

U Zagrebu, 27.5.2024.

Ministarstvo zdravstva

n/p ministar izv. prof. dr. sc. Vili Beroš
Ksaver 200a
10000 Zagreb

HZZO

n/p predsjednik UV Tomislav Dulibić
Margaretska 3
10000 Zagreb

Predmet: prijedlozi izmjena osnova za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja u djelatnosti obiteljske medicine – dodatak dopisu KoHOMa od 24. listopada 2023.

»Tablica 1.1. Godišnja vrijednost standardnog tima za djelatnost opće/obiteljske medicine

Vrsta zdravstvene zaštite	Mogući prihod tijekom godine u eurima									
	Hladni pogon	Glavarina	DTP	KPI	QI	Ukupno	Dodatne mogućnosti			Sveukupno
							Skupna praksa	Preventivni programi	5*	
Opća/obiteljska medicina dr. med. spec.	43.068,12	14.430,77	20.203,07	2.597,54	2.597,54	82.897,04	721,54	721,54	721,54	85.061,65
Opća/obiteljska medicina dr. med.	40.319,37	12.969,02	18.156,62	2.334,42	2.334,42	76.113,86	648,45	648,45	648,45	78.059,21

†

Vrsta zdravstvene zaštite	Mogući prihod tijekom godine u eurima									
	Hladni pogon	Glavarina	DTP	KPI	QI	Ukupno	Dodatne mogućnosti			Sveukupno
							Skupna praksa	Preventivni programi	5*	
Opća/obiteljska medicina dr. med. spec.	50.826,81	17.057,91	23.881,07	3.070,42	3.070,42	97.906,63	852,90	852,90	852,90	100.465,32
Opća/obiteljska medicina dr. med.	45.827,25	14.785,56	20.699,79	2.661,40	2.661,40	86.635,40	739,28	739,28	739,28	88.853,23

Izvor NN 134/2023. od 08.11.2023. NN 51/24 od 30.04.2024.

»Tablica 1.1. Godišnja vrijednost standardnog tima za djelatnost opće/obiteljske medicine

»Tablica 1.1. Godišnja vrijednost standardnog tima za djelatnost opće/obiteljske medicine										
Vrsta zdravstvene zaštite	Mogući prihod tijekom 2013. godine									
	Hladni pogon	Glavarina	DTP	KPI	QI	Ukupno	Dodatne mogućnosti			Sveukupno
							Skupna praksa	Preventivni programi	5*	
Opća/obitelj. medicina dr. med. spec.	209.316,00	101.615,52	142.261,73	18.290,79	18.290,79	489.774,84	5.080,78	5.080,78	5.080,78	505.017,16
	27.781,10E	13.486,69E	18.881,27E	2.427,60E	2.427,60E	65.004,29E	674,23	674,23	674,23	67.027,29E
Opća/obitelj. medicina dr. med.	209.316,00	91.322,49	127.851,49	16.438,05	16.438,05	461.366,07	4.566,12	4.566,12	4.566,12	475.064,45

NN 38/2013 od 29.03.2013.

»Tablica 1.1. Godišnja vrijednost standardnog tima za djelatnost opće/obiteljske medicine

Analiza mogućeg prihodovanja ugovornih ordinacija OM u razdoblju 01.04.2013. do 30.04.2024. te prijedlog prihodovanja u narednom razdoblju od 01.05.2024.

Analiza je rađena na primjeru standardnog tima specijaliste OM koji broji 1700 ugovornih osiguranika (prosječan broj ugovorenih osiguranika po timu u RH je nekoliko postotaka manji cca 5%) te se kod analize uzimaju primjeri maksimalno mogućeg prihodovanja (izvršenje svih postupaka uz maksimalne KPI i QI indikatore te dodatne mogućnosti, što je većini nedostižno u stvarnom poslovanju ordinacije.

Ukupno moguće prihodovanje ordinacije kroz razdoblje od 11 godina:

- 2013.g. je bilo: - 67.027 Eura
- 2024 g. - 85.061 Euro
- 2024 g od 1.5. - 100.465 Eura -PRVA ISPLATA TEK ZA LIPANJ 2024.

Porast prihoda od **2013 -2024 iznosi 26% (11 godina!) – do 1.6.2024.**

Predviđen porast prihoda novim prijedlog ugovora osigurava povećanje prihoda sa dosadašnjih :

- 85.061 na 100.465 Eura što je **predloženo povećanje od 18%** sukladno odluci vlade o novim koeficijentima javnih službi. (povećanja plaća u zdravstvu su išla do 40%).

Posljednji prihod ugovornih ordinacija u 5 mjesecu 2024 je bio 2.123 eura veći nego u 5 mjesecu 2013. godine. !!!

- **Prihod ordinacije 2.123 eura veći nakon 11 godina**

HLADNI POGON

Ako se pogleda koji dio prihodovanja je rastao najviše, prednjači hladni pogon koji se pokriva DTP postupcima nulte razine a pokriva sve troškove ordinacije te plaću sestree i doprinose za plaću liječnika (koji su isti neovisno da li je specijalist ili nije). Popis troškova koje obuhvaća HP definira Novi model ugovaranja iz 2014. On nije prihod liječnika. . Kako je cijena DTP a ista kao prije 11 godina kada je hladni pogon iznosio 2.315 eura mjesečno, sad je vrlo teško doseći uslugama nulte razine iznos HP od 4.235 eura **usprkos porastu broja usluga**. Rastom plaća povećanjem osnovice i koeficijenta, plaća medicinske sestree se udvostručila, a inflacija nije pokrivena u cijelosti dosadašnjim uvećanjem HP, a prostora za investicije u opremu i amortizaciju NEMA!

DTP

Posebno se ističe vrijednost koeficijenta kojim se obračunavaju DTP postupci u OM. Naime cijena DTP postupaka u OM nije se mijenjala od 01.04.2013.godine. (11 godina). Ulaganje u opremu i znavljanje iste je potpuno neisplativo i nitko više nema motiva (nakon brojnih najava da će se vrednovati rad koji čuva ulaz u bolnicu, privatne ugovorne ordinacije su izvršile velika ulaganja u edukaciju i dijagnostičku opremu. Nakon 10 godina više ne postoji razuman razlog za daljnje ulaganje)

Primjer EKG koji je osnovni standard ordinacije (cijena dtp je niža nego prije 11 godina). Potrebno je učiniti 450 EKG snimanja samo da bi se pokrila cijena prosječnog EKG uređaja od 2000 eura bez naknade za potrošni materijal, vrijeme i odgovornost.

Smatramo da je potrebno motivirati rad i učinkovitost a ne favorizirati egalitarizam kroz paušalna povećanja hladnog pogona.

GLAVARINA

-2013.g iznosi -13.486 eura

-2024g iznosi -14.430 eura

Povećanje unazad 11 godina 7%

Novčani iznos za liječnika time je, u 10 godina i unatoč inflaciji od 27%, ograničen na 7% - time je realna vrijednost rada liječnika značajno pala.

- 2024g. (prijedlog od 01.04.2024g.) iznosi -17.057 eura **povećanje 18,2%**

Nakon 11 godina gotovo iste glavarine (0,6% godišnje povećanje) najavljeno je povećanje u mjesecu lipnju za 18,2%. (bruto trošak plaća je u 11 godina porastao gotovo 100%). Plaća liječnika u domovima zdravlja rasla je 40%, a prihodi DZ i privatnih ugovornih ordinacija planira se u lipnju 2024. 18%

Zaključno:

Specijalist OM u ugovornom odnosu po novom prijedlogu plaćanja može prihodovati kao ordinacija *ako ima 1700 osiguranika (prosjeak je manji) i ako izvrši sve postupke, ostvari KPI, QI te pruži dodatne mogućnosti (vrlo mali broj ordinacija to uspije) - 8.372 eura*

Bruto trošak plaće specijaliste OM našeg prosjeka starosti od 55 godina je oko 5.000.eura (isplatna lista) dok je bruto trošak plaće medicinske sestre u DZ pa i kod nas jer smo u obvezi plaćati najmanje po kolektivnom ugovoru je oko 2.000 eura. **Što znači trošak plaća istih zdravstvenih radnika u DZ je 7.000 eura.**

Odgovor na slab interes za OM daju brojke, kao i na sve manji interes za privatni ugovorni odnos sa HZZO om iako ga prakticira većina razvijenih zemalja. (preporuka WHO novac treba pratiti pacijenta)

- ▶ javno) PZZ unutar bolnica (Rusija, Ukrajina, Mongolija, Tadžikistan...)
- ▶ (javno) Zaposlenici domova zdravlja koji pretežno imaju i SKZZ dio (Srbija, BiH, Ukrajina, Finska, Kazahstan...)
- ▶ (privatno) Liječnici opće prakse samozaposleni ili pretežno samozaposleni (Belgija, Bugarska, Češka, Danska, Estonija, Njemačka, Mađarska, Hrvatska, Irska, Italija, Latvija, Luksemburg, Nizozemska, Norveška, Rumunjska, Slovačka, Švicarska, Turska i Ujedinjeno Kraljevstvo...). U tim zemljama velika većina samozaposlenih liječnika opće prakse obično ima ugovore sa zdravstvenim osiguranjem ili zdravstvenim tijelom. Od ove godine pridružila se je i Poljska.

(OM je manje od 3% zdravstvenog budžeta)

Ako se pomnoži 2200 aktivnih doktora OM sa maksimalnim prihodom kojemu se predlaže od 1.5.2024. koje iznosi (pola je SOM pola je LOM) cca 90.000 eura godišnje dobijemo iznos od 198 milijuna eura što iznosi **manje od 3% zdravstvenog budžeta.** (prije je bio 5%).

Napredni sustavi izdvajaju do 10%.

U odnosu na bolnice i cjelokupni budžet zdravstva ,izdvajanje za OM stagnira kako u apsolutnim tako i relativnim brojkama. (usporediti sa porastom izdvajanja za SKZZ i bolničku skrb)

Prijedlog prihodovanja KOHOM-a stabilizirao bi OM kako u Domovima zdravlja (*koji već duže vrijeme generiraju gubitke usprkos decentraliziranim sredstvima i investicijama u opremu*), tako i privatnih ugovornih liječnika koji su isključivo **dio javnog zdravstva.**

U nadi da ćete učiniti sve da se zaustavi već poprilična devastacija obiteljske medicine i povrati interes mladih liječnika za rad u kraljici medicine - obiteljskoj medicini, apeliramo da učinite odlučujuće iskorake u financiranju timova obiteljske medicine!

2013 – Prihod HZZO je bio 20 milijardi kn (2.7 milijardi eura), a rashod za obiteljsku medicinu (maksimalno mogući, neostvareni) je bio 1 milijardu kn (134 milijuna e) (vratili 250 milijuna kn na ime participacije) – financijsko izvješće HZZO.

2024. Prihod HZZO (planirani) je 5,567 milijardi eura, a planirani rashod za obiteljsku medicinu je 210 milijuna e (1,5 milijardu kn) .

Toliko su predvidjeli = 2,6% prihoda HZZO planira uložiti u Obiteljsku medicinu kao temelj zdravstvenog sustava.

Proračun HZZO je rastao 100 %, količina posla u obiteljskoj medicini narasla je za 35 % (prema izvješćima HZZO sa 35 na 47 milijuna posjeta), a broj liječnika se smanjio. Istovremeno, planirana izdvajanja za obiteljsku medicinu pala su sa 3 na 2,6%.

Sramotno je da je za porast posla od 35%, porast prihoda liječnika 7%! Zato i jesu u gubitcima i domovi zdravlja i privatne ugovorne ordinacije.

<https://hzzo.hr/o-nama/financijski-planovi>

Stopa inflacije 2014.-2024. = 27,3 %

Predlažemo:

- 1. Povećanje vrijednosti koeficijenta za izračun vrijednosti DTP na način da se izjednači sa vrijednosti koeficijenta DTP u bolnicama**
- 2. Povećanje cijene DTP za 30%**
- 3. Uklanjanje limita sa DTP II i III razine**
- 4. Povećanje Glavarine za 30% u odnosu na posljednje povećanje.**
- 5. Povećanje Hladnog pogona vezano za indeks potrošačkih cijena te porast plaća u javnozdravstvenom sustavu uz reviziju svakih 6 mjeseci. Hladni pogon mora biti jednak za sve timove u PZZ bez obzira radi li se o om, pedijatriji ili ginekologiji (sada su različiti)**
- 6. Participaciju ostaviti izvršiteljima u PZZ**


Upravno vijeće HZZO može donijeti Odluke 1.-5. samostalno na slijedećoj sjednici. Već stavci 2. i 4. bi podigli prihod ordinacija (ako sve izvrše) oko 1000 eura mjesečno i potpuno je prihvatljivo za HZZO i financijski održivo kao privremena mjera do novog ugovora za 2025.g. To čini 1000 eura mjesečno po ordinaciji a ukupno za sve timove 2,2 milijuna eura mjesečno što je 26,4 milijuna eura godišnje. Uz povećanje HP i delimitiranje DTP II i III razine, maksimalni iznos godišnje bio bi 50 milijuna eura godišnje.

Za stavku 6., participacija, potrebna je hitna izmjena Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju. Ta izmjena omogućila bi dodatnih 28 milijuna e godišnje za obiteljsku medicinu što je neusporedivo manje od mjesečnih 26 milijuna eura kojima se pokrivaju gubitci bolnica.

Očekujemo da KoHOM bude uključen u pregovaranje prilikom novog Ugovaranja i prilikom svake izmjene Ugovora kao legitimni i legalni zastupnik Privatnih ugovornih ordinacija temeljem 510 Punomoći za zastupanje prikupljenih, do sada, od Privatnih ugovornih ordinacija kao poslovnih subjekata

Zaključno: jeste li mišljenja da će dosadašnji trend ulaganja u obiteljsku medicinu revitalizirati struku i povećati interes mladih liječnika za obiteljsku medicinu? Što priječi HZZO i MIZ da ispravite negativni trend ulaganja u temeljnu granu medicine?

Izvršni odbor Koordinacije hrvatske obiteljske medicine


Nataša Ban Toškic dr.med.spec.
Predsjednica KoHOMa