

ZNAČAJ MENADŽMENTA I MODALITETI FINANSIRANJA U ZDRAVSTVU

**Prof dr Sanela Salihagić, Internacionalni Univerzitet Travnik, mail:
sanela.salihagic@yahoo.com mob: +387 61 215 155**

Izvorni naučni rad

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 i 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

**Sanela Salihagic MD PhD, International University Travnik, mail:
sanela.salihagic@yahoo.com mobile phone: +387 61 215 155**

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 developements 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 brending and finding a new ways of financing of the seciondary 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 sa brendiranjem i posljedičnom konkurentnošću na tržištu su indikatori modernog i uspješnog rukovođenja ovim značajnim društvenim segmentom. Brzi razvoj medicinske nauke sa novim dostignućima koje je neophodno uvesti u svakodnevni rad podrazumjevaju kontinuitet naučno-tehnološkog usavršavanja i etabliran efikasan sistem edukacije. Moderni trendovi upravljanja zahtjevaju prateću tehničku opremljenost i uspješno upravljanje ljudskim resursima. Zbog specifičnosti zdravstvenog sistema nameće se dvojba u smislu kompetencija menadžera, odnosno davanje prioriteta naobrazbi iz oblasti ekonomije i menadžmenta, ili iz oblasti medicine. Obzirom na potrebe razumjevanja specifičnosti samog zdravstvenog sistema, rada zdravstvenih ustanova i očuvanje zdravlja kao opšte društvenog dobra, najoptimalniji način rukovođenja je objedinjavanje dva kriterija da bi rukovođenje bilo efikasno i zasnovano na poznavanju aktuelne problematike. Ekonomija i prepoznavanje tržišnih potreba su usmjerene ka obezbjeđenju finansijskih sredstava i pravaca najefikasnijeg daljnjeg razvoja, dok su medicinsko znanje i naobrazba vezani usklađivanje kvaliteta i nivoa usluga sa svjetskim trendovima, jer je dinamika razvoja medicinske nauke sve brža. Menadžer zdravstvene ustanove bi trebao integritati uspješno oba aspekta sa osiguranjem uspješne implementacije kvaliteta u svakodnevni rad.

Nijedna institucija ne može funkcionirati bez menadžera. Menadžeri se prema odgovornosti mogu definirati u tri podskupine

- a) **Strateški** – manja grupa rukovodilaca koji upravljaju cijelom organizacijom, definiraju ciljeve, obezbjeđuju resurse i predstavljaju samu organizaciju

- 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

Uspješno menadžerstvo zdravstvenog sistema primarno mora biti usmjereno na dva suštinska aspekta, prvi je promocija i unapređenje zdravstvenih usluga, i drugi ulaganje u zdravstveni kadar, koji svojom naobrazbom i kompetentnošću postaje neprocjenjiv intelektualni kapital konkurentan na tržištu usluga.

Uspješno menadžerstvo u svakom segmentu, što se odnosi i na zdravstveni sistem, postaje svojevrsni imperativ sa važnošću koordinacije svih komponenti zdravstvenog sistema. Pravilno odlučivanje i upravljanje rezultira tržišnom prepoznatljivošću. Korektne odluke, kao i potencijalno pogrešne, povlače čitav niz konsekvenci.

Zdravstveni menadžment obuhvata opšte i specifične aspekte:

- a) Opšti aspekti zdravstvenog menadžmenta su obuhvataju menadžere zdravstvenih ustanova sa specifičnostima njihovog rada, funkcije menadžmenta, planiranje i liderstvo u zdravstvenim ustanovama, funkcija kontrole u zdravstvenim ustanovama
- b) Specifični aspekti zdravstvenog menadžmenta obuhvataju upravljanje ljudskim resursima u zdravstvenim ustanovama, upravljanje infrastrukturom i opremom, kvalitetom i sigurnošću zdravstvene

zaštite, lijekovima i medicinskim sredstvima, obuku osoblja zdravstvenih ustanova, realizaciju projekata u ustanovama (2)

Upravljanje zdravstvom je proces koji se odnosi na upravu zdravstvenih ustanova, nadzor na zdravstvenim sistemima, javnim zdravstvom, bolnicama, cijelom mrežom hospitalnih ili drugih medicinskih ustanova. Dužnost profesionalaca je obezbjeđivanja nesmetanog rada na odjelima, upošljavanje kvalificiranog kadra, efikasan sistem distribucije informacija, 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 se odnosi na direktno plaćanje zdravstvenih usluga od strane klijenata, koji mogu, ili direktno plaćati uslugu, ili koristiti različite polise zdravstvenog osiguranja, iako se dio usluga može realizirati putem ugovora sa fondovima zdravstvenog osiguranja.

Funkcija finansiranja sistema zdravstvene zaštite opredeljujuće utiče na oblik organizovanja zdravstvenog sistema i na nivo usluge

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, način finansiranja bolnica)

c) sistem kontrole sprovođenja zdravstvene zaštite.

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)

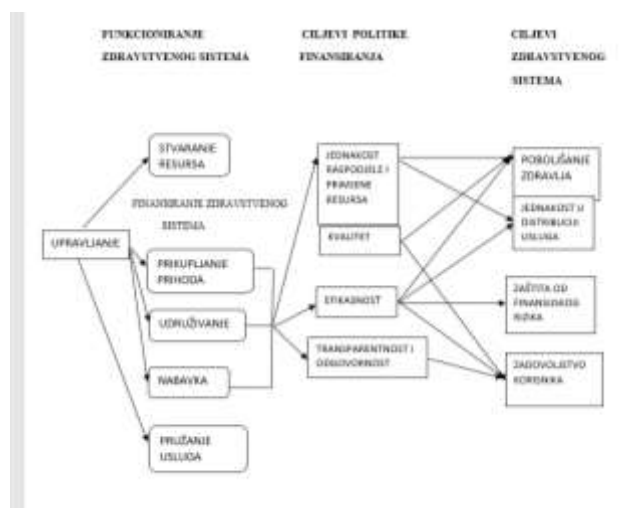
- a) Bizmarkov model (1883.g.) koji se naziva "klasičnim" (obaveznim) zdravstvenim osiguranjem ili tzv. "socijalnim zdravstvenim osiguranjem"
- b) Beveridžov model (1948.g.), u literaturi poznat kao model "budžetskog zdravstvenog osiguranja" ili "nacionalne zdravstvene službe (servisi)"
- c) Semaškov model (1920.g.) ili model "državno vođene zdravstvene zaštite". 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 funkcionise 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, što se 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 involvira 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 › lycboardclient ›)

Postavlja se pitanje, ekonomski vrlo opravdano, da li zdravstvene državne ustanove sekundarnog i tercijarnog nivoa zaštite, trebaju obezbjediti finansijska sredstva i iz drugih izvora osim iz fonda zdravstvenog osiguranja kao primarnog modaliteta finansiranja. Alternativni načini finansiranja, kao što su plasman zdravstvenih usluga na tržištu po ekonomskim cijenama klijenteli koja je u mogućnosti platiti te usluge, se nameću kao način obazbjedivanja sredstava za daljnje ulaganje i razvoj. Kada razmatramo zdravstvene ustanove

tercijarnog nivoa, takav način bi podrazumjevaao ponudu usluga po punim cijenama, uz iznajmljivanje prostora i vrhunski kvalitet zdravstvene usluge.

Ciljna skupina bi bili korisnici iz zemlje i inostranstva koji zahtjevaju uslugu bez čekanja, vrhunskog kvaliteta, za koju su izdvojiti sredstva.

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.

Ovaj koncept mijenja perspektivu plasiranja i konzumiranja zdravstvenih usluga. Posljedično mijenja percepciju zdravstvenog sistema kao jednog od najvažnijih segmenata društva, i u cjelini. 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:

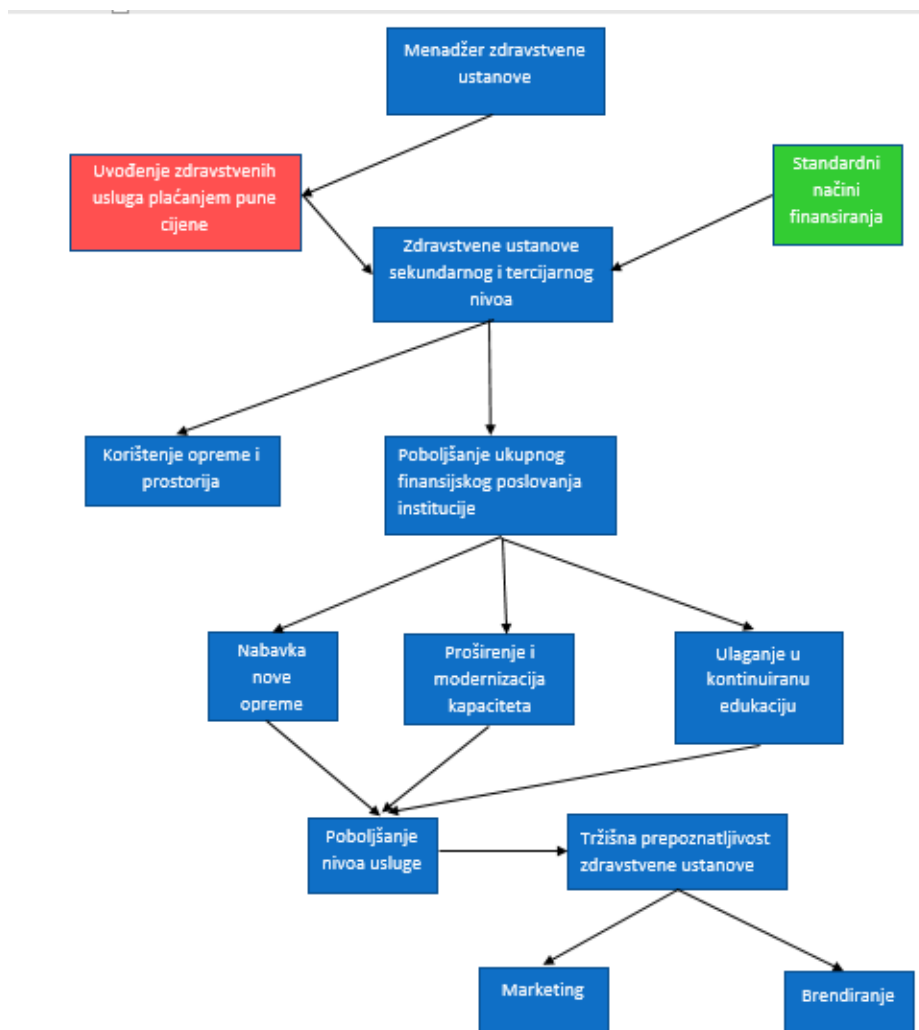
- a) Evaluacija i planiranje – evaluacija finansijske efektivnosti i svih finansijskih procesa u zdravstvenoj organizaciji. Ovo omogućava zdravstvenoj ustanovi planiranje budućnosti
- b) Odluke o dugoročnom investiranju- inputi od menadžera svih nivoa kada se radi o velikim investicijama u biznisu. Odluke o dugoročnom investiranju obuhvataju analizu implementacijskih strategija i određivanja kako investicija potencijalno može utjecati na finansijsku budućnost

- c) Finansiranje- formiranje fonda za troškove od strane finansijskog tima
- d) Upravljanje obrtnim kapitalom- vrlo važna stavka, finansijski tim mora upravljati obrtnim kapitalom, sa evaluacijom trenutnog imovinskog stanja umanjeno za postojeće obaveze (7)

Slika 2. Algoritmamska prezentacija izvora finansiranja (izvor: rad autora)

Funkcionisanje zdravstvenog sistema uz alternativne izvore finansiranja se može prezentirati algoritamski (slika 2)

4. Modaliteti primjene alternativnih izvora finansiranja zdravstvenih ustanova



5. Zaključak

Zdravstvene ustanove svih nivoa, posebno one koje pružaju specijalističke i subspecijalističke usluge, se suočavaju sa potrebom mijenjanja svog poslovanja na bolje, uz primjenu više modaliteta dostupnog finansiranja. Primjenom principa otvorenosti u smislu promjene poslovanja prema ekonomskoj situaciji, menadžer zdravstvene ustanove dobija nove finansijske izvore za daljnja ulaganja u nabavku opreme i kontinuiranu edukaciju sa ciljem njegovanja intelektualnog kapitala kao najznačajnije investicije.

Procesom primjene multiplih modaliteta finansiranja ne ugrožava se pružanje usluge građanstvu koje se finansira strandarnim 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. Postoji potreba istovremenog ulaganja u opremu i kadrove, i postizanje tržišne konkurentnosti koja će biti prepoznata kao ultimativni kvalitet.

Reference

1. Hasan Muratović Menadžmet, Ekonomski fakultet Sarajevo
2. Doc. dr Severin Rakic, Menadžment zdravstva
3. <https://www.healthcare-administration-degree.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 Damnjanović¹, Vladan Vladisavljević², Tanja Arapović³
7. www.apeiron-uni.eu › *lycboardclient* ›(preuzeto 03.12.2019.)
8. <https://www.sciencedirect.com/topic/s/medicine-and-dentistry/health-care-financing> (prreuzeto 02.12.2019. godine)