

ЗНАЧАЈ, САДРЖАЈ И ПРИМЕНА ЈЕДИНСТВЕНИХ ПОКАЗАТЕЉА – ИНДИКАТОРА У ОЦЕНИ РЕАЛИЗАЦИЈЕ ПЛАНА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ ЗА 2012. ГОДИНУ (Сл. гласник РС 15/12)

Драган Младеновић¹, Христо Анђелски²

IMPORTANCE, THE CONTENT AND APPLICATION OF UNIQUE INDICATORS FOR THE EVALUATION OF REALIZATION OF HEALTH CARE PLAN FROM THE MANDATORY HEALTH INSURANCE IN SERBIA IN 2012. YEAR (Official Gazette RS 15/12)

Dragan Mladenović, Hristo Anđelski

Сажетак

Полазећи од тога да „Основни циљ доношења Плана здравствене заштите у области здравственог осигурања за 2012. годину је да се обезбеди што потпунија реализација права и потреба осигураних лица по нивоима здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у оквиру расположивих капацитета здравствене службе и одређених финансијских средстава, а према утврђеним приоритетима за спровођење здравствене заштите“ неопходно је, у циљу ефикасног праћења и спровођења (реализације) Плана здравствене заштите Републичког завода за здравствено осигурање, увести и применити „Додатне критеријуме и индикаторе“ за праћење резултата здравствених установа на реализацији мера здравствене заштите по нивоима обезбеђивања заштите, као и на нивоу здравствених радника и сарадника, како је тим планом је предвиђено.

У раду се разматра који је потребан минимални сет индикатора и начин њиховог дефинисања, иако је овим планом то постављено као обавеза института/завода за јавно здравље, који треба да предложи критеријуме и индикаторе за праћење и оцену реализације плана рада здравствених установа.

Ови индикатори могу бити сврстани у неколико група, као на пример:

- показатељи услова под којима здравствена установа пружа услуге здравствене заштите

Summary

Claiming that "the main objective of making Health care plan in the area of health insurance for 2012. year is to provide a more complete realization of the rights and needs of the insured by levels of health care from the compulsory health insurance within the available capacity of health services and earmarked funds according to established priorities for health care", it is necessary, for effective monitoring and enforcement health care plan of the Health Insurance Funds of Serbia, to introduce and implement the "Additional criteria and indicators" for monitoring the results of medical institutions on the implementation of measures of health care by the levels of providing protection and the level of employees and associates, that the plan provided.

The paper discusses the required minimum set of indicators and means of defining, although this plan is to set up as a liability of Institute of Public Health, who should propose criteria and indicators for monitoring and evaluating implementation of the plan of health institutions.

These indicators can be classified into several groups, such as:

- indicators of the conditions under which the health facility provides health care services to meet their obligations under the Work Plan, in this case for 2012. year;
- indicators of the results achieved in the implementation of the plan;

¹ Драган Младеновић, дипл. есс, Београд.

² Доц. др Христо Анђелски, спец. социјалне медицине, Стоматолошки факултет Панчево.

те у испуњењу обавеза из плана рада, у овом случају за 2012. годину;

- показатељи остварених резултата на реализацији плана рада;
- показатељи остварених прихода – зарада од накнада за остварену заштиту, односно пружене здравствене услуге.

Након оцене резултата рада појединачних здравствених установа (по тимовима, по организационим јединицама, у целини за установу), вршило би се поређење добијених резултата са резултатима других установа истог нивоа заштите, што треба да омогући и прецизнију слику о ефектима и трошковима заштите по регионима и за Републику у целини.

- indicators of income - salaries from fees earned for the protection and health services.

After evaluation of results of individual health care institutions (in teams, organizational units, for the institution as a whole), performed to compare the results with those of other institutions of the same level of protection, which should enable a more accurate picture of the effects and costs of protection by region and for the Republic as a whole.

Увод

„Основни циљ доношења Плана здравствене заштите у области здравственог осигурања за 2012. годину је да се обезбеди што потпунија реализација права и потреба осигураних лица по нивоима здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у оквиру расположивих капацитета здравствене службе и одређених финансијских средстава, а према утврђеним приоритетима за спровођење здравствене заштите“.

У циљу ефикасног праћења и спровођења (реализације) Плана здравствене заштите Републичког завода за здравствено осигурање, тим планом је предвиђено увођење и примена „Додатних критеријума и индикатора“ за праћење резултата здравствених установа на реализацији мера здравствене заштите по нивоима обезбеђивања заштите, као и на нивоу здравствених радника и сарадника.

За реализацију предвиђених захтева из става 3, тачка 5. Плана здравствене заштите за 2012. годину, предвиђена је обавеза која гласи: „Институти/заводи за јавно здравље предложиће критеријуме и индикаторе за праћење и оцену реализације плана рада здравствених установа“.

Без претензије да се овом приликом пружи комплетан допринос у испуњењу захтева у наведеном ставу из Плана, овом приликом одредимо се само за проблем индикатора, или како их још називамо „јединствени показатељи“, што они по свом садржају и намени морају и бити.

I

КРАТАК ОСВРТ НА УЛОГУ И САДРЖАЈ ИНДИКАТОРА – ЈЕДИНСТВЕНИХ ПОКАЗАТЕЉА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ И ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Праћење и анализирање резултата рада и материјалног положаја здравствених установа, по врстама установа и нивоима заштите, како појединачно, тако и за све здравствене установе, пожељно је и неопходно.

Активности на припреми јединствених показатеља – индикатора, започетих у другој половини прошлог века, прекинуте су још на самом почетку, као неадекватне и непотребне тадашњем систему „децентрализације и децентрализације“. Под том паролом и у таквим условима пропали су сви напори стручњака да организују целовито праћење рада, организације и финансирања здравствене службе и здравственог осигурања као „декадентно и несамоуправно“ решење.

За похвалу је став (захтев) из Плана здравствене заштите за 2012. годину, о коме је реч у овом тексту, да се почне са применом „критеријума и индикатора за праћење и оцену реализације планова рада здравствених установа“.

Оцењивање услова у којим установа пружа здравствену заштиту, средства која остварује по том основу и резултате које остварује у испуњењу обавеза из плана рада, све више треба да добије на значају, како у погледу оцене о резултатима рада на пружању заштите у складу са уговореним обавезама из плана рада, тако и у погледу

економских резултата које установа остварује, као један од основних предуслова за успешно испуњење обавеза из плана рада.

Увођење јединствених показатеља – индикатора у процесу оцене извршења плана рада, треба да мотивише установе за ефикасније извршење обавеза из плана рада, у односу на пређашњи период, за мотивацију на унапређењу организације рада и ефикасности у раду, уз економичније располагање ресурсима и да омогући правичнију накнаду за пружену здравствену заштиту.

Савремена информативна технологија даје изванредне могућности свакој здравственој установи, применом прописаних (јединствених) показатеља, да оцени у ком степену је реализован уговорени обим заштите:

- по врстама и броју пружених услуга за поједине категорије осигураника, односно осигураних лица;
- по појединим службама, одељењима, тимовима или појединцима;
- какав је однос планираних и извршених услуга у оквиру плана рада и пружених услуга изван обавеза из плана рада;
- колика су финансијска средства утрошена у раду на пружању услуга из плана рада за установу у целини, или по организационим јединицама;
- колика су остварена средства по уговору за извршење уговореног обима заштите из плана рада;
- какав је финансијски резултат (уколико је негативан оценити да ли је настао у оквиру трошкова за услуге пружене из плана рада, или за услуге изван плана рада, за које није закључен уговор са Републичким фондом за здравствено осигурање);
- ако је остварен минус (дефицит), односно негативан финансијски резултат, треба установити из којих је разлога настао и које мере треба предузети да се негативан финансијски резултат елиминише у наредном периоду, што зависи од тога да ли су неефикасна и неекономична организација рада, лоша подела рада, потцењена вредност обима и квалитета здравствене заштите приликом уговарања накнаде за план рада и сл.

Ови и други резултати добијени на основу унапред одређених јединствених показатеља, установа обавезно треба да користи:

- у доказивању степена извршења уговореног плана рада на пружању здравствених услуга за одређену календарску годину;

- за анализу резултата рада по појединим службама, тимовима, или по појединим врстама радника – сарадника;
- за утврђивање узрока насталог финансијског дефицита за календарску годину, са оценом да ли је дефицит настао као последица недостатка у организацији, недовољном залагању, неекономичном располагању финансијским средствима, или неких других разлога, као основа за побољшање економичности и ефикасности у раду убудуће;
- ако је дефицит настао већим бројем пружених услуга из оквира услуга обавезног здравственог осигурања и ако је извршење (обим) тих услуга изнад уговорене обавезе садржане у плану рада установе, у том случају треба захтевати ревизију уговорених обавеза за будући период и испоставити захтев за адекватну накнаду за те услуге.

II

БРОЈ И ВРСТА ПОКАЗАТЕЉА (ИНДИКАТОРА) КОЈИ МОГУ (КАО МИНИМУМ) БИТИ УПОТРЕБЉЕНИ ЗА ОЦЕНУ РЕЗУЛТАТА РАДА И ТРОШКОВА У ИСПУЊЕЊУ СВОЈИХ ОБАВЕЗА НА РЕАЛИЗАЦИЈИ ПЛАНА РАДА ЗА ЈЕДНУ КАЛЕНДАРСКУ ГОДИНУ

Ови показатељи могу бити сврстани у неколико група, као на пример:

1. показатељи услова под којима здравствена установа пружа услуге здравствене заштите у испуњењу обавеза из плана рада, у овом случају за 2012. годину;
2. показатељи остварених резултата на реализацији плана рада;
3. показатељи остварених прихода – зарада од накнада за остварену заштиту, односно пружене здравствене услуге.

1.1. Оцене о резултатима рада на реализацији плана здравствене заштите не би биле потпуне ако се не оцењују и услови рада, снабдевеност опремом, расположивим бројем и структуром стручних кадрова, утицај инфлације на трошкове рада, ниво зарада запослених и др.

Да би се оценили услови у којим једна здравствена установа испуњава своје обавезе из

плана рада, потребно је утврдити одговарајући број индикатора, као на пример:

- просечан број запослених у току године, по врстама запослених и по нивоу стручности оних који учествују у реализацији плана рада за 2012. годину;
- снабдевеност опремом, посебно медицинском, у односу на захтеве савремене медицине, исказана по службама, по појединим тимовима лекара, или за установу у целини, као и према томе како је установа организовала рад на реализацији плана рада;
- технолошки ниво опреме, односно њена дотрајалост, мерена кроз степен амортизације, а по потреби и по технолошкој застарелости;
- начин, односно облик уговарања и накнаде и висина финансијских средстава опредељених (уговорених) у текућој години у поређењу са обимом заштите и накнадом за реализацијом плана рада за текућу у односу на претходну годину;
- утицај на пораст трошкова заштите, ако је до тога дошло порастом инфлације у току реализације плана рада, као на пример пораст трошкова за лекове, за санитарски материјал, гориво, сервисне услуге и слично;
- какав је ниво економичности у располагању средствима у текућој у односу на ниво економичности у претходној години.

У показатеље о условима рада под којима установе испуњавају уговорене обавезе из плана рада могу се убројити и показатељи о:

- територији и густини насељености;
- саобраћајним и климатским приликама;
- броју, полу, старости становништва обухваћеног планом рада на пружању заштите;
- морбидитету, морталитету и др.

Међутим, ови показатељи су значајнији у фази израде планова рада, односно заштите, па стога се не убрајају стриктно у показатеље за оцену обима и квалитета извршења обавеза из уговореног плана рада.

2.1. У поступку оцењивања реализације плана рада једне здравствене установе, као минимум, могу се применити следећи показатељи о:

- структури и укупном броју извршених услуга у односу на број и врсту услуга из плана рада;
- односу броја и врсте услуга у текућем периоду у односу на обавезе и степен извршења плана рада из претходне године.

Поређења се могу вршити за установу у целини, по тимовима, или по појединим извршиоцима, а све у зависности од организације примењене у пружању здравствене заштите.

Другим речима треба установити какав је однос уговорених обавеза и остварених резултата рада, колика је висина финансијских средстава утрошених у текућој години у односу на претходну годину, каква је „продуктивност“, односно делотворност рада у пружању заштите, какав је степен искоришћености капацитета, каква је заузетост стационарних капацитета, колика је просечна дужина лечења (лежања) у болницама по појединим гранама медицине и слично, а све то у односу на планиране (уговорене) вредности у оквиру плана рада за једну годину.

Код формирања групе показатеља за оцену резултата рада здравствених установа, треба узети у обзир и показатеље Светске здравствене организације – Регионални уред за Европу.

3.1. Од великог су значаја и показатељи финансијског резултата здравствене установе, као основни предуслов за њено нормално функционисање. У том смислу треба оценити:

- да ли је остварена уговорена накнада за реализацију плана рада у целиности или не;
- да ли су и у којој мери остварени трошкови заштите изнад уговорених и ако јесу због чега је настао дебаланс између уговорених и остварених прихода, који су узроци тога што су остварени трошкови заштите већи од остварене накнаде по уговору са фондом здравственог осигурања;
- у ком обиму и односу установа остварује приходе за пружене услуге из плана рада у односу на укупно остварене приходе (уколико је остварен већи укупан приход од уговорене накнаде за план рада, по ком основу, односно за које услуге је установа остварила и колика финансијска средства изнад накнаде из уговора за реализацију плана рада);
- ако је установа остварила веће расходе од остварених прихода у календарској години, остварени дефицит треба приказати и по одељењима, службама или по тимовима све у односу на претходни период – годину.

Ове и друге показатеље, за које се надлежни определе, треба озбиљно узети у обзир приликом утврђивања обавеза и накнада за рад за наредну годину, укључујући и покриће оствареног дефицита ако је он настао из објективних разлога,

а не неекономичним радом у пружању заштите, располагању опремом и финансијским средствима, или недовољним резултатима рада.

За оцену резултата рада једне здравствене установе потребно је утврдити један минимум показатеља који ће се једнако примењивати у свим здравственим установама, прилагођен по нивоима остваривања заштите, посебно за установе на нивоу примарне здравствене заштите, као и за установе секундарног и терцијарног нивоа обезбеђивања здравствене заштите становништва.

За израду ових показатеља треба користити податке званичне (државне) статистике, као и податке здравствене установе за коју се врши оцена резултата рада.

Такође, неопходно је за све прихваћене показатеље утврдити и формулу за њихово израчунавање, што ће омогућити реалну оцену и квалитетно упоређивање резултата сопствене установе, као и са резултатима исте врсте установа у округу, или на нивоу Републике.

Показатељи се морају заснивати на подацима који су утврђени из истих извора и примењивати на исти начин како би резултати били упоредиви.

III

ЕКСТЕРНЕ УПОРЕДНЕ АНАЛИЗЕ РЕЗУЛТАТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА НА РЕАЛИЗАЦИЈИ ПЛАНА РАДА ЗА ОДРЕЂЕНУ КАЛЕНДАРСКУ ГОДИНУ

Након оцене резултата рада појединачних здравствених установа по тимовима, по организационим јединицама, у целини за установу, поређење добијених резултата са резултатима других установа истог нивоа заштите, омогућило би још прецизнију слику о ефектима и трошковима заштите по регионима и за Републику у целини.

За успостављање оваквог система упоређивања резултата и трошкова у пружању заштите, као и за оцену здравственог стања становништва, Министарство здравља Републике Србије, Републички фонд здравственог осигурања и Комора здравствених установа Србије могу да организују и реализују екстерне упоредне анализе резултата здравствених установа по најважнијим показатељима и за одређене територије, односно филијале здравственог осигурања.

На овај начин свака здравствена установа, у оквиру своје врсте и нивоа пружања заштите, сем сопствених резултата, може да анализира и резултате других установа, као основу за квалитетније и реалније оцењивање свог места и положаја у оквиру исте врсте установа.

Оцене добијене из примене екстерних упоредних анализа могу бити веома корисно употребљене од надлежних органа у формулисању и спровођењу политике здравствене заштите становништва, а тако и у обезбеђивању услова за квалитетније и прецизније планирање обима и врсте здравствене заштите становништва.

На основу међусобно упоредивих резултата свака здравствена установа може да утврди:

- у чему предњачи у односу на друге установе исте врсте и нивоа заштите и на чему се ти резултати заснивају, односно којим су мерама остварени;
- у чему заостаје у резултатима у односу на друге установе исте врсте и нивоа заштите и из којих је разлога дошло до лошијих резултата од појединих установа, или чак можда и од просечних резултата за округ, или Републику у целини.

Другим речима, које су мере омогућиле боље резултате од просечних, као и који су узроци слабијих резултата у односу на резултате других установа исте врсте и сл.

Примена јединствених упоредних показатеља и резултати добијени на тај начин могу обезбедити сазнања и оцене које би омогућиле унапређивње система планирања здравствене заштите, усвајање мера за унапређење ефикасности и економичности у раду установа на реализацији плана рада, а све у циљу унапређења система здравствене заштите и побољшању здравственог стања становништва.

ЗАКЉУЧАК

Праћење и анализирање резултата рада и материјалног положаја здравствених установа, по врстама установа и нивоима заштите, како појединачно, тако и за све здравствене установе, пожељно је и неопходно.

За похвалу је став (захтев) из Плана здравствене заштите за 2012. годину, да се почне са применом „критеријума и индикатора за праћење и оцену реализације планова рада здравствених установа“.

Оцењивање услова у којима установа пружа здравствену заштиту, средства која остварује по том основу и резултате које остварује у испуњењу обавеза из плана рада, све више треба да добије на значају, како у погледу оцене о резултатима рада на пружању заштите у складу са уговореним обавезама из плана рада, тако и у погледу економских резултата које установа остварује, као један од основних предуслова за успешно испуњење обавеза из плана рада.

Увођење јединствених показатеља – индикатора у процесу оцене извршења плана рада, треба да мотивише установе за ефикасније извршење обавеза из плана рада, у односу на пређашњи период, за мотивацију на унапређењу организације рада и ефикасности у раду, уз економичније располагање ресурсима и да омогући правичнију накнаду за пружену здравствену заштиту.

Савремена информациона технологија даје изванредне могућности свакој здравственој установи, применом прописаних (јединствених)

показатеља, да оцени у ком степену је реализован уговорени обим заштите.

Показатељи могу бити сврстани у неколико група, као на пример:

- показатељи услова под којима здравствена установа пружа услуге здравствене заштите у испуњењу обавеза из плана рада, у овом случају за 2012. годину;
- показатељи остварених резултата на реализацији плана рада;
- показатељи остварених прихода – зарада од накнада за остварену заштиту, односно пружене здравствене услуге.

Примена јединствених упоредних показатеља и резултати добијени на тај начин, могу да обезбеде сазнања и оцене које би омогућили унапређивње система планирања здравствене заштите, усвајање мера за унапређење ефикасности и економичности у раду установа на реализацији плана рада, а све у циљу унапређења система здравствене заштите и побољшању здравственог стања становништва.

Литература

1. Закон о здравственој заштити (Сл. гласник РС 107/05).
2. Закон о здравственом осигурању (Сл. гласник РС 107/05).
3. Републички фонд за здравствено осигурање Србије: План здравствене заштите у области здравственог осигурања за 2012. годину.