

Sanacija zdravstvenih ustanova

Kad se početkom 2013. krenulo u sanaciju zdravstvenih ustanova, očekivanja od ovog projekta bila su podijeljena budući da je u pitanju po mnogočemu presedan u rješavanju višegodišnjih financijskih gubitaka javnih subjekata s kakvim se naša zemlja dosad nije susrela. Najavljivana kao najveća sanacija zdravstva u povijesti, do kraja te godine cijeli je hrvatski zdravstveni sustav morala postaviti tako da više ne proizvodi minuse.¹ Ovim će se člankom ukratko razmotriti razloge pokretanja sanacije javnih ustanova u Hrvatskoj, pravnu utemeljenost saniranja javnog sektora te rezultate dosadašnjeg dijela sanacije.

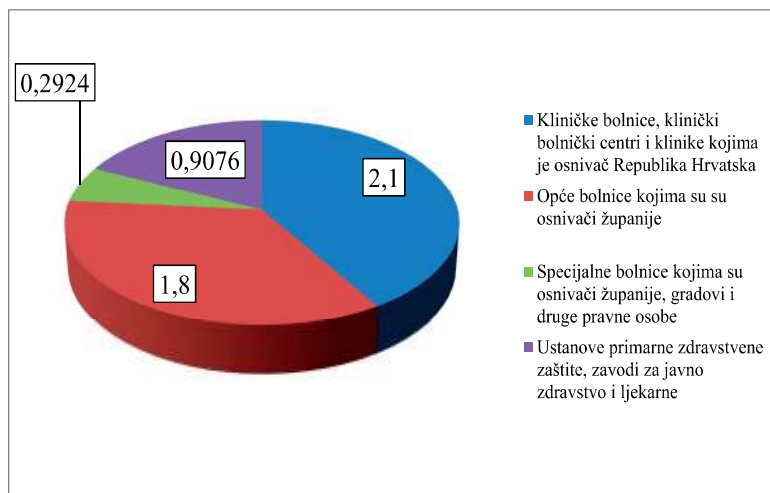
1. RAZLOZI POKRETANJA SANACIJE JAVNIH USTANOVA

S uspostavom konkurentnoga gospodarstva kao osnovnim ciljem ekonomske politike u narednome srednjoročnom razdoblju, utemeljenom na znanju i usmjerenom na izvoz te s ključnim izazovom osiguranja uvjeta za ekonomski oporavak i rast uz očuvanje stabilnosti javnih financija kao temelja makroekonomske stabilnosti u čemu se pozitivan doprinos gospodarskoj aktivnosti očekuje od daljnjeg provođenja strukturnih reformi, kao bitne nositelje, odnosno provoditelje dijela reformskih aktivnosti, nužno je uključiti javne ustanove.² Pod takvim motom, Vlada Republike Hrvatske (u nastavku: Vlada) na svojoj je 61. sjednici, 15. studenoga 2012., uputila u hitnu zakonodavnu proceduru prijedlog Zakona o sanaciji javnih ustanova.

Javne ustanove osnovane od strane Republike Hrvatske, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te drugih osnivača imaju obvezu provoditi zakonom zadanu djelatnost u skladu s načelima dobrog financijskog upravljanja, a posebno na načelima učinkovitosti i djelotvornosti. Unatoč tome, dio javnih ustanova, posebice u zdravstvenoj djelatnosti, godinama kontinuirano posluje s velikim manjkovima i/ili je u nemogućnosti ispunjavati novčane obveze u zakonom propisanim rokovima. To s jedne strane utječe na količinu i kvalitetu javnih usluga koje pružaju, a s druge strane predstavlja značajan generator nelikvidnosti.³

Ukupne obveze zdravstvenih ustanova na dan 31. prosinca 2011. iznosile su 5,1 milijardi kuna od čega su dospjele 2,0 milijarde kuna. Od ukupno navedenog iznosa, 2,1 milijarde kuna odnosi se na kliničke bolnice, kliničke bolničke centre i klinike kojima je osnivač Republika Hrvatska. Obveze općih bolnica čiji su osnivači županije, iznosile su 1,8 milijarde kuna, a specijalnih bolnica čiji su osnivači županije, gradovi i druge pravne osobe 292,4 milijuna kuna. Razliku do ukupno iskazanih obveza od 5,1 milijardi kuna čine obveze ustanova primarne zdravstvene zaštite, zavoda za javno zdravstvo i ljekarni.⁴

Grafikon 1. Ukupne obveze zdravstvenih ustanova na dan 31. prosinca 2011. u milijardama kuna



Sagledavajući obveze zdravstvenih ustanova prema vrsti, treba istaknuti da se najveći dio obveza, u iznosu od 1,6 milijarde kuna, odnosi na obveze za lijekove, od čega je na dan 31. prosinca 2011. ukupno dospio iznos od 795,4 milijuna kuna. Značajne obveze u iznosu od 1,2 milijarde kuna, odnose se na sanitetski materijal, krv i krvne derivate, a slijede obveze za ostali materijal, usluge, opremu, energiju itd. Na dan 31. srpnja 2012. obveze kliničkih bolnica, kliničkih bolničkih centara i klinika iznosile su 2,9 milijarde kuna, što predstavlja povećanje od 759,0 milijuna kuna u odnosu na posljednji dan 2011. Tako su obveze općih bolnica 31. srpnja 2012. iznosile 1,7 milijardi kuna, a specijalnih bolnica 285,2 milijuna kuna. Ukupne obveze bolničkih zdravstvenih ustanova 31. srpnja 2012. iznosile su 4,9 milijarde kuna i povećane su u odnosu na 31. prosinca 2011. za 639,0 milijuna kuna.⁵

Problem velikih manjkova i nelikvidnosti nije prisutan isključivo u zdravstvu. I studentski centri, posebice Studentski centar Zagreb kojem je osnivač Sveučilište u Zagrebu, a čije su glavne djelatnosti studentski smještaj, studentska prehrana, privremeno i povremeno

¹ Najveća sanacija zdravstva u povijesti: Vlada uzela kredit od 5 milijardi kuna da vrati dug bolnica, Jutarnji list, 18. travnja 2013.

² Ministarstvo financija Republike Hrvatske: Prijedlog Zakona o sanaciji javnih ustanova, s konačnim prijedlogom Zakona, Zagreb, studeni 2012.

³ Ibid.

⁴ Ibid.

⁵ Ibid.

zapošljavanje studenata, studentske kulturne djelatnosti i studentske sportske aktivnosti, imaju poteškoća u poslovanju.⁶

Stoga je prijedlog ovog Zakona upućen radi omogućavanja sanacije onih javnih ustanova kojima osnivač nije u mogućnosti pokriti nastale manjkove ili ispunjavati novčane obveze u zakonom propisanim rokovima s krajnjim ciljem povećanja kvalitete i efikasnosti u pružanju javnih usluga koje su u njihovom djelokrugu, a za provedbu Zakona potrebno je iz državnog proračuna osigurati 5,0 milijardi kuna.⁷

Slijedom toga, do kraja lipnja 2013. sve naplate u zdravstvu morale su biti svedene na rok plaćanja do 60 dana kako bi do kraja godine cijeli sustav bio postavljen tako da više ne proizvodi minuse.

2. PRAVNI TEMELJI SANACIJE JAVNIH USTANOVA

2.1. Zakon o sanaciji javnih ustanova

Zakon o sanaciji javnih ustanova (u nastavku: ZSJU)⁸ Hrvatski sabor donio je na sjednici 30. studenoga 2012., a stupio je na snagu 1. siječnja 2013. Ovim Zakonom propisuje se postupak sanacije javnih ustanova osnovanih od strane Republike Hrvatske, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te drugih osnivača sukladno posebnom propisu s izuzetkom od primjene na postupak sanacije javnih ustanova koji je uređen posebnim propisima.⁹

Postupak sanacije u ZSJU propisan je u drugom, trećem, četvrtom i petom dijelu Zakona, a podijeljen je na:

1. pokretanje postupka sanacije
2. financiranje sanacije
3. program sanacije i
4. završetak sanacije.

Sanaciju pokreće osnivač javne ustanove koji je obavezan odlukom pozvati Vladu na provedbu sanacije kad osnivač ne može pokriti nastale gubitke ili ispunjavati novčane obveze u zakonom propisanim rokovima.¹⁰ Nakon toga, ministarstvo u čijoj je nadležnosti javna ustanova čija se sanacija predlaže, Vladi predlaže donošenje odluke o sanaciji javne ustanove, a Vlada donosi odluku o sanaciji javne ustanove, koja obvezno sadrži:

1. način provedbe sanacije
2. odredbu kojom se utvrđuje da stupanjem na snagu odluke o sanaciji i dvije godine nakon dana stupanja na snagu odluke o završetku sanacije prestaju ovlasti tijela upravljanja javnom ustanovom i miruju sva prava osnivača javne ustanove te
3. imenovanje sanacijskog upravitelja i sanacijskog vijeća, njihova prava, obveze i ovlaštenja sukladno posebnom propisu i ZSJU.¹¹

Ako je ministarstvo mišljenja da poziv na sanaciju nije opravdan, predlaže Vladi donošenje zaključka kojim se odbija predložena sanacija.¹²

Sredstva potrebna za provedbu sanacije, uključujući sredstva potrebna za financiranje sanacijskog vijeća, osiguravaju se u Državnom proračunu Republike Hrvatske, a sredstva potrebna za financiranje sanacijskog upravitelja osigurava javna ustanova čiji se postupak sanacije provodi.¹³

Prijedlog programa sanacije javne ustanove donosi sanacijsko vijeće javne ustanove u roku do 30 dana od stupanja na snagu odluke

o sanaciji javne ustanove. Prijedlog programa sanacije izrađuje se na temelju naputka o metodologiji izrade i provođenju programa sanacije, kojeg je ministar u čijoj je nadležnosti javna ustanova, odnosno u čijem je djelokrugu djelatnost javne ustanove, obavezan donijeti u roku do 10 dana od stupanja na snagu odluke o sanaciji javne ustanove. Ministarstvo u čijoj je nadležnosti javna ustanova obvezno je, radi ostvarenja ciljeva sanacije, u roku do tri mjeseca od dana stupanja na snagu odluke o sanaciji javne ustanove, na temelju prijedloga programa sanacije, donijeti program sanacije javne ustanove. Programom sanacije utvrđuju se mjere reorganizacije i racionalizacije poslovanja javne ustanove radi osiguranja obavljanja djelatnosti javne ustanove i financijskog poslovanja sukladno zakonima i drugim propisima. Sanacijski upravitelj, sanacijsko vijeće i ministarstvo, u skladu sa svojim nadležnostima, provode program sanacije u roku do 12 mjeseci od dana donošenja programa sanacije.¹⁴

Odluku o završetku sanacije javne ustanove donosi Vlada na prijedlog ministarstva u čijoj je nadležnosti javna ustanova¹⁵, a sanacijski upravitelj i sanacijsko vijeće nastavljaju upravljati javnom ustanovom dvije godine nakon dana stupanja na snagu odluke o završetku sanacije javne ustanove.¹⁶

2.2. Odluke o sanaciji javnih ustanova

Prvu odluku o sanaciji javne ustanove Vlada je donijela na svojoj 73. sjednici, 24. siječnja 2013., i to Odluku o sanaciji Studentskog centra Sveučilišta u Zagrebu¹⁷, po kojoj se predmetna sanacija provodi:

1. utvrđivanjem vjerovnika Studentskog centra i visine njihovih tražbina
2. određivanjem načina namirenja vjerovnika sporazumnim smanjenjem njihovih tražbina, prijebojem njihovih tražbina s njihovim obvezama prema Republici Hrvatskoj, trojnim ili višestrukim prijebojem s njihovim vjerovnicima i obvezama tih vjerovnika prema Republici Hrvatskoj
3. preuzimanjem od strane Vlade dijela tražbina koje se nisu mogle namiriti na prethodne načine i njihovim plaćanjem iz sredstava državnog proračuna
4. ocjenom budućih potencijalnih gubitaka nastalih poslovanjem Studentskog centra i donošenjem pojedinačnih i općih akata u cilju njihovog sprečavanja te
5. utvrđivanjem radno-pravnog statusa svih zaposlenika.

U provedbu sanacije zdravstvenih ustanova Vlada je krenula 21. ožujka 2013. kad je na svojoj 81. sjednici donijela odluke o sanaciji devet kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica i klinika¹⁸: Klinike za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević", Kliničkog bolničkog centra Zagreb, Kliničkog bolničkog centra "Sestre milosrdnice", Kliničke bolnice Dubrava Zagreb, Klinike za dječje bolesti Zagreb, Kliničkog bolničkog centra Rijeka, Kliničkog bolničkog centra Split, Kliničkog bolničkog centra Osijek i Kliničke bolnice Merkur. U drugoj fazi, Vlada je na svojoj 81. sjednici, 18. travnja 2013., donijela odluke o sanaciji još 23 opće i specijalne bolnice te dva doma zdravlja¹⁹: Opće bolnice Šibensko-kninske županije, Opće bolnice "Hrvatski ponos" Knin, Opće bolnice Nova Gradiška, Opće bolnice "Dr. Josip Benčević" Slavonski Brod, Opće bolnice Varaždin, Bolnice za plućne bolesti i TBC Klenovnik, Specijalne bolnice za kronične bolesti Novi Marof, Speci-

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

⁸ Nar. nov., br. 136/12. i 150/14.

⁹ Članak 1. stavci 1. i 2. ZSJU-a.

¹⁰ Članak 3. stavak 1. ZSJU-a.

¹¹ Članak 4. stavci 1-3. ZSJU-a.

¹² Članak 5. stavak 1. ZSJU-a.

¹³ Članak 6. ZSJU-a.

¹⁴ Članak 7. ZSJU-a.

¹⁵ Članak 8. stavak 1. ZSJU-a.

¹⁶ Članak 9. stavak 1. ZSJU-a.

¹⁷ Nar. nov., br. 11/13.

¹⁸ Nar. nov., br. 35/13.

¹⁹ Nar. nov., br. 48/13.

jalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice, Opće bolnice "Dr. Ivo Pedišić" Sisak, Neuropsihijatrijske bolnice "Dr. Ivan Barbot" Popovača, Doma zdravlja Petrinja, Opće županijske bolnice Pakrac, Opće županijske bolnice Požega, Opće bolnice Zabok, Opće bolnice Zadar, Opće bolnice Virovitica, Opće bolnice Dubrovnik, Opće bolnice Pula, Opće bolnice Karlovac, Opće bolnice "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica, Doma zdravlja Gospić, Opće županijske bolnice Vinkovci, Opće županijske bolnice Vukovar, Opće županijske bolnice Našice i Županijske bolnice Čakovec. Posljednja javna ustanova koja je ušla u sanaciju je Opća bolnica Bjelovar za koju je Vlada donijela Odluku o sanaciji²⁰ na svojoj 89. sjednici, 9. svibnja 2013.

Postupak sanacije navedenih zdravstvenih ustanova uključuje:

- 1) analizu i utvrđivanje uzroka nastaloga gubitka i nemogućnosti ispunjavanja novčanih obveza javne ustanove u zakonom propisanim rokovima, što, između ostaloga, obuhvaća analize:
 - a) troškova koji proizlaze iz prava zaposlenika i pacijenata na koje javna ustanova nije mogla utjecati
 - b) troškova na koje je javna ustanova mogla utjecati kao i
 - c) ugovorenih cijena usluga i limita dodijeljenih od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (u nastavku: HZZO) te ostalih prihoda javne ustanove;
- 2) pregovore s vjerovnicima
- 3) podmirivanje obveza
- 4) otpis potraživanja
- 5) svođenje rokova ispunjavanja novčanih obveza u zakonom utvrđene rokove te
- 6) provedbu programa sanacije kojim se utvrđuju mjere reorganizacije i racionalizacije poslovanja javne ustanove kojima će se osigurati stabilnost poslovanja i onemogućiti stvaranje novih gubitaka.

3. DOSADAŠNJI REZULTATI SANACIJE ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Sanaciju hrvatskog zdravstva svakako su obilježile učestale promjene uprava zdravstvenih ustanova nakon pokretanja postupka sanacije. Tako je do kraja ožujka 2015. u 28 od 35 zdravstvenih ustanova u sanaciji nakon imenovanja u sanacijske uprave, razriješeno s dužnosti 26 predsjednika sanacijskih vijeća, 19 članova sanacijskih vijeća i 20 sanacijskih upravitelja, odnosno ukupno 65 članova sanacijskih uprava.

Tablica 1: Razrješenja u sanacijskim upravama zdravstvenih ustanova zaključno s 31. ožujka 2015.

| ZDRAVSTVENA USTANOVA | PREDSJEDNIK SANACIJSKOG VIJEĆA | ČLAN SANACIJSKOG VIJEĆA | SANACIJSKI UPRAVITELJ | UKUPNO |
|---|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------|
| Bolnica za plućne bolesti i TBC Klenovnik | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dom zdravlja Gospić | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Dom zdravlja Petrinja | 0 | 2 | 0 | 2 |
| Klinička bolnica Dubrava Zagreb | 2 | 1 | 1 | 4 |
| Klinička bolnica Merkur | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Klinički bolnički centar Osijek | 1 | 0 | 2 | 3 |
| Klinički bolnički centar Rijeka | 1 | 0 | 1 | 2 |

| ZDRAVSTVENA USTANOVA | PREDSJEDNIK SANACIJSKOG VIJEĆA | ČLAN SANACIJSKOG VIJEĆA | SANACIJSKI UPRAVITELJ | UKUPNO |
|---|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------|
| Klinički bolnički centar "Sestre milosrdnice" | 1 | 2 | 1 | 4 |
| Klinički bolnički centar Split | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Klinički bolnički centar Zagreb | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Klinika za dječje bolesti Zagreb | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević" | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. Ivan Barbot" Popovača | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Specijalna bolnica za kronične bolesti Novi Marof | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Opća bolnica Bjelovar | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Opća bolnica "Dr. Ivo Pedišić" Sisak | 2 | 2 | 1 | 5 |
| Opća bolnica "Dr. Josip Benčević" Slavonski Brod | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Opća bolnica "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Opća bolnica Dubrovnik | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Opća bolnica "Hrvatski ponos" Knin | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Opća bolnica Karlovac | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Opća bolnica Nova Gradiška | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Opća bolnica Pula | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Opća bolnica Šibensko-kninske županije | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Opća bolnica Varaždin | 2 | 0 | 1 | 3 |
| Opća bolnica Virovitica | 1 | 2 | 0 | 3 |
| Opća bolnica Zabok | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Opća bolnica Zadar | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Opća županijska bolnica Našice | 0 | 2 | 2 | 4 |
| Opća županijska bolnica Pakrac | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Opća županijska bolnica Požega | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Opća županijska bolnica Vinkovci | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Opća županijska bolnica Vukovar | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Županijska bolnica Čakovec | 2 | 0 | 2 | 4 |
| UKUPNO | 26 | 19 | 20 | 65 |

²⁰ Nar. nov., br. 58/13.

Dodatno obilježje dosadašnjeg dijela sanacije zdravstvenih ustanova predstavlja spajanje pojedinih bolnica. Slijedom toga, Bolnica za plućne bolesti i TBC Klenovnik te Specijalna bolnica za kronične bolesti Novi Marof pripojene su Općoj bolnici Varaždin. Unatoč javno iskazanom opiranju građana Nove Gradiške, tamošnja Opća bolnica spojena je s Općom bolnicom "Dr. Josip Benčević" Slavonski Brod, a Opća županijska bolnica Pakrac postala je dio Opće županijske bolnice Požega. Ta praksa, premda zamišljena po principu "jedna županija = jedna bolnica", ipak nije rezultirala objedinjavanjem Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice s ostalim bolnicama u Varaždinskoj županiji, kao niti vukovarske opće bolnice s vinkovačkom, odnosno šibenske s kninskom.

Što se tiče financijskih rezultata ukupne sanacije, prema izvješću Udruge poslodavaca u zdravstvu, klinički bolnički centri i klinike završili su prošlu godinu s gubitkom od preko 945 milijuna kuna, a 18 općih bolnica još je akumuliralo minus od gotovo 494 milijuna kuna. Iz toga proizlazi da su sanacije pomogle bolnicama da ne bankrotiraju zbog starih dugovanja, ali tekuće poslovanje nije se moglo pokriti limitima koje je s ustanovama ugovorio HZZO. Potvrda je to procjene financijskih i zdravstvenih stručnjaka da hrvatsko zdravstvo ne može funkcionirati bez gubitaka s razinom prava koje imaju pacijenti, a za to je potrebno 23 milijarde kuna. Najveći gubitak imao je Klinički bolnički centar Zagreb kao najveća bolnica s najtežim pacijentima, i to 360 milijuna kuna, a slijede Klinički bolnički centar Split sa 145 i Klinički bolnički centar Osijek sa 110 milijuna kuna. Nije bolje ni u općim bolnicama, a najveći pojedinačni manjak među njima, od 54 milijuna kuna, zabilježen je u Općoj bolnici Varaždin.²¹

Usprkos tome, među hrvatskim bolnicama ima pozitivnih primjera provedbe sanacije čija je iskustva u recentnom poslovanju Ministarstvo zdravlja navelo kao model kojeg će se primijeniti i u ostalim ustanovama obuhvaćenima sanacijom. Naime, sisačka i bjelovarska bolnica bile su u velikim problemima, a sad posluju s plusom. One su dokaz da je racionalizacijom troškova i razvijanjem novih usluga moguće smanjiti liste čekanja i ne generirati daljnje gubitke. Posebno vrijedi istaknuti sisačku bolnicu koja je u samo pet mjeseci s ruba opstanka postala ustanova za uzor. Prema riječima sanacijskog upravitelja Opće bolnice "Dr. Ivo Pedišić" Sisak, bitno je što više uvesti struku u upravljanje tako da oni koji najbolje rade budu na ključnim mjestima kako bi se uz učinkovitu kontrolu došlo do pozitivne pri čemu racionalizacija troškova ne mora značiti smanjenje razine usluga.²² Upravo ta ustanova u ožujku 2015. imala je pedesetak zaposlenih manje negoli pet mjeseci ranije, a u siječnju ove godine u njoj je obavljeno 400 operacija, 100-tinjak više nego u siječnju 2014. Uveden je cijeli niz novih usluga u cilju opravdanja povećanja mjesečnog limita HZZO-a te je fakturirano čak 13,4 posto više od limita dok se prije nije potrošilo ni pun stari limit. Radi sma-

njenja liste čekanja i bez ikakve bojazni da prekovremeni rad neće biti plaćen, medicinsko osoblje radi subotom, nedjeljom i u ostale dane kad bi moglo biti slobodno. Što se tiče Opće bolnice Bjelovar, ona, prema podacima njezina sanacijskog upravitelja, trenutno ima oko 250 tisuća kuna više mjesečnih prihoda nego troškova s realnom pretpostavkom da će ukupno dugovanje ustanove do kraja 2015. biti podmireno.

4. ZAKLJUČAK

Sanacija zdravstvenih ustanova u Republici Hrvatskoj u svome dosadašnjem dijelu djelomično je uspjela izvući iz krize ovaj segment našega javnog sektora **zaustavivši permanentno generiranje gubitaka pojedinih ustanova u sanaciji**. Razlog izostanka cjelovitog saniranja svakako je daljnji rast potrošnje na plaće sredstava ugovorenih s HZZO-om, smanjenje sredstava namijenjenih razvoju tehnologije i standarda pružanja zdravstvenih usluga kao i nepovećavanje cijena dijagnostičko-terapijskog sustava (DTS-a). No, bez obzira na navedeno, ali i na nov način financiranja uspostavljen početkom 2015. prema kojem će se bolnicama svaki mjesec smanjivati dio koji dobivaju unaprijed, upitnost provedbe sanacije u ovakvoj formi ne treba potencirati s obzirom na pozitivne primjere općih bolnica u Sisku i Bjelovaru. O ustanovama koje nisu u sanaciji da i ne govorimo.²³ Iz iznesenog jasno je da sanacija ne obuhvaća samo trošenje državnih kredita radi podmirenja dospjelih dugova namijenjenih svakodnevnom poslovanju, već i poduzimanje sljedeće četiri temeljne promjene u poslovanju:

1. dodjela **odgovornih radnih mjesta zaposlenicima** sa zadovoljavajućim stručnim referencama i rezultatima u dosadašnjem radu, kako u ustanovi, tako i izvan nje
2. **pojačavanje kontrole potrošnje proračunskih sredstava** na svim razinama uz daljnju racionalizaciju (primjerice, uvođenjem novih tehnologija u koje je ulaganje kratkoročno i srednjoročno isplativo, ali i primjerenim sankcioniranjem neracionalnog odnosa prema javnim sredstvima)
3. **uvažavanje "prirodnog odljeva" bez dodatnih zapošljavanja** osim na neophodna radna mjesta uz, prema mogućnostima, povećanje obujma posla zaposlenih te
4. stalno **proširenje palete medicinskih usluga na tržišnim osnovama** uz odgovarajuću stimulaciju kako stvaranja novih usluga, tako i (prekovremenog) odrađivanja istih.

Da bi se to ostvarilo, nužna su daljnja odricanja, entuzijizam i svesrdan angažman cjelokupnog radnoga kolektiva ustanove, ali i stručnost, ekonomsko promišljanje te adekvatna kontrola od strane osoba predodređenih na obnašanje dužnosti u sanacijskim tijelima.

²¹ Golemi minusi: Bolnice lani sanirane, a opet stvorile gubitak od 1,5 milijardi kuna, Jutarnji list, 31. ožujka 2015.

²² Siniša Varga: Sisačka i bjelovarska bolnica pozitivan su primjer projekta sanacije zdravstvenih ustanova, Večernji list, 11. ožujka 2015.

²³ Među javnim zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj koje nisu u sanaciji nalaze se: jedna klinička bolnica, tri klinike, dvije opće bolnice, 22 specijalne bolnice, tri lječilišta, 44 doma zdravlja i sedam zavoda.