

MI NEMAMO PRAVO NA GREŠKU

Prim. dr. Stjepana Tureka, direktora Hrvatskog zavoda za socijalno osiguranje upoznala sam tijekom mog poslijediplomskog studija. Vrstan je predavač, s odlično pripremljenim predavanjima, spreman odgovoriti na svako pitanje. Nakon toga mi je bio jasan uspjeh u preporodu hrvatskog zdravstva.

PRIPREMILA SONJA KALAUZ

PRIM. TUREK, TIJEKOM NEKOLIKO GODINA, U KOJIMA JE STVARANA NOVA HRVATSKA DRŽAVA, VI STE STVARALI NOVO HRVATSKO ZDRAVSTVO. POČELI STE IZ GOTOVO BEZIZLAZNE SITUACIJE?

Prim. dr. Stjepan Turek: Tijekom stvaranja nove hrvatske države morali smo raditi i na organizaciji zdravstva na posve novim temeljima, kao da starih nije ni bilo. Zašto? Rezultati starog sustava su poznati, mi ih nismo mogli nastaviti. Polazišta nije bilo, morali smo ih tek otkriti. Nije bilo ni iskustva. Bili smo samouci u tome. Ali, bila je prisutna silna želja da izgradimo državu, da nešto korisno uradimo, da vratimo dug generacijama. Željeli smo da u ovom povijesnom trenutku postupamo s punom profesionalnom odgovornošću. Radili smo timski. Uz djelatnike Ministarstva zdravstva i Republičkog fonda konzultirali smo brojne stručnjake iz zdravstva, pravnih i ekonomskih znanosti, u zemlji i inozemstvu.

PRETPOSTAVLJAM DA VAM SE NIJE BILO LAKO PRIHVATITI RJEŠAVANJA TAKO SLOŽENE SITUACIJE?

Prim. dr. Stjepan Turek: Gledajući unatrag, cijeloga života sam dobivao zadatke koje drugi nisu uspjeli riješiti. Dok sam bio student druge godine Medicinskog fakulteta zadužili su me da dovršim gradnju studentskog društvenog montažnog objekta, na Šalati. Godinama su ga gradili i potrošili sav novac. Budući sam se razumio u gradnju, ja sam ga završio bez ikakvog dodatnog novca. Ja sam neimar i to je moj životni kredo. Mene takvi izazovi i traženje novih rješenja vesele i moram priznati da sam bio počašćen kada me je ministar zdravstva pozvao.

POČELI STE RADITI U GOTOVO KATAKLIZMIČKOJ FINACIJSKOJ SITUACIJI ?

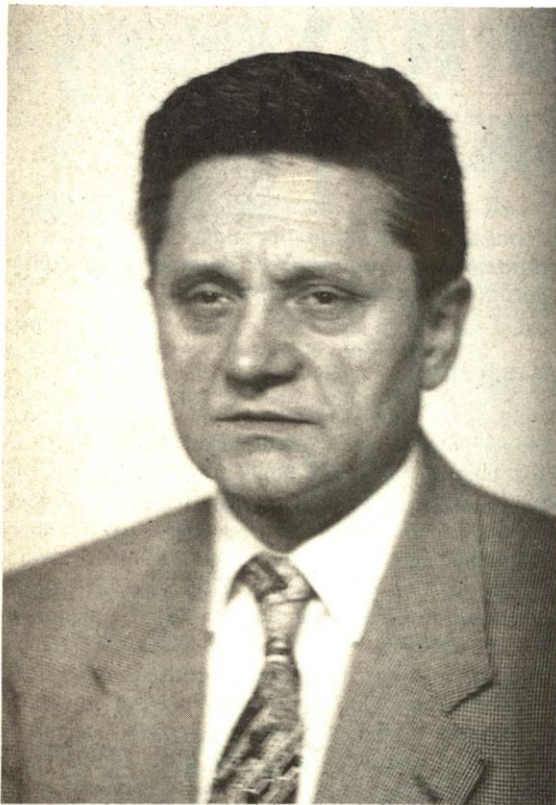
Prim. dr. Stjepan Turek: Nije bio samo problem u financijskom minusu, nego u tome što uopće nismo znali koliki on jeste. U bivšem sustavu je radio svatko što je htio i nije se razmišljalo tko će to sutra platiti.

Bolnice i ljekarne nisu vodile materijalno knjigovodstvo. Većina bolnica nije imala popis svoje imovine ni svojih potrošnih zaliha. Nijedna zdravstvena ustanova, uključujući i Republički fond, nisu znale točno koliko i kome duguju. Svi su igrali na kartu inflacije. Tijekom 1991. ustanovili smo da je Republički fond zdravstvenog osiguranja bolnicama dugovao 500 milijuna DM, a tijekom 1993. ta su se dugovanja svela na 8 milijuna DM. Naravno, razliku je pojela inflacija. Bolnice nisu održavale infrastrukturu, nisu se obnavljali interijeri, novi aparati nisu kupovani a stari nisu popravljani. Čak i da nije bilo rata stanje u zdravstvu ne bi bilo znatno drugačije. Rat je čak pozitivno djelovao, jer je okupio zdravstvene radnike na profesionalnom polju, gdje su dali zaista maksimalni doprinos. Prisutni destruktivni elementi su u toj situaciji odbačeni u drugi plan. Fond je dobio vremenski manevarski prostor od dvije i pol godine da razradi strategiju i donese regulativu na kojoj će bazirati sve što treba.

ZA VAS KAŽU DA STE IZRAZITO PRINCIPIJELAN I POŠTEN ČOVJEK I DA LAKO NE ODUSTAJETE OD POSTAVLJENOG CILJA. ŠTO JE TO ŠTO VAS POTIČE?

Prim. dr. Stjepan Turek: Pojam nepoštenja je nepoznanica u mojoj obitelji, kako u prošlosti tako i sada. Iz poštenog odnosa prema sebi i prema drugima proizlazi i principijelnost i želja da se dosegne određeni cilj. To svakako ima svoju cijenu, jer uvijek morate pružati pozitivan primjer. Ja sam, još kao student, osnovao izdavačko - tiskarsko poduzeće "Medicinska naklada". Moja plaća direktora tiskare je bila manja od plaće pojedinih djelatnika jer je to moglo dodatno motivirati ljude koji su radili dvanaest i više sati dnevno. Neki ljudi misle za sebe da su jako dobri i da to trebaju naplatiti. Ja mislim da se treba pokazati i dokazati a tek onda tražiti nadoknadu. Meni novac nikad nije bio presudan, a pogotovo ne kao motiv.

NAŠ INTERVJU: Prim. dr. STJEPAN TUREK



Naš sugovornik: Direktor Hrvatskog zavoda za socijalno osiguranje prim. dr. Stjepan Turek

SVJETSKA BANKA JE DALA KREDIT U IZNOSU OD ČETRDESET MILIJUNA US DOLARA ZA ŠEST PROJEKATA U SVRHU RAZVOJA HRVATSKOG ZDRAVSTVA. HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE JE JEDINA USTANOVA KOJA SUDJELUJE U FINANCIRANJU JEDNOG, ZA VAS VAŽNOG PROJEKTA?

Prim. dr. Stjepan Turek: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje sudjeluje u projektu sa 13 milijuna US dolara. Članovi Banke su se najprije htjeli uvjeriti u naš potencijal i steći povjerenje pa su nas temeljito izanalizirali. Tek nakon toga su prihvatili predložene projekte Ministarstva zdravstva i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

VI ĆETE RAZVITI INFORMATIČKU MREŽU U CIJELOJ HRVATSKOJ I NA TAJ NAČIN USPOSTAVITI KONTROLU NAD KVALITETOM RADA I TROŠKOVIMA?

Prim. dr. Stjepan Turek: Važna je kontrola kvalitete rada ali i kontrola troškova. Težimo najboljem i truditi

ćemo se da to i postignemo. Mi smo mrežu zdravstvenog osiguranja stvarali u posebnom povijesnom trenutku. Nismo imali puno vremena, jer je vrijeme davno isteklo. Nismo imali pravo na grešku, jer je veliki broj grešaka učinjen. Odgovornost je bila velika. Trebalo je iz toga izići "sa štitom ili na štitu". Ustav Republike Hrvatske kaže da smo socijalna država i da garantira zdravstvenu zaštitu u okvirima svojih mogućnosti. To ne znači da se sada svi možemo liječiti u klinici Mayo. Ali, postoji mogućnost izbora liječnika i izbor ustanove za liječenje. Republički fond je pri tome dužan osigurati jednake uvjete zdravstvene zaštite bez obzira u kojem dijelu države živjeli. Tako velika prava na zdravstvenu zaštitu nema ni jedna država na svijetu. Određene kategorije stanovnika imaju zdravstvenu zaštitu bez ikakvih restrikcija, djeca, žene u svezi trudnoće i poroda. Zakon predviđa i posebnu zaštitu osoba starije životne dobi, no u proračunu za to nema još za sada dovoljno sredstava.

U SKLADU SA SVIM ŠTO STE NAVELI ZA OČEKIVATI JE VISOKU STRUČNOST I ETIČNOST SVIH ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA. U PROTIVNOM, REZULTAT BI MOGAO BITI POLOVIČAN?

Prim. dr. Stjepan Turek: Apsolutno! Danas se o tome vodi posebna briga i to u segmentu zdravstvenog managementa. Dok sam radio u bolnici nitko me nije pitao koji će se aparat kupiti, da li će se nešto izgraditi, dograditi ili ne. Nikad me nitko nije pitao za radno vrijeme, a tome tko će biti primljen na upražnjeno radno mjesto da i ne pričam. Jako je važno s kim i s čim radite. Takav je slučaj bio s većinom mojih kolega. Medicinski radnici su uvijek bili u podređenom položaju u odnosu na druge profile u ustanovi. Stalno se isticao humani aspekt našeg poziva što je trebalo označavati krajnji mazohizam u samožrtvovanju. Zbog toga smo u "Plavoj knjizi" pod zdravstvene djelatnike naveli samo liječnike i medicinske sestre. Istina je da su jedino oni nosioci posla. Svi ostali su pomoćni zdravstveni djelatnici ili suradnici. Mi nismo htjeli nikoga obezvrjediti, ni psihologe, ni defektologe, niti druge. Imali smo priliku to dokazati i dokazali smo vrlo argumentirano. Ako se liječnik želio usavršavati, što vrijedi i za medicinsku sestru i tehničara, morao je to raditi izvan radnog vremena, ili unutar radnog vremena, ali na štetu nečega ili nekoga drugoga. Sada smo ugradili 49 sati u redovni rad, za stručno usavršavanje. To je izraženo u bodovima. Na taj način smo osigurali da se zdravstveni djelatnici tijekom godine mogu usavršavati, da to više nije pitanje samoodricanja nego nešto što spada u prirodu njihova posla. U dnevni ritam rada uključili smo pola sata pripreme za posao, što je jako važno. Pročita se povijest bolesti, analiziraju se nalazi, porazgovara se sa sestrama o stanju bolesnika tijekom noći i sl.

NAŠ INTERVJU: Prim. dr. STJEPAN TUREK

KAKVO JE VAŠE MIŠLJENJE O KVALITETI SESTRINSKOG KADRA DANAS U HRVATSKOJ?

Prim. dr. Stjepan Turek: Danas imamo dva koncepta u viđenju medicinske sestre. Jedan je koncept pragmatično-operativne sestre, a drugi je akademsko-pedagoški koncept koji zapostavlja operativnost. Nisam siguran da bi ovaj drugi koncept bio dobro rješenje. No, mi se moramo dogovarati, moramo usklađivati naše ideje i želje. Naime, Ministarstvo znanosti i Ministarstvo školstva bi trebali znati što "proizvode" i za koga "proizvode". Kad je riječ o školama za medicinske sestre i tehničare onda je važno konzultirati Ministarstvo zdravstva. Zdravstvene ustanove i djelatnici znaju kakvu sestru tre-baju, koji profil, s koliko znanja i koliko je dugo treba školovati. Moramo priznati da u bolnicama postoje jednostavniji poslovi koje sada obavljaju medicinske sestre, a koje s obzirom na broj godina školovanja ne bi trebale. Sestra i tehničar su preskupi za obavljanje pomoćnih poslova, higijene, čišćenja. Uvođenjem pomoćnih djelatnika riješit ćemo taj problem. To se ipak ne bi smjelo pretvoriti u svoju suprotnost, što umnogome ovisi o profesionalnom pristupu sestre. Ako govorimo o višoj razini školovanja onda je uz ostale profile važno školovati medicinske sestre - managere. Školovanje na višoj razini mora biti kvalitetno, a nastavni plan i program dobro razrađen i prilagođen potrebama. Danas u Hrvatskoj imamo 36 bolnica, a samim tim i 36 glavnih sestara. Uz to imamo oko 300 odjela koji bi trebali imati isto toliko glavnih sestara odjela. Nisam siguran da na svim odjelima treba biti medicinska sestra s višom stručnom spremom. Na akutnim odjelima svakako! Također smatram da medicinska sestra, nakon završene škole, ne bi smjela početi raditi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Obvezno bi trebala nekoliko godina raditi u ustanovi stacionarnog tipa i to na odjelu s akutnom problematikom. Tu će se susresti s realitetom, dinamikom zbivanja, steći potrebna znanja i vještine.

TO JE SIGURNO DOBAR PRIJEDLOG, NO POSTOJI LI MOGUĆNOST ZAKONSKE REGULATIVE TOGA?

Prim. dr. Stjepan Turek: Smatram da se to može regulirati putem Komore koja je u osnivanju.

I VI STE SUDJELOVALI U PREGOVORIMA SA SINDIKATIMA VEZANE UZ KOEFICIJENTE I PLATNE RAZREDE. POSTIGNUT JE KONCENZUS NO, U ODREĐENIM USTANOVAMA SE POJAVILO NEZADOVOLJSTVO, POSEBICE RUKOVODEĆEG SESTRINSKOG KADRA. NEKE ZDRAVSTVENE USTANOVE SU ZBOG TOGA PREKORAČILE ZADANE KOEFICIJENTE. DA LI ĆE SE PODUZETI ODREĐENE MJERE U SVEZI S TIM, JER ĆE U PROTIVNOM TO POSTATI PRAVILO?

Prim. dr. Stjepan Turek: Nezadovoljstva iz ovog ili onog razloga uvijek će biti posebice u situacijama nižeg standarda. Svaka ustanova dobiva kumulativna sredstva koja troši za materijalne troškove i za plaće. Poznato je da su plaće zdravstvenih radnika u Hrvatskoj bile različite, razlikovale su se od ustanove do ustanove. To je bio nesrazmjer koji se nije smio tolerirati. Zbog toga smo išli u izradu koeficijenata koji bi vrijedili za sve. Na to smo nadogradili iskustvo, sposobnost, zalaganje i sl. Upravo uvođenjem platnih razreda neke su se ustanove pokušale vratiti na stare pozicije misleći da se s platnim razredima može manipulirati. Tako su platne razrede podijelili prema emocijama a ne prema zakonskim propisima. Posljedica toga je probijanje mase s plaćama za preko 20% i više. Tu će sada doći do kontrole i poravnanja jer se plaće ne mogu povećavati na račun neplaćanja dospjelih obveza.

KAKVA JE SURADNJA MINISTARSTVA ZDRAVSTVA I REPUBLIČKOG FONDA?

Prim. dr. Stjepan Turek: Mi jako dobro surađujemo, što se vidi i po našim rezultatima. Ministarstvo daje zakonske i podzakonske odrednice a mi to u svakom trenutku možemo simulirati u praksi. Dapače, može predlagati određena pragmatična rješenja.

ŠTO BISTE, NA KRAJU OVOG RAZGOVORA, PORUČILI MEDICINSKIM SESTRAMA I TEHNIČARIMA?

Prim. dr. Stjepan Turek: Na kongresu "Management u zdravstvu" je bilo nekoliko kvalitetnih sestrijskih radova, što znači da su medicinske sestre počele razmišljati na novi način. Stoga bih poručio medicinskim sestrama da se više bave strukom a manje same sobom i da onemoguće one koje ih žele odvući na stramputicu. Dosad su predano i pošteno radile. Taj rad je zapažen i dolazi vrijeme kad će biti adekvatno nagrađen. Naš je zajednički zadatak osigurati građanima države Hrvatske najbolju moguću zdravstvenu zaštitu u danim uvjetima. Mi to hoćemo i možemo, jer priroda našeg posla, stalno suočavanje sa bolešću, smrću i patnjom, ne ostavlja prostor za politikante, već neumitno zahtijeva samoprijegor, ljudsko poštenje i profesionalnost. Zdravstveni radnici toga imaju dovoljno.

ISPRIKA

U prošlom broju "Sestrinskog glasnika" greškom je izostavljen potpis autora članka na 7. stranici pod naslovom "Odnos prema bolesniku". Autor je naša ugledna kolegica i učiteljica gospođa Katarina Demarin. Ispričavamo se zbog ove nenamjerne greške autoru i čitateljima.

Uredništvo