

ZNAČAJ MENADŽMENTA I MODALITETI FINANSIRANJA U ZDRAVSTVU

**Prof. dr. Sanela Salihagić, email: sanela.salihagic@yahoo.com
Internacionalni univerzitet Travnik u Travniku**

Sažetak: Upravljanje zdravstvenim ustanovama je složen proces, jer uspješno menadžerstvo treba integrirati znanja iz ekonomije i poslovanja, kao i znanja iz oblasti medicine, savremenih tokova i razvoja medicinske nauke, kao i pravilnog upravljanja materijalnim i ljudskim resursima. Danas se više nego ikad prije je prisutna potreba brendiranja zdravstvene ustanove na tržištu, primjenjujući principe prepoznatljivosti, odgovarajućeg programa marketinga, te iznalaženja načina dodatnog finansiranja. Ovim putem se otvaraju mogućnosti ulaganja u daljnju edukaciju, nabavku medicinske opreme i postizanja ljekarske ekselentnosti, koja će privući veći broj klijenata. Postoji potreba brendiranja i pronalaženja novih načina finansiranja zdravstvenih ustanova sekundarnog i tercijarnog nivo zaštite, pogotovo zbog djelatnosti pružanja sofisticiranih subspecijalističkih usluga u zdravstvenim ustanovama sekundarnog nivoa.

Ključne riječi: zdravstvene ustanove, medicinski menadžment, načini finansiranja, brendiranje, ekselentnost

THE IMPORTANCE OF HEALTH MANAGEMENT AND THE NEW FINANSING MODALITIES

Abstract: The managing of the healthcare facilities is a complex process. The successful management means integration of the knowledge in economics and business and also from medicine, from modern trends and developments in medical science and proper management of the material and human resources. There is more than ever a need for branding a healthcare institution in the market, applying the principles of market recognition, finding the new ways of financing. These new modalities open up the opportunities for investing in further education, procurement of medical equipment, achieving the medical excellence that would attract new clients from the country and abroad. There is a need for branding and finding a new ways of financing of the secondary and tertiary level healthcare facilities. This is very important for the tertiary level healthcare institution due to providing sophisticated and subspecialist services

Keywords: healthcare institutions, medical management, financing, branding, excellence

1. Uvod

Trendovi adekvatnog upravljanja zdravstvenim ustanovama, te odgovarajuće smjernice njihovog brendiranja i konkurentnosti na tržištu, postaju indikatori uspješnosti poslovanja. Brzi razvoj medicinske nauke, najnovija dostignuća koja je neophodno prihvatiti i ugraditi u svakodnevni rad, podrazumjevaju kontinuirani razvoj i nadograđivanje, sistem edukacije, nabavke najnovije opreme, upravljanje ljudskim resursima, su ultimativni kriteriji koje treba zadovoljiti da bi zdravstvena ustanova opstala. Zbog specifičnosti zdravstvenih ustanova postoji dvojba u smislu kompetencija menadžera, da li dati prioritet menadžeru ekonomskog usmjerenja ili zdravstvene struke, ili na najoptimalniji način objediniti ta dva kriterija da bi se rukovodilo ustanovama tog tipa. Ekonomija nameće potrebu obazbjedivanja finansijskih sredstava, brendiranja zdravstvene ustanove na tržištu, dok je medicina vezana za potrebu praćenja i usaglašavanja nivoa i kvaliteta usluga sa dostignućima nauke, čija je dinamika razvoja vrlo aktivna. Menadžer zdravstvene ustanove bi trebao integrirati uspješno oba

navedena aspekta, uz osiguranje kvaliteta i stručnosti i implementirati postojeće u svakodnevni rad. Nijedna institucija ne može funkcionirati bez menadžera. Menadžeri se prema odgovornosti mogu definirati u tri podskupine:

- a) **Strateški** - manja grupa najviših rukovodilaca koji vode cijelu organizaciju. Definira ciljeve. Predstavlja organizaciju. Obezbjedi resurse.
- b) **Srednji** – relativno velika grupa rukovodilaca odgovornih za implementaciju politike i planova strateškog menadžmenta.
- c) **Operativni** – menadžeri koji koordiniraju i kontroliraju aktivnosti izvršilaca koji proizvode proizvode i usluge ⁽¹⁾

2. Menadžerske vještine

Proces upravljanja zdravstvenom ustanovom sa ciljem unapređenja kvaliteta usluga putem obezbjeđivanja zadovoljne klijentele pruženim medicinskim uslugama visokog i sofisticiranog nivoa, uspješno usaglašenim sa najnovijim dostignućima zdravstvene struke, obezbjeđivanje educiranog zdravstvenog kadra, kompetentnog da odgovori svim izazovima medicinske nauke, zahtjeva menadžera koji će stvoriti klimu povjerenja, zdravu radnu atmosferu i zadovoljne radnike.

Uspješno menadžerstvo u svakom segmentu, a pogotovo u oblasti medicine, postaje svojevrsni izazov, što je evidentno pri upravljanju i privatnim i državnim zdravstvenim ustanovama. Pravilno odlučivanje i implementacija odluka neminovno dovodi do povećanja rejtinga ustanove. Obezbjedi novca, odgovarajućim brendiranjem i postavljanjem zdravstvene ustanove kao tržišno kompetentne sa prepoznatljivim predznakom, je ultimativni kriterij koji svaki menadžer treba postaviti kao primarni zadatak. Korektne odluke, kao i potencijalno pogrešne, povlače čitav niz konsekvenci.

Zdravstveni menadžment posjeduje bitne aspekte, te ih možemo klasificirati na opšte i specifične:

- a) **Opšti aspekti zdravstvenog menadžmenta:** menadžeri zdravstvenih ustanova i specifičnosti njihovog rada, funkcije menadžmenta, planiranje u zdravstvenim ustanovama, liderstvo u zdravstvenim ustanovama, funkcija kontrole u zdravstvenim ustanovama.
- b) **Specifični aspekti zdravstvenog menadžmenta:** upravljanje ljudskim resursima u zdravstvenim ustanovama, upravljanje infrastrukturom i opremom, upravljanje kvalitetom i sigurnošću zdravstvene zaštite, upravljanje lijekovima i medicinskim sredstvima, obuka osoblja zdravstvenih ustanova, realizacija projekata u ustanovama ⁽²⁾

Upravljanje zdravstvom, što se odnosi na upravu zdravstvenih ustanova, je nadzor na zdravstvenim sistemima, javnim zdravstvom, bolnicama, cijelom mrežom hospitalnih ili drugih medicinskih ustanova. Dužnost profesionalaca je obezbjeđivanja nesmetanog rada na odjelima, uspošljavanje kvalificiranog kadra, kroz efikasan sistem distribucije informacija, uz postizanje specifičnih ciljeva i efikasno korištenje resursa unutar mnogobrojnih odgovornosti. Postoje rukovoditelji opšte zdravstvene zaštite i oni koji rukovode specijaliziranim zdravstvenim ustanovama ⁽³⁾.

3. Modeli finansiranja i obezbjeđivanje ekonomskog opstanka zdravstvene ustanove proširivanjem ponude na tržištu

Posmatrajući sa stanovišta privatnih zdravstvenih ustanova, način finansiranja je vrlo transparentan, direktnim plaćanjem usluga klijenata, mada se jedan dio finansiranja kod određenog broja ustanova obezbjeđuje i putem Fonda zdravstvenog osiguranja.

Kada je riječ o oblicima zdravstvene zaštite, može se reći da funkcija finansiranja sistema zdravstvene zaštite opredeljujuće utiče na oblik organizovanja zdravstvenog sistema, odnosno tačnije rečeno, način plaćanja zdravstvenog osiguranja kao jednog od dijelova izvora prihoda zdravstvenog sistema.

U odnosu na način plaćanja zdravstvenog osiguranja danas u svetu postoje nekoliko različitih sistema zdravstvenog osiguranja. Karakteristike koje se uzimaju pri definisanju opštih modela finansiranja zdravstvenog osiguranja (*Jovičić K. i drugi, 2014*):

- a) način mobilisanja finansijskih sredstava koji omogućava funkcionisanje sistema zdravstvenog osiguranja (uplata doprinosa, poreza itd.)
- b) metod plaćanja zdravstvenih usluga (po osiguranom licu i td.) način finansiranja bolnica
- c) sistem kontrole sprovođenja zdravstvene zaštite.

Različite kombinacije prethodno navedenih karakteristika predstavljaju određeni model finansiranja zdravstvenog osiguranja (*Mihajlović, Trandafilović, Miletić, 2017*). U praksi je veoma teško pronaći tzv. "čiste" modele finansiranja zdravstvenog osiguranja. Pripadnost dotičnom modelu finansiranja se određuje na osnovu preovlađujućih karakteristika određenog.

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji postoje sledeći tipovi modela zdravstvenog osiguranja ⁽⁴⁾.

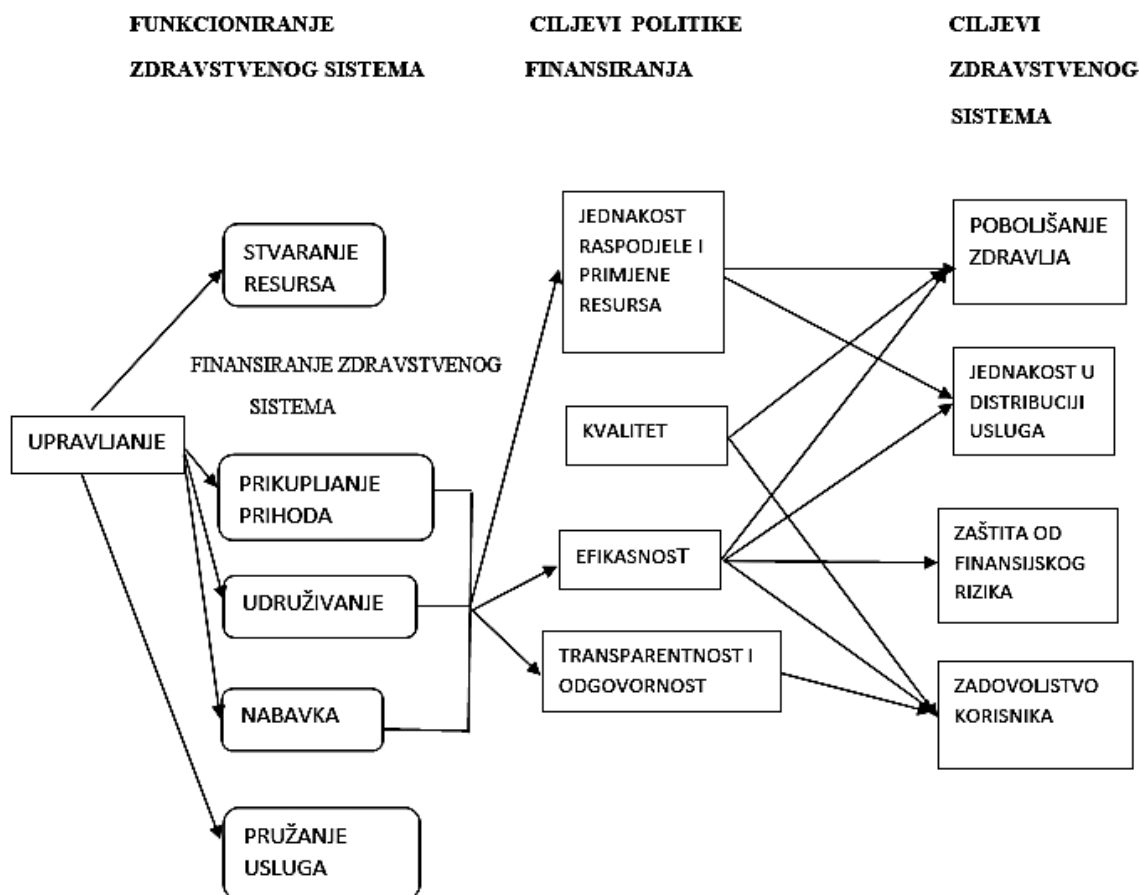
- a) **Bizmarkov model (1883.g.)** koji se naziva "klasičnim" (obaveznim) zdravstvenim osiguranjem, ili tzv. "socijalnim zdravstvenim osiguranjem";
- b) **Beveridžov model (1948.g.)**, u literaturi poznat kao model "budžetskog zdravstvenog osiguranja" ili "nacionalne zdravstvene službe (servisi)";
- c) **Semaškov model (1920.g.)** ili model "državno vođene zdravstvene zaštite". Evropski model je zastupljen u državama EU.

Zdravstveno osiguranje se bazira na obaveznom (socijalnom) osiguranju, koje se finansira iz doprinosa na zarade na teret zaposlenih i poslodavaca i iz poreza. Ovaj model funkcioniše na osnovnim principima solidarnosti i jednakosti pristupu zdravstvenim uslugama. Obezbeđuje paket osnovnih zdravstvenih usluga za svo stanovništvo. Postoji i dobrovoljno zdravstveno osiguranje kao dopuna obaveznom zdravstvenom osiguranju u različitim oblicima i obimu, i razlikuje se od države do države.

Osnovni oblici dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja u državama EU (*Radičić, Raičević, 2011*):

- a) **Substitutive** (zamena ili alternativno),
- b) **Complementary** (dopunsko),
- c) **Syplementary** (dodatno) ⁽⁵⁾

Postoji ustanovljeni koncept finansiranja zdravstvenog sistema, koji involucira više aspekata, te se može sematski prezentirati (Slika 1). Vrlo je važna sistemska povezanost svih faktora prezentiranih algoritamski



Slika 1. Osnovne funkcije zdravstvenog sistema (Izvor: www.apeiron-uni.eu › lycoboardclient ›)

Postavlja se pitanje, ekonomski vrlo opravdano, da li zdravstvene ustanove sekundarnog i tercijarnog nivoa zaštite u našoj zemlji trebaju obezbjediti finansijska sredstva i iz drugih izvora osim iz Fonda zdravstvenog osiguranja, te finansiranja iz drugih kantona. To se odnosi na ponude usluga po punim cijenama, uz iznajmljivanje prostora i medicinskih sala, sa uslugama najvišeg nivoa, koje bi privukle klijentelu upravo vrhunskom i sofisticiranom ponudom.

Ciljna skupina ne moraju neminovno biti građani naše zemlje, već i drugih zemalja, koji bi prepoznali vrhunsku uslugu i kvalitet za koju bi bili spremni da plate. Navedene usluge ne bi smjele biti u koliziji sa redovnim uslugama građanstvu. Medicinske usluge po punim cijenama bi bile visokog nivoa i kvaliteta, kao rezultat kontinuirane edukacije specijalista i subspecijalista, nabavke najsavremenije opreme, i služile bi kao dodatni izvor finansiranja i napretka. Imajući u vidu činjenici da se sofisticirane specijalističke i subspecijalističke usluge pružaju u zdravstvenim ustanovama, koje su ujedno i edukativne, i najčešće univerzitetske, novi modaliteti finansiranja bi omogućavali nabavku nove opreme, kontinuiranu edukaciju zdravstvenog osoblja organiziranjem seminara, kongresa i radionica, te kontinuirano upućivanje u inostranstvo radi edukacije. Navedenom akumulacijom finansijskih sredstava bi

se plaćali u slučaju potrebe i edukatori za kontinuirani trening, a zdravstvena ustanova bi imala i bazu za proširanje kapaciteta.

Ovaj koncept mijenja percepciju nivoa kvalitete usluge, kompetencije i ekselentnosti zdravstvenog osoblja, i mijenja sliku države, u kojoj zdravstvo neće biti naslonjeno samo na uobičajene izvore finansiranja, nego će naći nove načine opstanka. Usvajanjem nove koncepcije nivo standardne usluge građanstvu dobija novi kvalitet.

Primarna uloga finansijskog menadžmenta, odnosno upravljanja novcem zdravstvenih ustanova, je postizanje zadatih finansijskih ciljeva u zdravstvenoj organizaciji. Kada zdravstvena ustanova ima jake i organizirane finansijske planove, biće u mogućnosti da obezbjedi efikasnu zdravstvenu zaštitu pacijentima.

Funkcije finansijskog menadžmenta su slijedeće:

- a) **Evaluacija i planiranje** – podrazumjeva evaluaciju finansijske efektivnosti i svih finansijskih procesa u zdravstvenoj organizaciji. Ovo omogućava zdravstvenoj ustanovi planiranje budućnosti
- b) **Odluke o dugoročnom investiranju**- iako je finansijski tim u zdravstvenoj ustanovi hijerarhijska organizacija, odgovarajući inputi dolazi od menadžera svih nivoa kada se radi o velikim investicijama u biznisu. Odluke o dugoročnom investiranju obuhvataju analizu implementacijskih strategija i određivanja kako investicija potencijalno može utjecati na finansijsku budućnost
- c) **Finansiranje**- finansijski tim mora formirati fond za troškove
- d) **Upravljanje obrtnim kapitalom** - vrlo važna stavka, finansijski tim mora upravljati obrtnim kapitalom, sa evaluacijom trenutnog imovinskog stanja umanjenog za postojeće obaveze (^{7, 8}).

Funkcionisanje zdravstvenog sistema na novim osnovama se može algoritamski prezentirati (slika 2), sa prezentacijom mogućih izvora finansiranja u cilju unapređenje i opstanka zdravstvene ustanove

4. Modaliteti primjene alternativnih izvora finansiranja zdravstvenih ustanova



Slika 2. Algoritamska prezentacija izvora finansiranja

5. Zaključak

Pored standardnih načina finansiranja, zdravstvene ustanove svih nivoa, a pogotovo tercijarnog, koje se bave specijalističkim i subspecijalističkim medicinskim granama, moraju neminovno mijenjati svoje finansijsko poslovanje na bolje proširivanjem ponude u smislu omogućavanja plaćanja zdravstvenih usluga u punoj cijeni skupinama građana koji su iz inostranstva ili našim građanima koji su u mogućnosti da ih plate. Na ovaj način se animira ciljna skupina klijenata u zemlji i inostranstvu, koja će plaćati usluge direktno ili putem specifičnih formi zdravstvenog osiguranja koje pokrivaju ovaj vid medicinske usluge.

Na ovaj način, povećavanjem budžeta, menadžer zdravstvene ustanove dobija nove finansijske izvore za daljnja ulaganja u nabavku opreme, upućivanje kadra u inostranstvo radi daljnje edukacije, te omogućavaju studentima fakulteta medicinske grupacije uslove za adekvatan i kvalitetan trening . Ovim procesima se ne ugrožava pružanje usluge građanstvu koje se finansira standardnim zdravstvenim osiguranjem, već se uzročno-posljedično poboljšava kvalitet usluge, sa značajnim smanjenjem ili gotovo eliminacijom potrebe za upućivanjem pacijenata u inostranstvo radi usluge koju nije moguće dobiti u našoj zemlji.

Pri dilemi da li prvo ulagati u opremu i kadrove, te potom izaći na ekonomsko tržište kao konkurentna ustanova, nameće se zaključak da ta dva procesa trebaju ići istovremeno sa promijenom svijesti našeg građanstva o mogućnostima dobijanja visokokvalitetene usluge u našim ustanovama.

Reference

- [1] Hasan Muratović Menadžmet, Ekonomski fakultet Sarajevo
- [2] Doc. dr Severin Rakic, Menadžment zdravstva
- [3] <https://www.healthcare-administrationdegree.net/faq/healthcare-management/>
(preuzeto 30.11.2019. godine)
- [4] Kesner-Škreb, Institut za javne finansije; 2003
- [5] MODELI FINANSIRANJA ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA Pregledni rad UDK:
- [6] 330.322: 364.32-624 364.69 Radovan Damjanović¹, Vladan Vladislavljević², Tanja
- [7] Arapović³
- [8] www.apeiron-uni.eu › [lycboardclient](#) › (preuzeto 03.12.2019.)
- [9] <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/health-care-financing>
(preuzeto 02.12.2019. godine)