

Reforma zdravstva ili kako tretiramo zdravlje

Olga Sinčić, Aida Kovačević, Elvira Lazić, Anita Bujanić

Stručni poslijediplomski studij Menadžment u zdravstvu Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar"

Kolegij Europsko javno zdravstvo

Voditelj: prim.dr.sc. Ranko Stevanović, dr.med.

Ispitni zadatak: Reforma zdravstva ili kako tretiramo zdravlje

Zdravlje je Ustavom zajamčena kategorija kojom se bavi sustav zdravstva. Iako na području Hrvatske imamo velike razlike u dostupnosti zdravstvene zaštite s godinama se vrlo malo toga mijenja.

Kao probleme zdravstvenog sustava možemo navesti: neracionalan sustav i loše upravljanje sustavom zdravstva- bit je problema iz kojeg proizlazi niz ostalih problema: nedostatak stručnih kadrova u pojedinim područjima, nedovoljno pažnje se posvećuje ljudskim resursima što je posebno vidljivo kroz sustav plaća u javnom sektoru te kroz male mogućnosti edukacije kadrova.

Politiku zdravstva kroz mrežu zdravstvenih ustanova definira Ministarstvo zdravstva, dok se financiranje sustava provodi najvećim dijelom kroz HZZO, te smatramo da je takav tradicionalan pristup organizaciji i financiranju jedna od kočnica kvalitetne reforme.

Loša povezanost i kompatibilnost podataka između Ministarstva zdravstva, HZZO-a i zdravstvenih ustanova je veliki problem.

S druge strane praktički uopće ne postoji pravo pacijenta na kvalitetnu informaciju o sustavu, načinu organizacije i trošenju novaca u sustavu zdravstva.

Nameće se dojam da postojećim vladajućim i političkim strukturama odgovara ovakvo nepregledno stanje.

Učešće u BDP „zdravstvenog novca“ je relativno veliko, te je to važno područje za svaku vladu, pa ipak dosadašnje promjene bile su više formalne, a manje reformske uz preveliko učešće politike.

Ako se dugoročno nastavi ovako sustav više neće biti dobar ni za koga, jer bez reforme u pravom smislu te riječi uspjeh kakav se eventualno želi postići nije moguć odnosno može biti samo slučajan. Zato nam se zdravstvo još uvijek događa, a ne da se njime kvalitetno upravlja.

Organizacija je početak svake promjene.

Neophodno je promijeniti sustav financiranja direktno kroz proračun. Svrha(misija) reforme zdravstva je organizirati dostupan, racionalan, kvalitetan i pregledan sustav u kojem će pacijent biti u centru.

Vizija, kao željeno buduće stanje, je traži detaljno sagledavanje postojećeg stanja sa točnom vizijom slike sustava u budućnosti.

Ministar bi trebao imenovati reformski tim koji mora biti izvan politike sa dovoljno snage da već sada u cijelosti sagleda kakvi želimo biti odnosno kakav sustav zdravstva želimo imati.

Sustav može biti racionalan samo ako odredimo različite razine sustava zdravstva tj. definiramo minimalne standarde za ispunjavanje osnovne funkcija cijelog sustava. Ovakav sustav mora biti nadgledan i kontroliran te koordiniran u skladu svih nje3govih dijelova.

Reformski tim treba točno definirati plan reforme sa svim njegovim ciljevima kao kvantitativnim i kvalitativnim izrazima vizije.

U planu reforme trebaju biti točno definirani ljudi, ustanove i zadatci koji će nas dovesti iz sadašnjeg u željeno stanje. Da bi se ciljevi kroz zadatke ostvarili reforma mora biti povezani slijed uz točno određeno trajanje.

Nosilac reformske strukture mora biti Ministarstvo zdravstva koje će postaviti zakonodavne osnove reforme, a ostale elemente reforme trebaju provesti ekspertni timovi iz različitih područja.

U relativno kratkom roku uz mala sredstva veliki učinak u reformi bi se postigao informatizacijom na svim razinama od ministarstva zdravstva, do provoditelja zdravstvenih usluga, jer bi se tako sustav

moga sagledati u cjelini i kvalitetno nadgledati i kontrolirati.

A time bi se postigla nova kvaliteta, a u biti samo postiglo ispunjavanje osnovne funkcije cijelog sustava.

Reforma sustava mora obuhvatiti cijeli sustav, tako da ne možemo govoriti o jednom mjestu implementacije nego o širokom području djelovanja. Parcijalni zahvati koji će obuhvatiti samo pojedine dijelove sustava neće dati željene i očekivane rezultate.

Gubitak pozitivne slike o sustavu zdravstva od strane pacijenata i njihovo nepoznavanje opsega njihovih prava samo je zrcalna slika svih slabosti zdravstvenog sustava.

Neophodno je da zakonodavna tijela na početku reforme točno precizno definiraju budžet potreban za provođenje reforme.

Kako bi, što nam je i cilj reformu konačno oslobodili politike i pred i post izbornih nerealnih obećanja probno vrijeme reforme bismo ograničili na godinu dana, a nakon čega bi počela šira implementacija na različitim razinama sustava.

Svi resursi potrebni za reformu moraju biti unaprijed planirani i definirani te dostupni ekspertnom timu.

Zaključujemo da bi takav jedan ekspertni tim morao biti interdisciplinaran, sastavljen od stručnjaka različitih područja i iz različitih geografskih područja Hrvatske.