

Broj: 01-613/2017

Biograd n/m, 25. listopada 2017. godine

UPRAVNO VIJEĆE

SPECIJALNE BOLNICE ZA ORTOPEDIJU

Plan sukcesivnog pokrića manjka iz prethodnih razdoblja u iznosu od 11.788.678,50 kuna

1. Analiza i ocjena postojećeg financijskog stanja

Mrežom bolničke djelatnosti u Zadarskoj županiji, koja je na snazi od 2015. godine, najveći je broj kreveta raspoređen na dvije djelatnosti; ortopediju 54 kreveta, što čini 45% kapaciteta, i fizikalnu medicinu 60 ili 50%. Bilježimo porast broja usluga naše bolnice koji je pokazatelj da je ovako organizirana mreža usklađena s rastućim potrebama stanovništva našeg područja. U Dalmaciji je naša bolnica najveći sustav djelatnosti ortopedije sa zaposlenih 9 specijalista ortopeda. Značajno je spomenuti porast broja operacija koje se obavljaju u dvjema operacijskim dvoranama kojima raspolažemo. U 2014. godini je obavljeno 987 operacija, slično kao i prethodnih nekoliko godina. U 2015. godini smo imali 1008 operacija, a 2016 godine je premašen broj od 1300.

Iz navedenog je jasno da se ortopedija u Biogradu razvija i raste te da, osim bogate tradicije, ima i svoju sadašnju prepoznatljivost i obećavajuću budućnost. Vezano za drugu našu bazičnu djelatnost, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, koju vidimo kao jedan od dvaju stupova razvoja ustanove, možemo reći da je to također grana velikog potencijala.

Kao zdravstvena ustanova pružamo usluge stanovništvu naše županije, i to oko 60% ukupnog broja usluga, ali i drugih županija, Šibensko-kninske 15% i Splitsko-dalmatinske 18%. Ukupno oko 93% naših usluga otpada na ove tri županije.

Uz spomenute djelatnosti, bitno je istaknuti da u našoj ustanovi imamo i razvijamo polikliničko konzilijarnu dijagnostiku s pratećim ambulantom, i to internističku ambulantu s internističkim ultrazvukom abdomena te kardiološku ambulantu. Redovito radi anesteziološka ambulanta za preoperativne preglede te ambulanta za bol s dnevnom bolnicom, kao i radiološka ambulanta. Planiramo otvaranje ambulante za bolesti štitnjače s ultrazvučnom dijagnostikom štitnjače te dijabetološko savjetovište.

Imamo i ambulantu za elektromioneurografiju (EMNG) kojom se dijagnosticiraju oboljenja mišića i perifernih živaca. Za pacijente koji planiraju operativni zahvat u našoj bolnici osigurani su termini bez lista čekanja za preoperativnu obradu i laboratorijsku dijagnostiku. Pružanjem tih usluga rasterećujemo ostale ustanove u okruženju i smanjujemo liste čekanja na ovom području. Kad je u

pitanju financiranje djelatnosti, ustanova posluje sa stalnim manjkom sredstava zbog nisko definiranih cijena usluga ugovoreni s HZZO-om te nije u stanju na takav način pokriti rashode poslovanja, a pogotovo ni investirati u opremu i prostor. Na sadržaj ugovora s HZZO-om ustanova nema bitnog utjecaja. Od 2009. godine do 2017. godine su cijene najčešćih operativnih postupaka smanjivane u više navrata te su dovele do ukupnih razlika kako slijedi u prikazu:

Vrsta postupka - operacije	Godina	
	2009.	2017.
Zamjena ili ponovno povezivanje koljena	40,863.19	25.900,00
Zamjena kuka bez vrlo teških ili teških KK	30,972.10	19.150,00
Zamjena kuka s vrlo teškim ili teškim KK ili revizija kuka bez vrlo teških ili teških KK	38,665.17	21.925,00
Revizija kuka s vrlo teškim ili teškim KK	63,342.94	34.450,00

Porast rashoda objektivno je uvjetovan kvantitativnim i kvalitativnim porastom pruženih zdravstvenih usluga, međutim isti ne prati porast prihoda bolnice jer je jedinična cijena pojedinih postupaka nedostatna za pokriće svih njihovih direktnih i indirektnih troškova. Pored toga tako nisko definirane cijene dovode i do otežanog postizanja mjesečnih ugovorenih limita s HZZO-om. Sredstva za decentralizirane funkcije su nedostatna za potrebe prenamjene i uređenja prostora kao i za obnavljanje opreme. Potrebna su značajna ulaganja u građevinske objekte. Prihodi od tržišta su zanemarivi i teško ih je u kratkom periodu povećati. Broj zaposlenih je u nekim segmentima prevelik, a u nekim nedostatan za obavljanje poslova na odgovarajući način. Manjak medicinskih kadrova srednje stručne spreme stvara dodatni prekovremeni rad, a naslijeđeni višak medicinskog osoblja visoke stručne spreme rashode za zaposlene iznad potrebnih. Broj nezdravstvenih radnika je vrlo blizu optimalnog. Troškovi zaposlenih su zadani Kolektivnim ugovorom za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja, trošak lijekova i medicinskog potrošnog materijala su stavka na koju je nemoguće značajno utjecati. Vrlo je teško u kratkom roku značajno utjecati na financijski rezultat. Zbog konstantnog porasta kvantitativnih i kvalitativnih zahtjeva u osiguranju zdravstvene zaštite, promjenama u fiskalnoj politici (uvođenja PDV-a na lijekove i potrošni – ugradbeni materijal), promjenama materijalnih prava zaposlenika, te ostalih objektivnih razloga ne uspijeva s maksimalnim iznosom sredstava servisirati svoje obveze sukladno Zakonu o obveznim odnosima.

Ustanova je poduzela značajne mjere u smjeru racionalizacije troškova i to smanjenjem usluga od vanjskih subjekata (outsourcing) u dijelu održavanja zgrade, opreme i okoliša, a dio prekomjernih liječnika (dva anesteziologa i jedan internist) su prešli u Opću bolnicu Zadar. Sredstva su od HZZO-a efikasnije povučena nego u prethodnim razdobljima ali uz sve poduzete napore stabilno poslovanje uz pokrivanje dospjelih obveza nije postignuto.

Za 2017. godinu je planirano poslovanje bez manjka prihoda i to zbog planiranog prihoda od HZZO-a za otpis obveza za manje izvršeni rad u 2014 .godini u iznosu od 3.340.878,79 kuna koji se ima iskazati kao prihod, a bez kojeg bi bolnica ostvarila financijski manjak. Za sukcesivno pokriće ostaje kumulirani manjak u iznosu od 11.788.678,50 koji se namjerava pokriti u razdoblju od 2018. – 2022. godine.

Isti je nastao u razdoblju od 2014.- 2016. godine na kraju svake od navedenih godina kako slijedi:

- **2014. godina – 1.885.220,72 kuna,**
- **2015. godina – 6.041.150,98 kuna,**
- **2016. godina – 3.882.306,04 kuna.**

2. Prijedlog mjera za uklanjanje utvrđenih uzroka nastanka negativnog poslovanja, te mjera za stabilno održivo poslovanje

Prijedlog mjera za sanaciju i akcijski plan njenog provođenja obuhvaća pet skupina mjera

2.1 Administrativne mjere

Sukladno postulatima novog modela ugovaranja, tj. umjesto dosadašnjeg povijesno-političkog principa inzistirati na cijeni postupaka temeljem stvarnog troška zdravstvenih usluga u proteklom razdoblju, broja specijalista, listi čekanja, ponuđenih sadržaja ili nekom drugom jasnom i transparentnom metodologijom koja će uvažiti sve specifičnosti, količinu i vrstu pruženih usluga.

2.2. Organizacijske mjere

Mjere povećanog opsega pružanja usluga, poglavito u dijelu koji ne stvara dodatne troškove su prioritetni cilj bolnice. Ove mjere osim što osiguravaju financijsku održivost sustava doprinose i kvaliteti zdravstvene zaštite naše županije pa i šire jer s jedne strane šire paletu usluga, a s druge ih kvantitativno povećavaju što znači veću dostupnost zdravstvene zaštite i skraćenje lista čekanja.

2.3. Mjere za povećanje prihoda - prihodi izvan ugovora s HZZO-om

Mjere za povećanje prihoda pretpostavljaju povećanje obujma pruženih medicinskih i nemedicinskih usluga na tržišnom principu. Bolnica raspolaže raznovrsnim visokokvalificiranim kadrom i značajnim nekretninama koje se kvalitetnim planiranjem i inventivnim pristupom mogu staviti u funkciju.

Postojeće medicinske usluge izvan sustava HZZO je moguće valorizirati, kao i ponuditi nove medicinske programe i dijagnostičke postupke za privatne korisnike, a isto tako i nad standardne usluge ovisno o interesu tržišta.

Povećanjem učinkovitosti naplate potraživanja planirano je također povećanje prihoda i likvidnosti.

2.4. Mjere za smanjenje rashoda – materijalni rashodi

Pored racionalnog gospodarenja vezano za praćenje potrošnje lijekova i potrošnog medicinskog materijala, smanjenja outsourcinga, praćenja zaliha i kontrola potrošnje uredskog i ostalog materijala pruža se mogućnost zamjene energenta jeftinijim. Isto tako iz raspoloživih sredstava za decentralizirane funkcije će se nastojati postići i veća energetska učinkovitost objekata koja nosi značajne uštede.

2.5. Mjere za smanjenje rashoda – rashodi za zaposlene

Analizom kadrovske strukture je ustanovljeno da za pojedine profile bolnica ima kadra više nego dostatnog s obzirom na izmjene mreže javne zdravstvene službe, a istovremeno i manjak srednjeg stručnog zdravstvenog kadra. Poboljšanom organizacijom posla, a i povratkom nekih doktora sa specijalizacije bit će moguće prirodnim odljevom smanjiti broj zaposlenih, isto tako i kod tehničke službe bolnice. Troškovi zaposlenih zadani aktima koje ne donosi ustanova i čine značajan rashod pa su efekti smanjenja broja zaposlenih veliki.

3. Akcijski plan provedbe mjera za uklanjanje utvrđenih uzroka nastanka negativnog poslovanja, te mjera za stabilno održivo poslovanje

	Opis mjere	Način provedbe	Rokovi provedbe	Odgovorne osobe
Administrativne mjere – povećanje prihoda od HZZO-a	<p>Inzistiranje na novom modelu Ugovaranja – plaćanje po izvršenju uz korekciju cijena postupaka</p> <p>Korekcija cijena DTS-a i DTP-a</p>	<p>Inzistiranje na plaćanju po izvršenju / fakturi uz neophodnu korekciju cijena DTS-a u DTP-ima uslijed: izmjena u fiskalnoj politici države (zakon o PDV-u), promjene na tržištu roba i usluga, izmjena cijena rada uslijed izmjena Zakona o radu i kolektivnih ugovora, ostalih zakonskih propisa i pravilnika. – korekcija cijena</p> <p>Novo ugovaranje je sukladno najavama od strane ravnatelja HZZO-a i Ministarstva zdravstva planirano 2018. godine. Novim Ugovorom bi, po najavama, bilo uvaženo stvarno izvršenje, te ostali kriteriji (CMI, broj premještaja, dani ležanja, potrošnja po pacijentu, korištenje DNB, liste čekanja, iznos fakture za pacijente izvan županija isl.).</p>	<p>2018. godina, sukladno Uputama od strane HZZO-a</p>	<p>Zdravstvena administracija i djelatnici uključeni u proces ugovaranja od strane bolnice (Uprava bolnice i rukovoditelji ekonomskih i pravnih poslova)</p>

Organizacijske mjere – povećanje prihoda od HZZO-a	<p>Ubrzani protok pacijenata kroz operativni program i veći broj ambulantnih obrada zahvaljujući povratku doktora sa specijalizacije</p>	<p>Povećanje prihoda od HZZO-a i to od ambulantne zdravstvene zaštite te bržim protokom pacijenata kroz operativni program. Dolaskom dvije doktorice internistice, jedne sa specijalizacije, druge sa subspecijalizacije povećat će se rad internističkih ambulanti.</p> <p>Jedna doktorica, specijalist fizijatar će proći obuku za elektromioneurografiju (EMNG) čime će se udvostručiti intenzitet rada i ove ambulante, rad novoustrojene ambulanta za bol i dijabetološko savjetovalište koje će izvršavati postojeći kadar će također povećati prihode od HZZO-a. Dolaskom četiri doktora sa specijalizacije ortopedije u narednim godinama će se povećati broj operativnih zahvata pogotovo tijekom ljetnih mjeseci kad je operativni program smanjen.</p>	2018. godina godinu	Uprava bolnice, rukovoditelj i voditelji odjela
Povećanje prihoda ostvarenih na tržištu	<p>Prihodi od nadstandarda zdravstvene zaštite, fizikalne terapije i sistematskih pregleda</p>	<p>Ostvarit će se prvenstveno prenamjenom bolničkih kapaciteta u kvalitetniji smještaj za što će biti moguća naplata takvog nad standarda. Pored navedenog bolnica će nastojati ustrojiti i pružanje usluga fizikalne terapije u popodnevnim satima turistima biogradskog područja. Odnedavno je organizirano pružanje sistematskih pregleda za djelatnike pravnih osoba u okruženju.</p>	2018. godina kontinuirano	Uprava, rukovoditelji bolničkih Odjela i službi

<p>Mjere za smanjenje rashoda – materijalni rashodi</p>	<p>Plinifikacija</p>	<p>Smanjenje troškova energije za što je potreban prijelaz sa lož ulja na prirodni plin. U tijeku je završetak rekonstrukcije kotlovnice prelazak na prirodni plin što će rezultirati značajnim ušteda na trošku energije.</p>	<p>Mjera je provedena efekti se očekuju od 2018. godine nadalje</p>	<p>Uprava bolnice, Poslovi nabave, rukovoditelj tehničke službe</p>
<p>Mjere za smanjenje rashoda – Za zaposlene rashodi</p>	<p>Prirodni odljev kadrova</p>	<p>Prirodni odljev kadrova koji neće biti potrebno zamijeniti. U narednom petogodišnjem razdoblju u mirovinu će otići jedan djelatnik iz tehničke službe, te tri doktorice za koje neće biti potrebno tražiti zamjenu jer u njihovim specijalizacijama je prekomjeran broj kadrova.</p>	<p>2018. godina kontinuirano</p>	<p>Uprava bolnice</p>

PROCIJENJENI FINANCIJSKI UČINAK MJERA

Godina	2018.	2019.	2020.	2021	2022	UKUPNO
<i>Prihodi – povećanje</i>						
1. Prihodi ostvareni na tržištu	350.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	3.350.000,00
2. Prihodi od HZZOa	926.753,00	926.753,00	926.753,00	926.753,00	926.753,00	4.633.765,00
<i>Rashodi - smanjenje</i>						
1. Energija – prelazak na prirodni plin	350.000,00	350.000,00	350.000,00	350.000,00	350.000,00	1.750.000,00
2. Kadrovi – prirodni odljev	43.836,00	262.037,00	309.237,00	481.917,00	957.886,50	2.054.913,50
UKUPNO	1.670.589,00	2.288.790,00	2.335.990,00	2.508.670,00	2.984.639,50	11.788.678,50

4. Utjecaj na prijedlog financijskog plana ustanove za 2018. godinu i projekcija plana za 2019. i 2020. godinu

OPĆI DIO

A. RAČUN PRIHODA I RASHODA

	NAZIV	PLAN 2018.	PLAN 2019.	PLAN 2020.
6	PRIHODI POSLOVANJA	46,416,997.00	47,030,031.00	47,451,031.00
7	PRIHODI OD PRODAJE NEFINANCIJSKE IMOVINE	4,924.00	4,924.00	4,924.00
	UKUPNO PRIHODI (6+7)	46,421,921.00	47,034,955.00	47,455,955.00
3	RASHODI POSLOVANJA	42,711,235.00	42,706,068.00	43,079,868.00
4	RASHODI ZA NABAVU NEFINANCIJSKE IMOVINE	2,040,097.00	2,040,097.00	2,040,097.00
	UKUPNO RASHODI (3+4)	44,751,332.00	44,746,165.00	45,119,965.00
	RAZLIKA VIŠAK/MANJAK	-1,670,589.00	-2,288,790.00	-2,335,990.00

B. RAČUN FINANCIRANJA

	NAZIV	PLAN 2018.	PLAN 2019.	PLAN 2020.
8	PRIMICI OD FINANCIJSKE IMOVINE I ZADUŽIVANJA	0	0	0
5	IZDACI ZA FINANCIJSKU IMOVINU I OTPLATE ZAJMOVA	0	0	0
	RAZLIKA (8 - 5) - NETO FINANCIRANJE	0	0	0

C. RASPOLOŽIVA SREDSTVA IZ PRETHODNIH GODINA

	NAZIV	PLAN 2018.	PLAN 2019.	PLAN 2020.
	UKUPAN DONOS VIŠKA/MANJKA IZ PRETHODNIH GODINA	11,788,678.50	10,118,089.50	7,829,299.50
	VIŠAK/MANJAK IZ PRETHODNIH GODINA KOJI ĆE SE POKRITI	1,670,589.00	2,288,790.00	2,335,990.00
	RAZLIKA (MANJAK KOJI SE PRENOSI U IDUĆU GODINU)	10,118,089.50	7,829,299.50	5,493,309.50

	NAZIV	PLAN 2018.	PLAN 2019.	PLAN 2020.
	RAZLIKA VIŠAK MANJAK + NETO FINANCIRANJE+VIŠAK MANJAK IZ PRETHODNIH GODINA KOJI ĆE SE POKRITI			

Specijalna bolnica za ortopediju procijenila je da će iz 2017. godine u 2018. godinu prenijeti manjak u iznosu od 11.788.678,50 kuna. U 2018. godini planirano je pokriće manjka u iznosu 1,670,589.00 kuna, čime se u 2019. godinu prenosi manjak 10,118,089.50 kuna, te se u istoj godini prekriva iznos od 2,288,790.00 kuna. U 2020. godinu prenosi se manjak od 7,829,299.50 kuna, te u istoj pokriva u

iznosu od 2,335,990.00 kuna. Specijalna bolnica za ortopediju planira pokriće cjelokupnog manjka od 11.788.678,50 kuna u 2022 godini. U 2021. godini planira se prijenos manjka iz 2020. godine u iznosu od 5,493,309.50 kuna, te smanjenje u iznosu od 2,508,670.00 kuna, čime bi se u 2022. godinu prenio manjak i u cijelosti zatvorio u iznosu od 2,984,639.50 kuna.

S poštovanjem,

Ravnatelj:
Andrija Marčelić, dipl.oec.