

Iskustva s objedinjavanjem domova zdravlja na području Istre

Anđela Počekaj

Istarski domovi zdravlja

Člankom 68. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (N.N. br. 121/03) utvrđena je obveza domova zdravlja da provedu statusne promjene radi osnivanja jedinstvenog doma zdravlja na nivou Županije.

U skladu sa zakonom, zdravstvena ustanova Istarski domovi zdravlja osnovana je Zaključkom Poglavarstva o spajanju domova zdravlja u vlasništvu Istarske županije od 23.12.2002. godine i Zaključkom o izmjenama i dopunama Zaključka o spajanju domova zdravlja u vlasništvu Istarske županije od 14.10.2003. godine.

U jedinstvenu zdravstvenu ustanovu Istarski domovi zdravlja objedinjeno je 7 domova zdravlja (Buzet, «Dr. Lino Peršić» Labin, Pazin, Poreč, Pula, Rovinj i Umag) 31.12.2003. godine.

Objedinjavanje domova zdravlja u Hrvatskoj je primjer intervencije u sustavu zdravstva provedene po političkim principima. To znači da nije provedeno nikakvo istraživanje, analiza ili stručna rasprava o posljedicama takvog poteza, već su korišteni površni, «politički» argumenti. Jedina rasprava je provedena u Saboru, a jedini podaci koji su korišteni je bio broj domova zdravlja i sredstva koja «odlaze» za upravna vijeća. Nije dakle učinjen ni cost benefit analiza, što se dobiva, a što gubi, a to je minimum za takvu ozbiljnu promjenu.

U organizaciji bilo koje institucije ili korporacije jedna od najvažnijih stvari je odrediti optimalnu veličinu, što znači: da bude dovoljno velika da omogućuje rast i razvoj i dovoljno mala da zadrži organizacijsku fleksibilnost i prilagodljivost. U privatnom sektoru u reorganizacije se ide vrlo promišljeno i oprezno, a takav je pristup daleko više potreban u zdravstvu i djelatnostima koje zadiru u zdravlje ljudi.

Trenutno stanje sa «centralizacijom» domova zdravlja na području države, prema raspoloživim saznanjima je sljedeće:

- usprkos zakonskoj obvezi sve županije nisu provele objedinjavanje
- najavljuju se izmjene zakona koje predviđaju da će svaka županija sama odlučiti koliko će imati domova zdravlja na svom području, iako nitko nigdje nije objavio argumente zbog kojih se pristupa izmjenama.
- najavljuje se odredba da na otocima moraju postojati samostalni domovi zdravlja iz čega se može zaključiti da su iskustva u tim područjima takva da je «očigledno» da tamo novi sustav ne funkcionira.

Bez obzira na to da li je nova organizacija značila napredak ili nazadak, sigurno je da smo tim procesom naučili neke stvari, a one su u sferi:

A) zdravstvene politike

B) organizacije zdravstvene zaštite

ad A) U političkoj sferi priča s objedinjavanjem domova zdravlja je pokazala sljedeće:

Ne postoji ni srednjoročna ni dugoročna strategija razvoja zdravstva na državnom, a ni na regionalnom nivou, već se važne odluke donose «na prečac».

Ne postoji vizija perspektive domova zdravlja. Sva rješenja su privremenog karaktera, a ideje kreću od toga da domovi zdravlja trebaju ostati «temeljne ustanove PZZ» do toga da trebaju «izumrijeti».

Županije imaju minimalnu ulogu u organizaciji zdravstva, a nedovršenom decentralizacijom nemaju niti preduvjete za jačanje te uloge. Osim transmisije državnih rješenja regionalna vlast može vlastitim sredstvima sukladno mogućnostima podržati organizaciju i provedbu nekih programa. U lokalnoj politici (gradovi i općine) je duboko ukorijenjen stav da je organizacija zdravstva stvar Ministarstva zdravstva odnosno županije. Ipak i oni su spremni uključiti se u financiranje sukladno mogućnostima, a na traženje zdravstvenih ustanova

Ad B) Iskustva u organizaciji zdravstvene zaštite

I. Prednosti, pozitivne strane, «snaga»

- ujednačavanja zdravstvenog standarda (podizanje, tamo gdje je on niži) na području cijele Županije

je

postalo puno jednostavnije, jer se umjesto političkih odluka, odluke donose na upravnom ili poslovnodnom nivou.

- iako je mogućnost uspoređivanja i analize poslovanja domova zdravlja i organizacije zdravstvene zaštite na području Županije postojala i ranije, objedinjavanjem je to moguće puno brže i efikasnije.
- uštede zbog objedinjene nabave roba i usluga, obavljanje nekih poslova na jednom mjestu za sve, uštede na koordiniranom sanitetskom prijevozu.
- olakšana komunikacija, izmjena iskustva, transfer znanja
- financijski dio najveća je prednost u tom spajanju, jer je na taj način moguće maksimalno uvidjeti-ujednačiti-pronaći najoptimalnije-najekonomičnije kriterije poslovanja s aspekta racionalnog trošenja financijskih sredstava kojima ustanova raspolaže.
- jednaka prava i obveze za sve radnike ustanove – jedinstveni Pravilnici,
- jednaka prava i obveze zakupaca – jednaki ugovori i kriteriji za nadoknadu troškova,
- jedinstvene cijene zdravstvenih usluga,
- razmjenom iskustava u rješavanju problema mogu se primijeniti najbolja rješenja,
- omogućena je brza zamjena radnika, premještanjem radnika u drugu Ispostavu

2. Nedostaci – slabosti:

- glomaznost organizacije koja često sporo ili loše odgovara na trenutne probleme (zaposlenika, organizacije zdravstvene zaštite)
- jedinstvena rješenja koja su ponekad dobra za jednu sredinu, a lošija za drugu
- povećani troškovi zbog putovanja, većeg broja sastanaka, dogovaranja oko problema koji su posljedica objedinjavanja
- gubitak važnosti lokalnih domova zdravlja, koji su stvarani godinama,
- otežana komunikacija između ispostava s obzirom na njihovu dislociranost, a nema povezanosti u jedinstveni informatički sustav.
- naslijeđene poslovne navike, sporost, različitost u kadrovskoj strukturi
- nezadovoljstvo novim ustrojem voditelja ispostava koji su željeli samostalnost; takav vid uvjerenja prenosili su i na radnike
- promjena je nametnuta iz vrha, baza nije pripremljena na promjene.

3. Mogućnosti – perspektive:

Davanjem mogućnosti Županiji da sama odluči koliko i kakvih će domova zdravlja imati (što je njeno ustavno pravo koje joj je sadašnji Zakon o zdravstvu oduzeo), postići će se dvije stvari: povećat će se odgovornost Županije i dati im veća uloga u brizi za zdravstvenu zaštitu.

Bez obzira na konačno opredjeljenje Županije, treba iskoristiti dugogodišnju tradiciju dogovaranja i suradnje zdravstvenih institucija u Istri, koja je postojala i prije objedinjavanja, a sada je osnažena.

4. Prepreke

Glavna prepreka u kvalitetnijem radu ustanove je nesigurnost planiranja na duže vrijeme zbog promjena u zdravstvenom sustavu na državnom nivou koje se, kao što je pokazao ovaj primjer, događaju nepromišljeno, iznenada i bez utjecaja struke i zajednice.

Kontakt:

mr.sc. Anđela Počekaj, dr.med.
ravnateljica
Istarski domovi zdravlja
Pula, Flanatička 27
tel. 052 223-667
fax. 052 223-692
e-mail: info@domzdravlja-pula.hr