškoće; Službu za laboratorijsku dijagnostiku; Službu za radiološku dijagnostiku; Službu za računovodstvo i financije; Službu za opće, pravne i kadrovske poslove; Službu za logistiku i održavanje; Centar za mentalno zdravlje; Centar za fizikalnu rehabilitaciju; Centar za rani rast i razvoj.

3. Djelatnici

Stanje (2013.)

Dom zdravlja je na dan 1.7.2013. imao 116 uposlenih uposlenika od kojih je četvero pripravnika. Strukturu uposlenih je činilo 8 liječnika specijalista, 6 liječnika opće medicine, 3 stomatologa, 5 liječnika specijalizanata, 2 uposlenika sa VSS medicinskog smjera (dipl. sestre), 6 uposlenika VSS nemedicinskog smjera (logoped, psiholog, dipl.ing.kemije, diplomirani ekonomist i diplomirani pravnik te sanitarni inženjer), 11 uposlenika VSS medicinskog smjera te 2 uposlenika VSS nemedicinskog smjera, 42 uposlenika SSS medicinskog smjera te 27 uposlenika koji čine tehničko osoblje (69 % medicinskog osoblja / 31 % nemedicinskog osoblja).

Stanje (2018.)

Dom zdravlja trenutno ima uposlenih 112 (od kojih je 4 pripravnika). Trenutnu strukturu uposlenih čini: 11 liječnika specijalista, 4 liječnika opće medicine, 4 liječnika specijalizanta, 5 stomatologa, 6 uposlenika VSS medicinskog smjera (dipl.med.sestre), 6 uposlenika VSS nemedicinskog smjera (logoped, psiholog, dipl.ing.kemije, magistar ekonomije i diplomirani pravnik te sanitarni inženjer), 10 uposlenika VSS medicinskog smjera, 2 uposlenika VSS nemedicinskog smjera, 40 uposlenika SSS medicinskog smjera, 3 uposlenika SSS nemedicinskog smjera, 17 uposlenika koji čine tehničko osoblje. (74% medicinskog/26% nemedicinskog osoblja).

4. Usluge (broj te obrada prema bodovima)

Prema dnevnoj evidenciji pacijenata i usluga (DET), kroz sve službe Doma zdravlja tijekom razdoblja 2013.- 2018. svake godine u Domu zdravlja zdravstvene usluge primi oko 115.000 pacijenata. Razumije se da taj broj predstavlja svaki ponovni dolazak pacijenta po bilo kojem osnovu tj. da su često isti pacijenti evidentirani u različitim službama. Za svaku od godina pruži se oko 430.000 usluga, što bi prema propisanom bodovnom izračunu (umnožak usluga i pripadajućih bodova s cijenom boda) iznosilo oko 3.400.000 KM. Zanimljivo da otprilike gotovo isti iznos i jest stvarni ukupni godišnji rashod Doma zdravlja (zbroj plaća i materijalnih troškova). Točnije, u Domu zdravlja 2013. obavljeno je 430.971 usluga čija je vrijednost prema izračunatim bodovima 3.174.150 KM dok je u 2018. obavljeno 439.210 usluga vrijednosti 3.399.171 KM.

Dakle, Dom zdravlja Tomislavgrad u odnosu na sve druge ustanove u županiji ima bolji (kvalitetniji) sastav osoblja, koji se mjeri postotkom zdravstvenih uposlenika u jednoj ustanovi u donosu na ukupan broj uposlenih, postotkom visokoobrazovanih.

S druge strane, prema stvarnom broju izvršenih usluga, u odnosu na druge ustanove u županiji, upravo naš Dom zdravlja daje više usluga u odnosu na ukupan broj uposlenika i osiguranika, odnosno pacijenata. Tome treba dodati i specifičnost ove ustanove u odnosu na druge u našoj županiji pri čemu treba u obzir uzeti broj službi koje treba imati ovakva ustanova obzirom na udaljenost od bolnice, prostornu (teritorijalnu) udaljenost povezanu s velikim troškovima pružanja hitne medicinske pomoći itd.

5. Financijsko poslovanje u proteklom petogodišnjem periodu (2013. – 2018.)

UGOVOR SA ZAVODOM (usporedba 2013. i 2018.)

2013. godina

Dom zdravlja Tomislavgrad je 2013. (prema ugovoru) od strane Zavoda trebao dobivati mjesečnu tranšu (za plaće i materijalne troškove) 209.976 KM. Međutim zbog prethodno uzete pozajmice taj iznos je umanjivan tako da je prosječno uplaćivano 180.000 KM, a samo za plaće je bilo nužno mjesečno osigurati 209.981 KM (!) dok su materijalni i ostali troškovi poslovanja¹ bez amortizacije iznosili 68.720 KM (180.000 KM naspram 278.000 KM!).

2018. godina

Dom zdravlja Tomislavgrad je u 2018. od strane Zavoda mjesečno dobivao 232.266 KM s druge strane, za plaće smo u istoj godini trebali mjesečno oko 253.000 KM te materijalne i druge troškove poslovanja oko 58.000 KM (232.000 KM naspram 311.000 KM).

Dakle, mjesečno „nedostatak“ novca (od strane Zavoda) ublažavamo prosječnom mjesečnom zaradom od oko 33.000 KM (naplatom participacija i drugih usluga koje pružamo izvan ugovorenih sa Zavodom, što nam nažalost Zavod osporava, pa tobože štiteći interes pacijenta, vraća im novce koje su platili, a to što njima vrata nama odbiju od tranše za naredni mjesec). Dom zdravlja ostvaruje i nekih 20.000 KM od pruženih usluga sistematskih i sanitarnih pregleda, različitih liječničkih uvjerenja, zakupa te sufinanciranja od strane Općine. (Tablica 1)

(Obaviješteni smo da ćemo u narednom periodu od Zavoda dobivati mjesečnu tranšu od 232.000 KM s tim da će nam od 1. ožujka 2019. porasti izdvajanja za plaća prosječno oko 10.000 KM mjesečno zbog dodatnog povećanja koeficijenata za liječnike).

NEIZMIRENE OBVEZE (usporedba 2013. i 2018.)

2013. godina

Ukupne neizmirene obveze (polovica 2013.) iznose 734.000 KM (od čega revolving kredit u iznosu od 300.000 KM, pozajmica u iznosu 210.000 KM te dug prema dobavljačima 224.177 KM, uključujući utuženi dug Elektroprivrede u iznosu 105.162 KM)².

2018. godina

Ukupne neizmirene obveze 2018. iznose 320.894 KM (uključujući stari utuženi dug Elektroprivrede u iznosu 105.162 KM) i imaju tendenciju rasta³, a tu su i obveze za porez i doprinose iz 2015., koje se uplaćuju kroz mjesečne rate po sporazumu s Poreznom upravom⁴ te obveze za porez i doprinose iz ranijih godina u iznosu 1.390.850 KM⁵. (Tablica 1)

¹ Materijalni i drugi troškovi predstavljaju troškove za električnu energiju, telefon, lijekove i potrošni materijal, gorivo, plaće liječnicima specijalistima s kojima imamo ugovor, a dolaze iz drugih ustanova.

² Ovome treba dodati dug prema Poreznoj upravi FBiH iz ranijih godina (koji je predmet spora), a prema našem izračunu 2013. Iznosio je 1.775.000 KM te pokrenute tužbe umirovljenih djelatnika.

³ Prije svega jer smo opterećeni dodatnim financijskim obvezama prema novom kolektivnom ugovoru - povećanju koeficijenata.

⁴ Zaostali dug prema poreznoj upravi iz 2015 je 247.564 KM.

⁵ Ovaj dug prema Poreznoj upravi je u odnosu na 2013. smanjen, pri čemu ni onaj iz 2013. niti ovaj iz 2018. ne uključuje kamatu.

Tablica 1. Financijsko stanje (2013.-2018.)

OPIS	Financijsko stanje, kraj 2013.	Financijsko stanje, kraj 2018.
Prihod		
Zavod za zdravstveno osiguranje HBŽ za plaće i materijalne troškove*	2.452.125	2.648.085
Ostali prihodi (uključujući iznos amortizacije na donirana sredstva priznate kao prihod kao i namjenska donacijska sredstva)	836.127	1.204.430
Ukupno prihodi	3.288.252	3.852.515
Rashod		
Osobna primanja zaposlenih	2.519.773	3.028.882
Materijalni troškovi i ostali troškovi poslovanja	824.640	692.416
Amortizacija	137.216	133.123
Ukupno rashodi	3.481.629	3.854.421
Gubitak	193.377	1.906
Obveze		
Obveze prema dobavljačima	278.817	215.732
Utruženi dug Elektroprivrede	105.162	105.162
Neuplaćeni doprinosi za 2015. godinu		247.564
Neuplaćeni porez i doprinosi iz ranijih godina (bez kamate)	1.775.411	1.390.850
Revolving kredit	225.000***	0
Pozajmica od Zavoda	30.000****	0
Ostale tekuće obveze**	377.823	311.265
Ukupno obveze	2.792.213	2.270.573
Potraživanja od kupaca	25.573	17.771
Prosječan broj zaposlenih	116	112

* U 2013. ovaj iznos Ugovora sa Zavodom je smanjivan svaki mjesec za 30.000 KM kao povrat prije uzete pozajmice od Zavoda, tako da je mjesečna tranša iznosila 180.000 KM

** Uplaćene u siječnju naredne godine

*** Ostatak revolving kredita, otplaćen tijekom 2013.

**** Ostatak pozajmice, otplaćene tijekom 2013.

6. Učinjeno (u periodu 2013.-2018.)

U razdoblju od polovice 2013. do polovice 2018. vraćen je revolving kredit s kamatama u iznosu 332.000 KM te pozajmica u iznosu od 210.000 KM; uplaćen je zaostali MIO doprinos za razdoblje 2002. - 2007. u iznosu 288.651,92 KM⁶; uplaćen je zaostali doprinos za zdravstveno osiguranje za razdoblje od 2002. do 2007. u iznosu 86.960,16 KM te ostali doprinosi za isto razdoblje u iznosu 8.948,84 KM⁷; nabavljena je nova medicinska oprema u vrijednosti od 179.714 KM⁸; nabavljeno je pet novih automobila u vrijednosti od 183.753,75 KM (od čega su tri sanitetska vozila, a dva patronažna vozila); nabavljena je peć za grijanje, namještaj te ostala ordinacijska i uredska oprema u vrijednosti 55.587 KM (ne uključujući manje investicije koje pripadaju u tekuće održavanje zgrada i opreme); proveden je projekt energetske učinkovitosti u iznosu od 420.759 KM. (Ukupna investicija u navedenom razdoblju iznosi oko 840.000 KM).

Također, s ciljem unaprjeđenja rada i praćenja suvremenih trendova osiguranja kvalitete zdravstvene skrbi u proteklih pet godina učinjeno je sljedeće: služba hitne medicinske pomoći je premještena iz ne uvjetnih prostora u za to po projektu predviđeni prostor; s ciljem unaprjeđenja službe, provedena je dodatna edukacija liječnika i medicinskih sestara te je uvedena pripravnost za liječnika i sestru tako da uvijek i u svakoj prilici ekipa hitne službe izlazi na teren i po potrebi s liječnikom u pratnji zbrinjava pacijente na putu u bolnicu Livno ili Mostar; Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju je premješten iz ne uvjetnih u uređeni prostor novog dijela zgrade; kompletno smo rekonstruirali i opremili novi prostor u kome je smješten Centar za mentalno zdravlje; u okviru projekta „Rani rast i razvoj“, uveden je sustavan nadzor djece od rođenja do 6 godina starosti (prevencija i rana intervencija), u sklopu kojeg je provedena i potrebna edukacija uposlenika koji su zaduženi za ovu problematiku (općenito se više usmjeravamo na prevenciju, u tom nastojanju smo prvi put nakon rata, proveli sistematski pregled djece); s istim ciljem, i zbog potrebe kućnog liječenja uspostavljena je polivalentna patronažna služba; provedena je vrlo kvalitetna edukacija iz oblasti ultrazvučne dijagnostike (6 naših uposlenika je prošlo intenzivnu edukaciju vođenu od prof. Mirić); četvero liječnika je upućeno na specijalizacije (interne medicine, fizikalne medicine, psihijatrije i ginekologije); redovito provodimo trajnu medicinsku edukaciju naših uposlenika, kako liječnika i medicinskih sestara tako i drugog osoblja; uspostavlja se sustavan nadzor kvalitete zdravstvene skrbi. Osim spomenutog uvedene su i sljedeće promjene vezane za uposlenike: povećani su koeficijenti za vozače sanitetskih vozila, spremačice te liječnike; Uvedena je pripravnost liječnika i medicinskih sestara; voditeljima službi i osobama s posebnim zaduženjima uvedena je financijska stimulacija; isplaćen dio neisplaćenog regresa uposlenicima (za 2012.) te regres za 2018. godinu.

7. Planiramo učiniti (u ovoj i narednoj godini)

U tijeku su i novi projekti među kojima je i projekt proširenje i adaptacija Centra za fizikalnu terapiju i rehabilitaciju za što su osigurana sredstva od Vlade RH (200.000 HRK) te adaptacija

⁶ Uplate se odnose na umirovljenike koji su umirovljeni do 2009. (po sudskoj presudi) te za ostale umirovljene do 2009 (114.563,10 KM); za umirovljenike od 2009. do 2013. (po sudskim sporovima) te za ostale umirovljenike koji su umirovljeni u spomenutom razdoblju i umirovljenike od 1.6.2013. do konca 2018. (126.547,97 KM).

⁷ Iznos je zaplijenjen s računa prisilnom naplatom od strane Porezne uprave F BiH.

⁸ Kupljena oprema: laboratorijski aparat, gastroskop, kolonoskop, ergometrija, stomatološka stolica.

prostora Službe za zaštitu zdravlja djece, školske djece i mladeži (osigurana sredstva od donatorske večeri u organizaciji Osnovne škole fra Mijo Čujić – Bukovica, Općine, Vlade te JP Hercegbosanske šume u iznosu 134.722 KM).

Jedan od najvažnijih projekata, koji je od javnog interesa općine jest izgradnja parkinga iza zgrade Doma zdravlja. Razumljivo, ovo je projekt koji se ne može provesti bez izravne potpore naše Općine. Također, u perspektivi nužno je razmotriti mogućnost rekonstrukcije dijela „stare“ zgrade s ciljem da se kompletnu Službu obiteljske medicine organizira u tom prostoru (sadašnji prostor stomatološke službe za odrasle). U tom slučaju, stomatološka služba bi se organizirala u sadašnjem prostoru obiteljske medicine u novom dijelu zgrade. Razumljivo, redovita obnova medicinske opreme (instrumenata i aparata) i voznog parka je pretpostavka osiguranja kvalitetne zdravstvene zaštite. Iznalaženje sredstava za ove investicije izazov je s kojim se treba nositi i u budućnosti.

U ukupnoj politici zdravstvene zaštite nužno je stvaranje pretpostavki za uvođenje sustava prevencije, zdravlja u zajednici, kvalitete zdravstvene skrbi, koncepta obiteljske medicine i globalnog zdravlja. To uključuje: (1) Uspostavu obiteljske medicine kao općeprihvaćenog koncepta primarne medicinske zaštite (PMZ) temeljene na principima pružanja učinkovite zdravstvene usluge pacijentima bez obzira na dob, spol i druge karakteristike. Preduvjet za osiguranje ovog koncepta pružanja zdravstvene zaštite uključuje osiguranje dovoljnog broja liječnika (timova) obiteljske medicine; (2) Unaprjeđenje patronažne službe, uz izravan angažman mjesnih zajednica (i u podjeli odgovornosti) razmotriti mogućnost obnove terenskih ambulanti na teritoriju općine; (3) Uspostava programa i projekata promocije zdravlja u što spada odgovorno zdravstveno ponašanje te zdravi stilovi života (navike) što podrazumijeva provođenje različitih pojedinačnih kampanja u zajednici kao i uključivanje u globalne pokrete kao što su „zdravi grad“ itd.; (4) Osiguranje i provođenje preventivne medicinske zaštite u što spada rano otkrivanje i liječenje (skrininzi) tumorskih, kardiovaskularnih i drugih oboljenja čiji ishod liječenja je izravno povezan s pravovremenim otkrivanjem oboljenja. U skladu s tim, Dom zdravlja treba opremiti potrebnim instrumentarijem, a liječnike specijaliste dodatno educirati za korištenje, u ovom slučaju endoskopskih uređaja, ultrazvučne i druge dijagnostičke opreme; (5). Osiguranje poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite (što uključuje procjenu, intervenciju i provjeru) i osiguranje trajne medicinske edukacije svih uposlenika u zdravstvu; (6). Informatizacija sustava.

8. Neka pojašnjenja i prijedlozi

NAPLAĆIVANJE NEKIH USLUGA

Pitanje naplate nekih usluga u Domu zdravlja vrlo često je izvor kojekakvih prijevora, nesporazuma pa i manipulacija. Stoga ovo pitanje treba razriješiti na način da se jasno pojasni o čemu se radi, a na Općinskom vijeću (i Upravnom odboru) zauzeti stav i donijeti konačnu odluku.

U Domu zdravlja se naplaćuju samo one usluge koje NISU ugovorene sa Zavodom zdravstvenog osiguranja HB županije (u daljnjem tekstu, Zavod) tj. one za koje od Zavoda NISMO plaćeni (u to spadaju npr. brojne laboratorijske usluge, kardiološke i druge specijalističke i subspecijalističke usluge). Spomenute usluge netko mora platiti, u protivnom ih ne možemo organizirati. Naime, dio angažiranih liječnika (izvan naše ustanove) plaćamo upravo od ovih sredstava.

Također, moramo kupiti reagense (i druge materijale) kako bi bili u stanju našim ljudima u našoj ustanovi pružiti uslugu. Pri tome treba imati na umu da su cijene usluga koje

naplaćujemo takve da na kraju godine imamo manju „zaradu“ od troškova koji su nužni kako bi te usluge organizirali. Tu razliku pokrivamo iz, ionako oskudnih vlastitih sredstava. Sve to činimo samo stoga što želimo da naš čovjek u svome mjestu ima brzu i kvalitetnu uslugu. Istodobno valja naglasiti da su svi naši pacijenti, usmeno i pismeno upoznati da su uplaćenom markicom (osiguranjem) sve ove pretrage mogu bez plaćanja obaviti npr. u Livnu ili Mostaru. Dakle, ljudi imaju mogućnost izbora (pri čemu se uglavnom odlučuju za našu ustanovu, jer su svjesni da makar s „markicom“ osiguranja, teško mogu doći do pojedinog specijaliste tražeći ga „besplatno“ po Livnu ili Mostaru, trošeći više novca i vremena). Za sada je odluka Upravnog vijeća (i uprave Doma zdravlja) da se nastavi s ovakvom politikom tj. stalnim proširivanjem opsega i kvalitete zdravstvene skrbi u našem Domu zdravlja – koji zahvaljujući tradiciji i vrijednim uposlenicima, protivno svim financijskim poteškoćama, može poslužiti kao primjer kako jedan Dom zdravlja treba izgledati.

NEDOSTATAK LIJEČNIKA

Slično kao i u drugim zdravstvenim ustanovama BiH, a osobito RH i naša ustanova se suočavaju s nedostatkom liječnika. U proteklom petogodišnjem razdoblju u Domu zdravlja je uposleno šestoro liječnika i četiri stomatologinje. Svi su oni nakon pripravničkog staža u Domu zdravlja nastavili s redovitim poslom. Nažalost dio njih je u međuvremenu otišao iz ustanove. Osiguranje dovoljnog broja liječnika je veliki problem s kojim ćemo se i u buduću teško nositi – osobito znajući da sa istim problemom teško izlaze na kraj i sredine koje svojim liječnicima mogu osigurati bolje plaćen posao te veći izbor stručnog napredovanja. Obiteljska medicina je temelj primarne zdravstvene zaštite međutim liječnici je ne žele specijalizirati. Za razliku npr. od RH, gdje Zavod izravno sklapa ugovor s timovima obiteljske medicine primjenjujući model „kapitacije“, u BiH to nije prepoznato kao stimulans za odabir ove specijalizacije. Ovo je problematika od šireg javnog interesa čije rješavanje zahtjeva uključivanje prije svega Zavoda, ali i Općine odnosno Vlade županije.

OSNIVAČKA PRAVA

Općina Tomislavgrad nema osnivačke niti upravljačke nadležnosti prema vlastitom Domu zdravlja. Naime, prema važećem aktima županijske Skupštine, osnivač Doma zdravlja je županija, i ona je dužna pokriti sve opravdane ostvarene gubitke i sl. Međutim, za vrijeme mandata gosp. Ivana Vukadina, upravo je naša općina izlazila u susret i u najtežim situacijama financijski podupirala Doma zdravlja. Ovo govori o prirodnoj potrebi da općina mora biti (su)osnivač javne zdravstvene ustanove na svom prostoru, jer je u odnosu na druge razine vlasti, upravo općinskoj najviše do zdravstvene zaštite. Uostalom logično je da općina ima utjecaj na trošenje sredstava koja se izdvajaju kao doprinos za zdravstveno osiguranje vlastitog stanovništva.

9. Zaključno

Dom zdravlja Tomislavgrad bez potpore Općine i Županije nije u mogućnosti riješiti naslijeđenu problematiku. Zahvaljujući angažmanu naših ljudi u Općini i Županiji stanje je bolje nego ikada ranije, međutim u skoroj budućnosti treba mijenjati politiku zdravstvene zaštite na županijskoj razini što uključuje promjenu politike financiranja. Poteškoće s kojima se susrećemo proizlaze iz ukupnog „zdravstvenog“ okruženja u kojem se nalazimo. Još uvijek imamo ugovor sa Zavodom koji nam ne može „pokriti“ niti plaće i doprinose uposlenika a kamoli materijalne troškove. Radi ozdravljenja stanja nužno je uzeti u obzir specifikum (posebnosti) naše ustanove te u skladu s tim procijeniti naše stvarne potrebe. S ciljem stabilizacije sustava u cjelini, budući ukupan prihod namijenjen za zdravstvo nije

dovoljan. Nužno je osigurati dodatne izvore financiranja (uz preraspodjelu postojećih sredstava) te tako podijeliti financijske rizike na sve ustanove u županiji.

Usprkos svim poteškoćama, a prije svega zahvaljujući našim uposlenicima, kvaliteta naših usluga nije narušena tako da naši pacijenti i svi naši ljudi mogu imati puno povjerenje u svoj Dom zdravlja koji je bio i ostao ustanova od vitalnog značaja za našu općinu.

RAVNATELJ

Doc. dr. sc. Ivan Bagarić



PREDSJEDNIK UPRAVNOG VIJEĆA

Ivan Madunić

Broj: 91/2-1/19

U Tomislavgradu, 20.2.2019.

PRILOG⁹

Dom zdravlja Tomislavgrad u kontekstu županijskog zdravstvenog okruženja - poteškoće s kojima se nosimo ili prijetnje stabilnosti

Zdravstveni sustav općenito određuje njegova organizacija, zakonodavstvo, ugovaranje, plaćanje usluga te financiranje. Svi ovi segmenti sustava su istovremeno i instrumenti kojima se utječe i modelira zdravstveni sustav, tj. izravno su povezani sa ishodima (zdravstvenim pokazateljima – stanjem pacijenata i njihovim zadovoljstvom kao i zadovoljstvom djelatnika u zdravstvu te podjelom financijskih rizika). Analizirajući našu problematiku mišljenja smo da kao prvi korak i preduvjet ozdravljenja i stabilizacije zdravstvenog sustava u cjelini, spada prije svega promjena politike ugovaranja i plaćanja usluga te žurno iznalaženje financijske potpore što uključuje aktivnu politiku osnivača (Skupštine i Vlade) prema: zdravstvenim ustanovama (organizacija i upravljanje); uposlenicima ustanova (ostala prava iz radnog odnosa); Poreznoj upravi (dugovi i sadašnje obveze); Zavodu (promjena ugovaranja i plaćanja zdravstvene zaštite); dobavljačima (centralizirana nabava i otpлата dugovanja); unaprjeđenju kvalitete zdravstvene skrbi.

Zdravstvo BiH je općenito u financijskoj krizi. U našem slučaju, bolnica je veliki „potrošač“, a nije u stanju osigurati očekivanu zdravstvenu skrb te je potrošnja lijekova u stalnom porastu. S druge strane, financijska kriza u zdravstvu nije samo kriza nedostatka novca nego njegove nepravilne i neracionalne potrošnje. Izlječenje (rješenje) bolesnog sustava treba započeti od spoznaje (i prihvaćanja!) činjeničnog stanja pri čemu treba imati na umu da svaka zdravstvena ustanova ima svoj specifikum obzirom na njen trend rasta i razvoja, opseg i broj usluga koje pruža, strukturu uposlenika, prostor koji pokriva, uzroke problema s kojima se susreće itd.

Zavod prikuplja sredstva od pacijenata odnosno od doprinosa za zdravstveno osiguranje te za te novce i u njihovo ime (u ime pacijenata!) kupuje zdravstvene usluge od Doma zdravlja, bolnice itd. spomenute zdravstvene usluge Zavod kupuje na temelju Ugovora kojeg sklapa zasebno sa svakom pojedinom zdravstvenom ustanovom. Ugovor jest dogovor dviju strana. Tako bi trebalo biti međutim, politika Zavoda je bila „uzmi ili ostavi“. Naime, njihov prijedlog ugovora smo MORALI potpisati, u protivnom nismo dobili sredstva za isplatu plaće uposlenicima iako su je pružajući usluge pacijentima – zaradili. Ugovor u kome je naglašena nejednakost ugovornih strana u podjeli odgovornosti je nepravedan. Naime, npr. ukoliko zdravstvena ustanova potroši više lijekova od predviđenih umanjuju joj se sredstva za taj iznos, a istodobno ukoliko ustanova pruži više usluga od predviđenih Ugovorom, navodi se kako će biti osigurane „na teret vlastitih sredstava, sukladno odredbama ovog ugovora“, što je krajnje neozbiljno i neodgovorno, odnosno licemjerno - budući su nam ponuđena sredstva nedostatna i za gole plaće uposlenicima. Istodobno se propisuje odgovornost zdravstvene ustanove i liječnika „za sve radnje ili propuštene radnje uslijed kojih je došlo do pogoršanja zdravstvenog stanja osiguranika...“, a zaboravlja se da su „propusti“ ove vrste izravno povezani (ili su posljedica) oskudnih sredstava.

Prema važećim zakonima Dom zdravlja je obvezan pružati usluge najveće moguće kvalitete ali za to, osim na simboličnoj razini, nije stimuliran. Počevši od naplate „markice“ pacijentima s naše općine od čega Dom zdravlja nema nikakvu korist. Nudi nam se ugovor iz prethodne godine, a izostavljaju se neke usluge koje provodimo. Govori se o „vlastitim izvorima zarade“, a istodobno nam se u praksi osporava naplatiti neke usluge koje nisu

⁹ Ovaj PRILOG je sastavni dio ovog Izvješća, koje da bi se ispravno procijenilo (i prema njemu ocijenilo stanje s ciljem promjene stanja na bolje), potrebno je pojasniti i razumjeti pozadinu

ugovorene itd. Općenito, Zavod sastavlja Ugovor kako mu odgovara i štiti sebe istodobno ne vodi računa o davatelju usluga (Domu zdravlja). Npr. u jednom od članaka Ugovora stoji: „Davatelj usluga je suglasan da neće uvjetovati pružanje zdravstvene zaštite, po ovom ugovoru prethodnim plaćanjem zdravstvenih usluga od strane kupca usluga“, ali se ne navodi da Zavod neće uvjetovati isplatu sredstava ukoliko davatelj usluga ne potpiše ponuđeni Ugovor. Čak se upravo to i najavljuje, protivno činjenici što nepotpisivanje ugovora ne dovodi do prestanka uplata zdravstvenog doprinosa s područja naše općine niti se prestaje s davanjem zdravstvenih usluga. Dakle, nužno je potaknuti novi pristup vrednovanja i plaćanja zdravstvenih usluga temeljen na partnerskom odnosu Zavoda kao kupca usluga (u ime osiguranika), i Doma zdravlja (u ime pacijenata) kao davatelja zdravstvenih usluga, a sve s ciljem zadovoljenja potreba naših pacijenata tj. unaprijeđenja zdravstvene zaštite u općini i županiji. To za početak može biti model *plaća + materijalni troškovi* kao prijelazno rješenje koje će stabilizirati sustav u cjelini što je preduvjet provođenja standarda zdravstvene zaštite te održanja sustava u cjelini.

Dom zdravlja Tomislavgrad je (kao i druge županijske zdravstvene ustanove) odranije opterećen kojekakvim dugovima, a prije svega prema Poreznoj upravi. Problemi vezani za nepotpuno uplaćene doprinose za MIO/PIO osobito dolaze do izražaja prilikom umirovljenja djelatnika. Kako bi ispravili nepravdu prema našim bivšim djelatnicima te izbjegli sudske troškove, od ionako oskudnih sredstava, našim umirovljenicima uplaćujemo neuplaćene doprinose iz proteklog razdoblja kao i onima koji sada odlaze u mirovinu. Opterećeni smo i drugim obvezama u što spadaju i druga davanja mimo mirovinskih i zdravstvenih doprinosa (doprinos za zapošljavanje, porez na plaću, porez na dodatna primanja) te izravnim obvezama prema djelatnicima – obvezama iz radnih odnosa (regres, jubilarne nagrade itd.). Izravne mjere koje su u nadležnosti općinskih i županijskih skupština odnosno Vlade, a koje bi bile „ozdravljajuće“ su: otpisivanje dugovanja za doprinose za zapošljavanje, porez na plaću, porez na dodatna primanja (koji s kamatama dosežu ogromne iznose). Nadležna tijela sve ovo mogu otpisati i/ili sudjelovati u otplati te na taj način osloboditi Dom zdravlja (i druge županijske zdravstvene ustanove) prinudnih naplata. Cilj ovih aktivnosti treba biti svođenje svekolikih dugovanja na dug prema mirovinskom i zdravstvenom osiguranju, kojeg bi tako umanjeno, uz pomoć središnje vlasti mogli lakše riješiti uz donošenje zakona kojim bi se otpisalo kamatu (koja u našem slučaju premašuje glavnice). Dakle, nakon otpisa poreze i doprinose iz svoje nadležnosti (poreze na plaće, dodatna primanja; doprinose za zdravstvo, zapošljavanje), preostali dug za MIO/PIO za našu ustanovu Vlada može reprogramirati skupa s dugovanjima drugih ustanova županije. U sve ovo se trebaju uključiti predstavnici naše općine kako na županijskoj tako i federalnoj razini ozakoniti otpisivanje duga (osobito kamata) prema našoj, ali i drugim javnim zdravstvenim ustanovama. Razumljivo, ovo se odnosi na one slučajeve gdje se nedvojbeno utvrdi da je dugovanje opravdano.

Na temelju raščlambe stanja, uzroka i posljedica može se zaključiti da je osnovni razlog poteškoća funkcioniranja naše ustanove nerazmjernost stvarnih potreba i sredstava koja su nam na raspolaganju. Tome u prilog najbolje govori podatak prema kojemu iznos godišnjih plaća djelatnika Doma zdravlja Tomislavgrad (uz brojne uštede) premašuje ukupna sredstva koja ova ustanova na osnovu godišnjeg financijskog ugovora prima od strane Zavoda. Ovo nije problematika posljednjih pet godina nego seže sve od 2001. kada je došlo do odvajanja od Međuzupanijskog zavoda zdravstvenog osiguranja Mostar te organiziranja *Zavoda zdravstvenog osiguranja Hercegbosanske županije*. U cijelom tom periodu Dom zdravlja Tomislavgrad je bio žrtva politike uskrate financijskih sredstava. Posljedica toga je da Dom

zdravlja u proteklih 17 godina nije mogao isplaćivati zakonom i kolektivnim ugovorom zajamčene plaće i obveze prema dobavljačima. Sve to je dovelo do kašnjenja plaća, upućivanja djelatnika u mirovinu bez cjelovito podmirenih doprinosa, sudskim presudama i ovrhama, blokadom računa, neizmirenim obvezama prema dobavljačima itd. Kao odgovor na sve ovo, ravnatelji su se zaduživali, uzimali pozajmice i kredite, a ustanova je bila u trajnoj prijetnji blokadom od strane Porezne uprave FBiH. Zbog nerješavanja uzroka problema, to su morali činiti svi ravnatelji koji su zapravo preuzimali naslijeđene dugove.