

Zdravstveni sustav Republike Hrvatske 1990-2004.

Autori:

Lana Kovačević, dr. med.

Aleksandar Džakula, dr. med.

*Škola Narodnog Zdravlja
“Andrija Štampar”, Zagreb, Hrvatska*

Demografski podaci

- 4 437 460 stanovnika (popis 2001.)
- starijih od 65 godina 15,6 %
 - u nekim regijama 22% starijih od 65 godina
- mlađih od 14 godina: 17,1%
- očekivano trajanje života: 76,5 ukupno; 78,17 ž;
71,03 m
- Prirodni prirast: -2,4 (2002.)

Vodeći uzroci smrti

MKB -X šifra	Dijagnoza	broj	% u	stopa / 10.000 stanovnika
I64	Inzult, infarkt	6904	13,29	15,34
I25	Ishemijska bolest srca	4388	8,45	9,75
I21	Akutni infarkt miokarda	4262	8,20	9,47
I50	Insuficijencija srca	3761	7,24	8,36
C34	Rak bronha i pluća	2481	4,78	5,51
I51	Srčana bolest	1265	2,43	2,81
I70	Ateroskleroza	1103	2,12	2,45
K74	Ciroza jetre	1060	2,04	2,35
J18	Pneumonija	1049	2,02	2,33
E14	Dijabetes melitus	959	1,85	2,13
UKUPNO		27232	52,42	60,50

Ekonomija

- Bruto nacionalni dohodak (BND) u 2002.
= **4640,00 \$** / stanovniku
- Rast BND u 2003. 4,4%
- Izdvajanje za zdravstvo 8-10% BND

Pregled izlaganja o periodu 1990-2004.

- **Ulazak u tranziciju (do 1990.)**
- **Period 1990-1993.**
- **Reforme 1993-2004.**
- **Problemi, izazovi i ciljevi**

Ključni simptomi krize u zdravstvu u Hrvatskoj **u 1980-tim**

- financijska kriza
- hiperprodukcija i nezaposlenost zdravstvenih radnika
- deprofesionalizacija medicine, pad ugleda
- stagnacija znanstvenog i stručnog razvoja

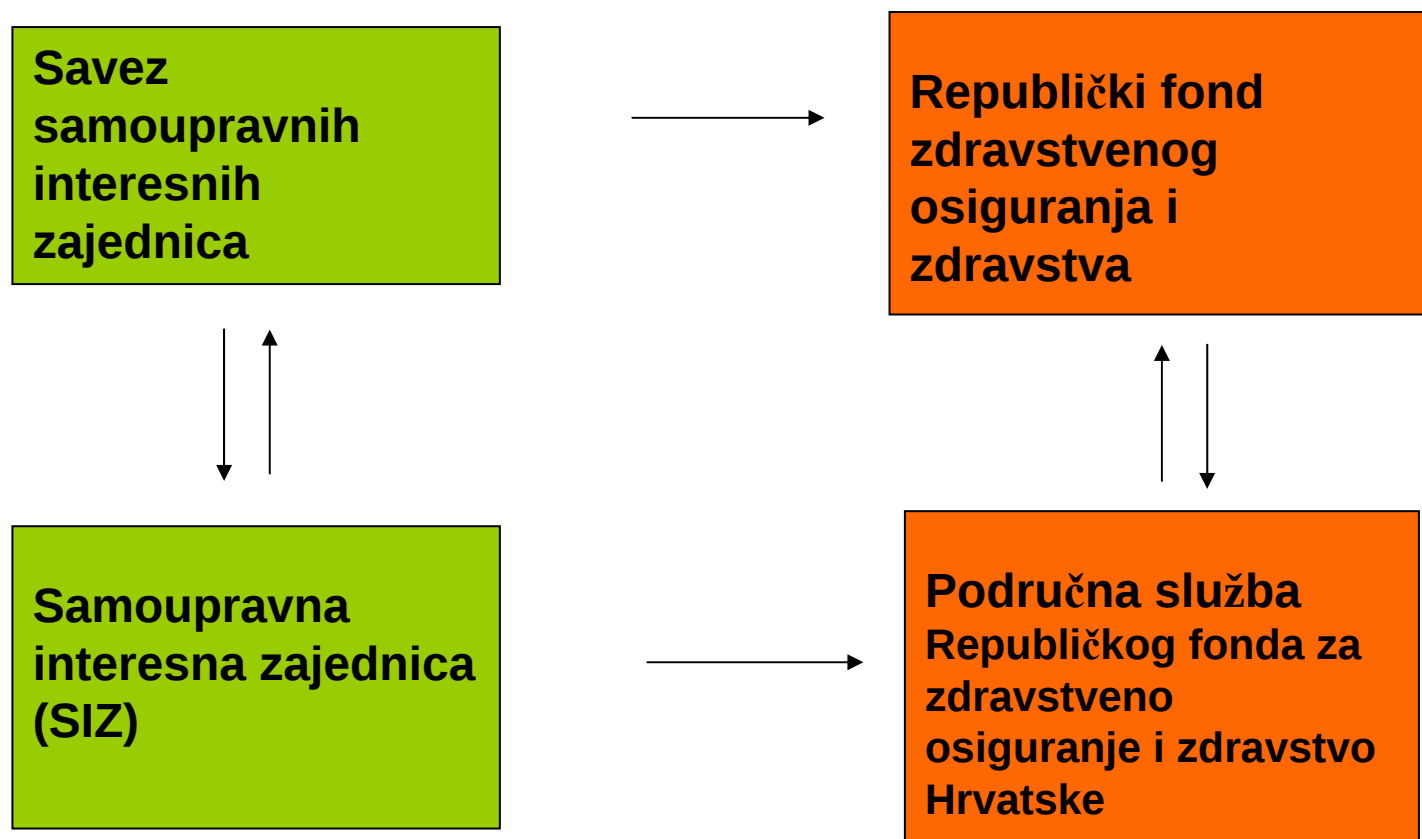
Izvještaj Zavod za zaštitu zdravlja ističe sljedeće probleme u radu liječnika opće medicine za 1990.

- tradicionalizam edukacije i zatvorenost zdravstvenih radnika prema konceptu opće medicine
- uvriježene neadekvatne metode u preventivnim aktivnostima, radu s kroničnim bolesnicima te aktivnoj skrbi za stanovništvo
- velik broj bolesnika koji se upućuje na liječenje u specijalističke službe
- zahtjevi korisnika za uslugama specijalista
- loš odnos liječnika i pacijenata prema preventivnim i rehabilitacijskim programima
- nepostojanje mehanizma nagrađivanja rada
- nedostatak koordiniranog rada djelatnosti opće medicine i ostalih djelatnosti u PZZ
- nedostatno provođenje obiteljskog liječenja

Organizacija zdravstvenog sustava do 1990. godine

Medicinski centar	=opća bolnica + DZ	25
Dom zdravlja	=PZZ + J. Zdravstvo	98
Opća bolnica		2
Specijalna bolnica		33
Klinička bolnica		10
* organizirano prema administrativnoj podjeli na 102 općine/ približno 4.3 mil. korisnika		

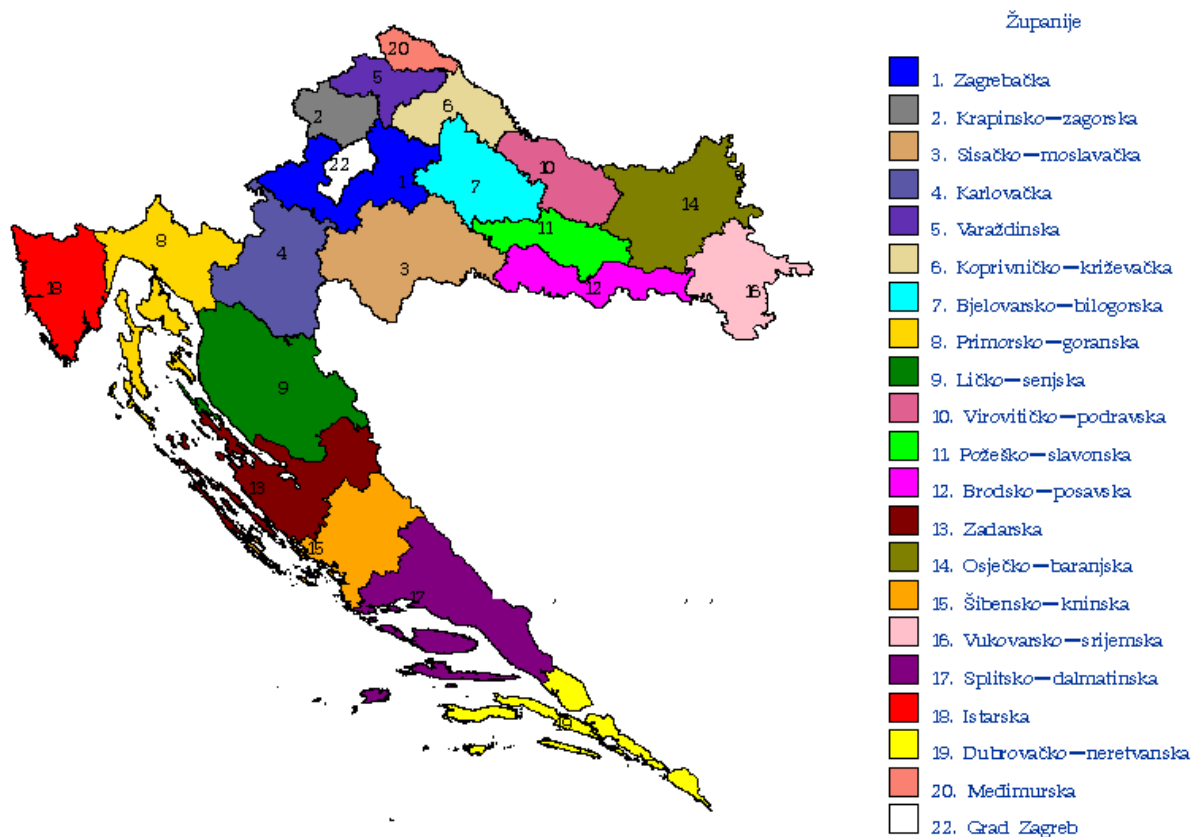
Financiranje i upravljanje do 1990.



Društvene promjene 1990.

- Osamostaljivanje
- Reorganizacija državne uprave
- Početak rata
- Ekonomska kriza

Teritorijalna podjela (1992.)



SOCIJALNE PRILIKE

Osobe koje ne stvaraju dohodak (1993-94)	
Izbjeglice	247185
Prognanici	272383
Nezaposleni	245634
Umirovljenici	731922
Osobe sa socijalnim primanjima (prosječan broj)	300 000
UKUPNO	1797124
Izbjeglice + prognanici= 10,84 % populacije	
Osobe koje ne stvaraju dohodak/zaposleni= 1,76	

REFORMA SUSTAVA 1993-2004.

- **Zakon o zdravstvenoj zaštiti (1993. i 2003)**
 - opće vrijednosti i organizacija sustava
 - uloga građana, profesionalaca i ustanova
- **Zakon o zdravstvenom osiguranju (1993. i 2002)**
 - sustav zdravstvenog osiguranja
 - načini financiranja u zdravstvu

STRATEŠKE ODREDNICE REFORME I NOVOG ZDRAVSTVENOG SUSTAVA

1.Načela

- Sveobuhvatnost, kontinuiranost, dostupnost
- Za **nositelja zdravstvene zaštite** određena je primarna zdravstvena zaštita. Planirano je da preuzme 90% poslova zdravstvene zaštite.

2.Građani i pacijenti - prava i dužnosti

- aktivna uloga građana i pacijenata u zdravstvenoj zaštiti

3.Organizacija

- **primarnu zdravstvenu zaštitu**
 - Opća/obiteljska, pedijatar, ginekolog, patronaža...
(ordinacije, dom zdravlja, Županijski zavodi JZ – neke djelatnosti)
- **polikliničko-konzilijarne službe**
 - poliklinike, specijalističke ambulante-ordinacije
- **bolničku zdravstvenu zaštitu**
 - opće, specijalne, kliničke bolnice

4.Vlasništvo

- Javno
 - primarna i sekundarna zdravstvena zaštita (lokalna samouprava)
 - tercijarna zdravstvena zaštita (Ministarstvo zdravstva-Država)
 - Privatno
 - sve osim hitne pomoći, javnog zdravstva, transfuzije.....
- *posebna organizacija: Liječnička ordinacija – liječnik i med. sestra kao radni tim

5.Upravljanje

- Vlasništvo
 - primarna i sekundarna zdravstvena zaštita (lokalna samouprava)
 - tercijarna zdravstvena zaštita (Ministarstvo zdravstva-Država)

6.Zdravstveni djelatnici

- Osnivanje komora (liječnici, stomatolozi, farmaceuti, biokemičari, medicinske sestre)

7.Zdravstveno osiguranje

- *obavezno*
(Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje)
- *dopunsko*
- *privatno osiguranje*

8.Financiranje

- HZZO (sredstva osiguranja; ugovaranje sa zdravstvenim ustanovama)
- Paćenje sredstvima drugog osiguranja ili izravno plaćanje korisnika
- Subvencije države (budžet)

Ustanove i vlasništvo nakon 1993.

VRSTA USTANOVE	VLASNIŠTVO	BROJ
Dom zdravlja	<i>Županija</i>	120
Opća bolnica	<i>Županija</i>	23
Specijalna bolnica	<i>Županija</i>	28
Lječilište	<i>Županija</i>	5
Klinička bolnica	<i>Vlada/Ministarstvo</i>	14
Županijski zavod JZ	<i>Županija</i>	21
Hrvatski zavod JZ	<i>Vlada/Ministarstvo</i>	1

Ustanove i vlasništvo (Zakon o zdravstvu 2003.)

RAZINA	USTANOVA	VLASNIŠTVO
PRIMARNA	DZ Hitna pomoć Zdravstvena njega Paliјativna skrb Ljekarna	Županija (20 + 3 u Zagrebu) Županija Županija, pravna i fizička osoba
SEKUNDARNA	Poliklinika Lječilište Bolnica (opća, specijalna)	Županija, pravna i fizička osoba Županija, grad, (pravna o.)
TERCIJARNA	Klinika Klinička bolnica Klinički bolnički centar	RH, županija, pravna osoba RH RH
ZDRAVSTVENI ZAVODI	Zavod za javno zdravstvo Za transfuzijsku medicinu Za medicinu rada Za mentalno zdravlje	RH

Ostale ustanove (Zakon o zdravstvu 2003.)

- Privatna praksa (pojedinačna, grupna)
- Trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti (osim DZ, hitne pomoći, bolnice, Zavoda)
- Referentni centar ministarstva nadležnog za zdravstvo
- Nacionalno zdravstveno vijeće

Primarna zdravstvena zaštita

- **Privatizacija:** LOM-ovi, ginekolozi, pedijatri, stomatolozi, ustanove za njegu u kući, laboratoriji....
- **Ostaju u DZ:** Hitna pomoć, patronaža, neprivatizirane ordinacije ili službe (mladi ili liječnici pred mirovinom, nepopunjene liste pacijenata...)
- **Zavod za JZ:** socijalna, epidemiologija, ekologija, sanitarni laboratorij, školska medicina

Uvjeti ugovaranja u PZZ

Zdravstvena djelatnost	Minimalni broj osiguranih osoba	Maksimalni broj osiguranih osoba
Opća/obiteljska medicina	850	2040
Pedijatrijska	500	1200
Ginekološka	3000	7200
Stomatološka	1100	2640

Problemi u obiteljskoj medicini

- Prevelik broj pacijenata/ loša raspodjela (dostupnost?)
- Plaćanje koje stimulira upućivanje specijalistima i ograničava usluge (pad broja preventivnih pregleda, kućnih posjeta, stalan rast upućivanja specijalistima)
- Specijalizacija i provođenje koncepta obiteljskog liječnika ?

Bolnička služba nakon 1993.

- Bolnice organizirane u tri grupe:
 - **Opće** (u svakoj županiji)
 - sekundarna zdravstvena zaštita
 - **Kliničke** (u Zagrebu, Rijeci, Splitu i Osijeku),
 - tercijarna zdravstvena zaštita
 - **Specijalne** (nisu teritorijalno organizirane)
 - organizirane prema specifičnim bolestima (psihijatrijske, plućne, “kronične”...)

Plaćanje bolnicama

- Plaćanje pojedinih usluga prema posebno ugovorenim cjenicima i normativima (Popis dijagnostičkih i terapijskih postupaka u zdravstvenim djelatnostima - Vremenski i kadrovski normativi; tzv. “Plava knjiga”)
- Od 1997. uvedeni godišnji limiti za bolnice
- Investicije iz sredstava HZZO-a, županije ili države

Struktura troškova u bolnicama

TROŠKOVI	STRUKTURA/ %
Materijalni troškovi	24,77
-od toga lijekovi	11,65
Nematerijalni troškovi	12,33
Bruto plaće i naknade	47,48
Izdaci financiranja	0,45
Kapitalne investicije	2,15
Izvanredni izdaci	0,24
Ostali izdaci	0,78
Nabavna vrijednost prodane robe	11,80
TOTAL	100

Problemi u bolničkoj zaštiti

- Organizacijska nepovezanost s ostalim u sustavu zdravstva (LOM, Hitna, ZZJZ...)
- Nepromijenjena unutarnja organizacija
- Upravljanje bolničkim sustavom
- Dugovi i financijsko poslovanje
- Model financiranja (stvaranje troškova!)

Problemi javnog zdravstva

- Nekoordiniranost nacionalnog sustava
- Nejasna uloga JZ u zdravstvenom sustavu
- Neprepoznatljivost JZ stručnjaka
- Odvojenost od populacije

Organizacijski izazovi

- Primarna: grupna praksa, dom zdravlja ?
- Bolnički sustav: kako koordinirati bolnice?
- Javno zdravstvo i njegova uloga !
- Uloga države u brizi za zdravlje
- Decentralizacija

Financijski izazovi

- **Politički interesi u zdravstvenoj zaštiti**
/ dopunsko osiguranje, rad bolnica,
- **Kapitalne investicije**
/ gdje, za što, kako investirati ?
- **Potrošnja lijekova**
/ porast potrošnje, interesi u tržištu lijekova

Ciljevi reforme

- Dostupnost
- Kontrola potrošnje
- Povećanje djelotvornosti (veći stupanj zdravlja s raspoloživim sredstvima)