

Temeljne odrednice bivstvovanja javnog zdravstva

Mladen Smoljanović

Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije

Hrvatsko javno zdravstvo unatoč brojnim reformama zdravstva i različitim ideološkim formulacijama, izuzev izmjena mreže Zavoda za javno zdravstvo ustrojene sukladno županijskom upravno-administrativnom ustroju Republike Hrvatske, nije doživjelo bitnih izmjena, koje bi jednoj državnoj službi od osobitog državnog značaja dalo odgovarajuću ulogu i položaj koje takve službe imaju u zemljama razvijene demokracije.

U tom smislu osvrnut ću se samo na dvije, po meni najvažnije, odrednice:

I. praktična provedba zakonskih obveza u sustavu zdravstvene zaštite u javnom zdravstvu kroz odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti Narodne novine 121/2003, a sadržanih u člancima 96-100.

II. nelogičnosti (neutemeljenosti) sustava financiranja javnoga zdravstva

I. U članku 98. Zakona u **posljednjem** pasusu, kao **posljednja zakonska obveza HZJZ-a** navodi se:

«Hrvatski zavod za javno zdravstvo koordinira, stručno usmjerava i nadzire rad zavoda za javno zdravstvo županija.»

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) tu zadaću ne izvršava ili ju vrlo slabo, uz brojne teškoće, provodi. Razlog tome je u činjenici da sama stručna mjerodavnost uz nepostojanje ukupne mjerodavnosti ne dopušta učinkovitost.

Stručna mjerodavnost ne može se bez cjelovite, ukupne, mjerodavnosti provoditi.

Ukupnu mjerodavnost čine upravno-administrativna, materijalno-financijska i stručna mjerodavnost zajedno i istovremeno.

Naime, javnozdravstvenu politiku županijskih Zavoda za javno zdravstvo (Zavoda) provode ravnatelji istih koji su u zavisnosti o **političkim odnosima** u svojim županijama, koje su vlasnici i osnivači županijskih Zavoda, a koji određuju ukupnu politiku Zavoda, nažalost i javnozdravstvenu. Zakonske i stručne odredbe njima su od sporednog značenja.

Pojednostavljeno: svaki ravnatelj županijskog Zavoda u prvom redu mora udovoljiti zahtjevima vlasti svoje županije, dok su zahtjevi HZJZ-a i Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske (MZSS RH) od sekundarnog značenja – nebitni za njegovo bivstvovanje ravnatelja.

Danas HZJZ nema mogućnosti provoditi ovu zakonsku odredbu koordinacije, stručnog usmjeravanja i nadzora rada zavoda za javno zdravstvo županija!

HZJZ nema nikakvog utjecaja na odabir ravnatelja županijskih Zavoda, ne može pratiti njegov rad (ne izvješćuje ili netočno izvješćuje i nikome ne odgovara), ne može smijeniti ravnatelja, ne može mu zapriječiti protuzakonite radnje, jer ovaj je odgovoran samo svom upravnom vijeću, odnosno samo svojoj županiji.

Tako ova posljednja zakonska odredba za HZJZ, a trebala bi biti navedena prva i najvažnija za provedbu jedinstvene javnozdravstvene politike na području čitave Republike Hrvatske, nema nikakvog značenja. Slobodno se može izbrisati iz Zakona i ništa se bitno u praksi neće promijeniti.

Iz osobnog praktičnog iskustva: dok smo kao Zavod za zaštitu zdravlja Split imali na području Dalmacije slično formuliranu obvezu stručnog nadzora nad drugim javnozdravstvenim jedinicama u Medicinskim centrima i Domovima zdravlja Dalmacije, stručni nadzor nije bio učinkovit sve dok te jedinice nisu u potpunosti potpale pod cjelovitu mjerodavnost županijskog Zavoda (upravnu, administrativnu, financijsku i stručnu) kao cjelina Zavoda u Ispostavi zavoda. Tek tada su stvoreni uvjeti za provedbu ravnomjerne, jedinstvene javnozdravstvene politike na području čitave županije.

Istovjetno je neophodno pristupiti prema županijskim Zavodima koji moraju postati cjelina hrvatskog javnog zdravstva.

Državna služba od posebnog državnog interesa mora imati zakonske uvjete provedbe jedinstvene javnozdravstvene politike na području cijele Hrvatske.

Za sada tih zakonskih uvjeta – nema!

II. Financiranje javnog zdravstva:

Osnovna zadaća javnog zdravstva je **nadzor nad zdravstvenim stanjem**.

To je obveza države i shodno tome zavodi mogu biti samo ustanove u državnom vlasništvu.

Svugdje u razvijenom, demokratskom svijetu njihov rad se plaća iz državne riznice, tj. iz proračuna novcima poreznih obveznika.

Primjerice u Republici Njemačkoj iz blagajne AOK Krankenkasseversicherung (njihovo zdravstveno osiguranje kao što je kod nas Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje - HZZO) plaćaju se samo troškovi provedbe programa obveznog

cijepljenja djece.

Sve ostalo u svezi nadzora nad zdravstvenim stanjem plaća se iz **proračuna**, tj. iz prihoda od poreza građana.

To je logično jer blagajne zdravstvenih osiguranja, od Bismarka naovamo, osnovane su i ustrojene za plaćanje troškova liječenja i rehabilitacije bolesnika. Sve ostale javnozdravstvene potrebe preventivne zaštite zdravlja građana moraju biti **državna briga** i shodno tome plaćene iz državnog proračuna.

U Hrvatskoj nije razgraničeno što je briga HZZO, a što je to od državnog interesa i o čemu treba skrbiti Vlada Republike Hrvatske.

Kao posljedicu takvog stanja imamo prisutno šarenilo financiranja javnozdravstvenih djelatnosti po županijama.

Država, tj. Vlada Republike Hrvatske plaća **zdravstvenu statistiku** samo Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo (HZJZ) i to je sve što je plaćeno od poslova i zadataka djelatnosti socijalne medicine.

Iz proračuna plaćaju se još samo programi uzorkovanja namirnica i voda preko programa rada sanitarne inspekcije.

Sve ostalo zavodi naplaćuju od korisnika usluga kroz **ugovorene odnose** o nadzoru.

Zavodi sklapaju ugovore s korisnicima o nadzoru čije troškove plaćaju korisnici.

Tim načinom Zavodi su dovedeni u situaciju provedbe nadzora samo onih koji to plaćaju.

Zavodi su tako u položaju **zavisnog** nadzora. U zavisnosti su od naručitelja, odnosno platiša tih usluga i samim time u jasno razvidnom **sukobu interesa**. U tom dijelu poslova Zavodi nemaju neophodan uvjet djelovanja javnog zdravstva, a to je **neovisnost** u djelovanju.

Kako biti neovisan kada nadzireš onoga koji ti plaća taj nadzor?

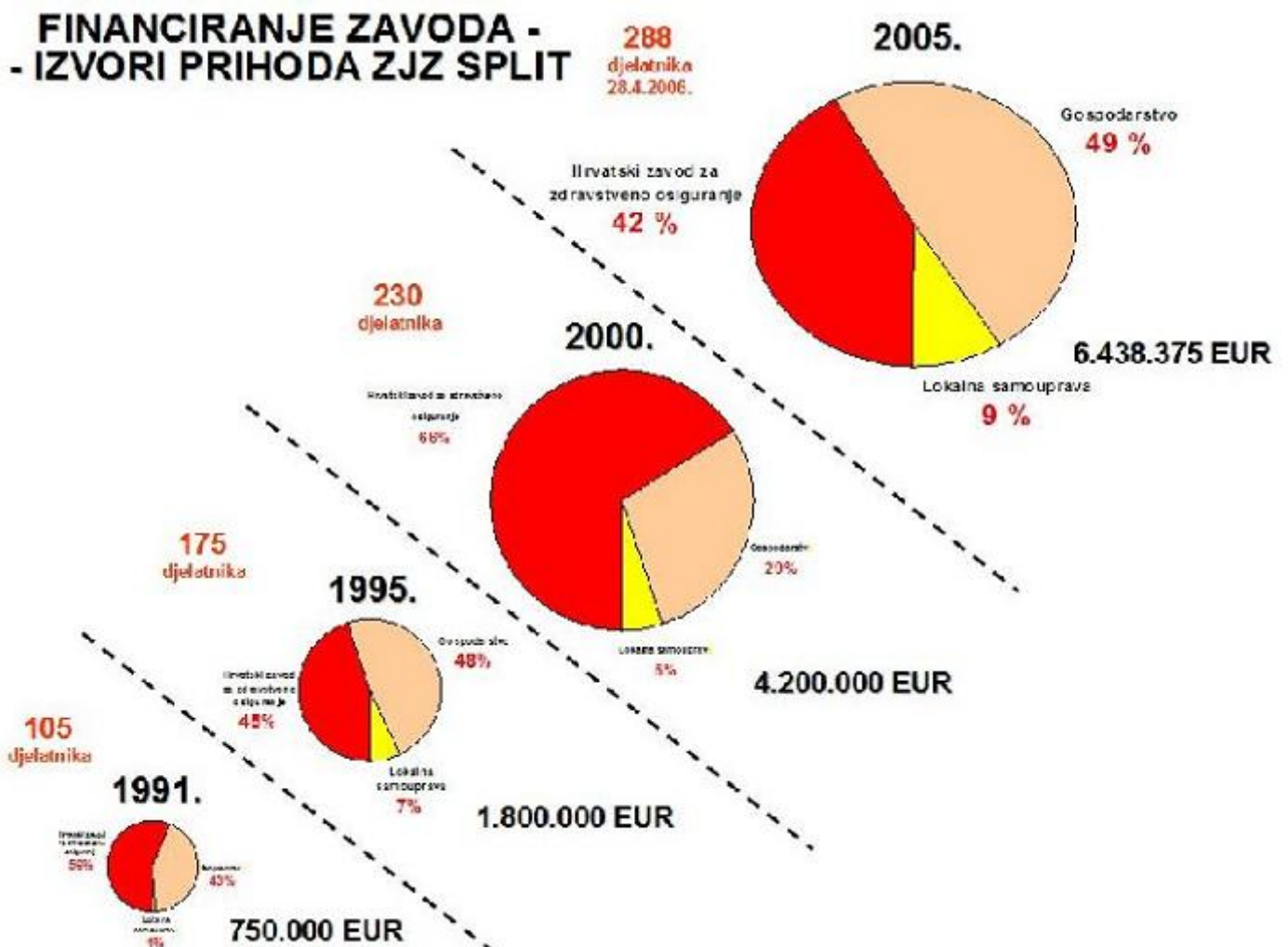
Takav odnos ima posljedicu u incidentima (pivovara Karlovac, Sisak, Vrbanj u Zagrebu). Sve su to posljedice provedbe od slučaja do slučaja sklopljenih ugovora o nadzoru, a da je u tim ugovorima više ili manje kompromitiran jedinstven, doktrinarni, stručno i znanstveno neovisni pristup provedbi nadzora.

Javnozdravstveni nadzor mora biti jedinstven, stručno-znanstveno neovisan na području čitave Republike Hrvatske plaćen iz proračuna Vlade Republike Hrvatske čime se ona obvezuje na praćenje provedbe iste.

Iz ove dvije odrednice proizlazi zajednička neminovnost:

Hrvatsko javno zdravstvo mora biti jedna državna ustanova predstavljena kroz Hrvatski zavod za javno zdravstvo s jasno određenim zakonskim obvezama i ovlastima koje nisu istovjetne sada postojećim!

Prilog – slike:



Slika 1. Struktura i kretanje prihoda Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije

Plan prihoda i izdataka HZZO-a za 2000. godinu u 000 kuna		
	KN	%
Primarna zdravstvena zaštita	2.244.884	22,30
Lijekovi na recept	1.650.500	16,39
Cjepiva	27.400	0,27
Sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita	5.766.990	57,28
Ortopedska pomagala	235.200	2,34
Zdravstvena zaštita u inozemstvu	10.000	0,10
Ostali troškovi zdravstvene zaštite	132.703	1,32
Ukupna zdravstvena zaštita	10.067.677	100,00

Izvor: Godišnje izvješće HZZO-a za 2000. godinu

Slika 2. Plan prihoda i izdataka HZZO-a za 2000. godinu

Prihodi zdravstvenih ustanova u Hrvatskoj u 1999. godine u 000 kuna

	KN	%
Primarna zdravstvena zaštita	1.901.884	20,21
Bolnička zdravstvena zaštita	6.029.235	64,08
Zavodi	343.099	3,65
Ljekarne	1.135.066	12,06
Ukupno	9.409.284	100,00
Samo zavodi za javno zdravstvo	279.761	3,00
Prihodi zavoda za javno zdravstvo od strane HZZO-a (ukupni prihodi umanjeni za približno 40 %)	167856,6	1,78

Izvor: Godišnje izvješće HZZO-a za 2000. godinu

Slika 3. Prihodi (rashodi) zdravstvenih ustanova u Republici Hrvatskoj 1999. godine

Kontakt:

Dr. sc. Mladen Smoljanović, spec. epidemiolog
Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije
Služba za zajedničke poslove
Trg Hrvatske bratske zajednice 8/I
21 000 Split

Tel. 021 480 487

E-mail: mladen.smoljanovic@gmail.com