

MOJA, TVOJA
**NAŠA
ZEMLJA**
★★★★★

PRISTUPAČNA, FUNKCIONALNA I EFIKASNA ZDRAVSTVENA NJEGA

**NAŠA
STRANKA**

Pandemija koronavirusa je pokazala sve slabosti našeg zdravstvenog sistema i na površinu je izbacila ono što se skriva od fokusa javnosti. To su korupcija, kriminal, loša organizacija, stručna i tehnička potkapacitiranost i nerazvijenost usluga zdravstvenog sektora. U Evropi smo imali najveću stopu smrtnosti, nije se znao put pacijenta i jedna smo od zadnjih zemalja evropskog kontinenta koja je direktno nabavila vakcine za svoje građane. Brojni medicinski radnici i doktori su bili žrtve sistematskih nedostataka zdravstvenog sektora i loše organizacije, što je na kraju ishodovalo visokom stopom smrtnosti.

Danas, nakon pandemije, zdravstveni sistem, na čelu sa resornim ministarstvima, nije prodrmao vlastito stanje i resursne kapacitete niti je napravio analizu svojih grešaka. Bosna i Hercegovina i nakon dvije užasno teške i naporene godine ne bi bila spremna za novu eventualnu krizu, dok zemlje Evrope i susjedstva kontinuirano analiziraju i grade nove kapacitete i krizne mehanizme u zdravstvu.

Kontinuirani odliv stručnog kadra u zdravstvu na kojeg utječe više faktora, od opće socioekonomske situacije, do specifične pozicije doktora u Bosni i Hercegovini, stvara nemjerljivu egzistencijalnu štetu u našem društvu. Mi smo obavezni da na razne načine pokušamo održati naše zdravstvene radnike u Bosni i Hercegovini.

Tako pitanje o zdravstvu treba posmatrati kroz tri oblasti, a to su:

- 1.** Finansiranje i upravljanje,
- 2.** Kadrovska rješenja,
- 3.** Programski i razvojni kapaciteti.

Finansiranje i upravljanje

U bogatim evropskim i svjetskim zemljama pitanja finansiranja i održivosti zdravstvenog sistema poprimila su karakter najznačajnijih društvenih promjena i odražavaju trend globalnih ekonomskih tržišnih kretanja. Istovremeno, u BiH su ogromni problemi sa sve težim finansiranjem sektora javnog zdravstva, povećanjem troškova zdravstvenih usluga, netransparentnim trošenjem sredstava u zdravstvenim ustanovama, neracionalnim korištenjem zdravstvenih kapaciteta, lošom organizacijom i negativnim poslovanjem javnih zdravstvenih ustanova, neadekvatnom koordinacijom rada na nivou primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite, te neprovođenjem ranije utvrđene strategije, doveli do nedopustivo lošeg stanja i potpunog kolapsa sektora javnog zdravstva.

Reforma zdravstvenog sistema u BiH je vrlo opsežan i složen proces, koji se ne može razmatrati odvojeno od sveukupnih reformi društva u BiH i osnaživanja privredne situacije. Do sada su se isključivo uvodile restriktivne mjere štednje i ograničavanje listi esencijalnih lijekova.

Potrebno je osigurati da se izvrše promjene u sljedećim segmentima zdravstvenog sistema:

Finansiranje javnog zdravstva

- Promjene na svjetskom tržištu jasno pokazuju da su nerealna očekivanja domaće vlasti i javnosti da se sadašnji socijalni model finansiranja održi i u budućnosti. Najveći dio javnih sredstava za zdravstvenu zaštitu prikuplja se od poslodavaca, odnosno od osiguranika, doprinosima za obavezno zdravstveno osiguranje, odnosno namjenskim porezima rezerviranim za zdravstvo, čiju osnovicu čine plaće zaposlenih. Stoga je nužno obezbijediti i druge izvore finansiranja javnog zdravstva, a to je jedino moguće povećanjem sredstava za finansiranje zdravstva iz poreznih prihoda. Recimo, povećanjem odnosa doprinosa i poreza iz javnih izvora, posebice iz dodatnog poreza na visokotarifne robe, odnosno izdvajanjem od akciza na duhan i alkohol. Povećanje tih akciznih stopa će omogućiti značajan priliv sredstava, koji će se prebacivati u posebne fondove unutar zdravstvenog sistema, kao što je Federalni fond solidarnosti.
- Uvođenje diferencirane porezne stope PDV-a: Previsoka stopa PDV-a u velikoj mjeri opterećuje troškove zdravstvene zaštite, te je za skupe lijekove, citostatike, dijalizu, posebna medicinska pomagala, te liječenje posebnih programa od nacionalne važnosti, nužno uvesti diferenciranu stopu PDV-a i uskladiti je s pozitivnim poreznim praksama u EU.
- Uvođenje proširenog i dobrovoljnog privatnog zdravstvenog osiguranja predstavlja alternativu standardnom modelu finansiranja zdravstvenog osiguranja. Evropski tzv. "Bismarckov" model socijalnog osiguranja je jedini model u BiH, no nužno je izvršiti promjene u oblasti zakonodavstva kojima će biti omogućeno uvođenje privatnog zdravstvenog osiguranja, uz postojeće obavezno osiguranje.
- Uvođenje dodatnih mehanizama kontrole finansiranja zdravstva: Dosadašnja kontrola naplate doprinosa iz plaća za obavezno zdravstveno osiguranje je bila u ingerenciji Porezne uprave FBiH i nije niti jednim dijelom omogućena kontrola i od strane kantonalnih/županijskih, odnosno entitetskih zdravstvenih fondova.

- **Racionalizacija alociranja sredstava iz kantonalnih budžeta za finansiranje zdravstva:**
S obzirom na to da je nadležnost kantona finansiranje primarne zdravstvene zaštite kao i dijela sekundarne i tercijarne zaštite, nužno je izvršiti kvalitetniju alokaciju sredstava namijenjenih finansiranju javnog zdravstva, jer se troškovi zdravstvenih usluga povećavaju svake godine, a sredstva se alociraju prema zastarjelim podacima. Na taj način svake godine imamo prisutan deficit budžetskih sredstava u sistemu javnog zdravstva te je nužna preraspodjela tih sredstava kao i kvalitetniji sistem planiranja. Također, nužno je zakonski zabraniti kapitalna ulaganja u zdravstvenu infrastrukturu iz sredstava kantonalnih zdravstvenih fondova te Federalnog zdravstvenog fonda, jer sredstva, koja se iz plaća odvajaju po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje, trebaju služiti isključivo za finansiranje zdravstvene zaštite osiguranika. Ta sredstva, prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti FBiH, nije dozvoljeno koristiti za izgradnju bolnica, domova zdravlja, renoviranje istih, te ostale kapitalne investicije, a što je isključivo pravo i obaveza entitetskih ministarstava zdravstva.

Pružanje usluga u javnom zdravstvu

- **Uspostava javno-privatnog partnerstva u zdravstvenom sistemu:** U velikom broju javnih zdravstvenih ustanova, naročito u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, postoji veliki dio potpuno neiskorištenog prostora, kojeg je nužno staviti na raspolaganje privatnom zdravstvenom sektoru. Na taj način bi se prikupila dodatna sredstva za finansiranje plaća uposlenika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te poboljša kvalitet i dostupnost usluga.
- **Usaglašavanje kantonalnih i federalnih propisa o korištenju zdravstvenih usluga na osnovu kojih će biti omogućeno nesmetano korištenje zdravstvenih usluga svim osiguranicima i korisnicima zdravstvenih usluga gdje god se korisnik zatekne.**
- **Uvođenje informacionih tehnologija:** Potpunom informatizacijom i međusobnim povezivanjem u jedinstven informacioni sistem ambulanti i domova zdravlja, bolnica i kliničkih centara, te apotekarskih ustanova, kao i uvođenjem elektronskih recepata, bit će omogućena kvalitetnija i brža zdravstvena usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite, koja će cijenu zdravstvenih usluga učiniti nižom te, u konačnici, proizvesti velike uštede u sistemu zdravstvene zaštite.

Upravljanje sistemom javnog zdravstva

- **Koordinacija između nivoa vlasti u FBiH:** Izvršiti promjene unutar Zakona o zdravstvenom osiguranju kojim će se omogućiti transparentno prikupljanje finansijskih sredstava i kontrola njihovog trošenja te uspostaviti jasni i racionalni mehanizmi međukantonalnog finansiranja zdravstvenog sistema unutar FBiH.
- **Uvođenje profesionalnog upravljačkog kadra:** Veliki problem u upravljačkoj strukturi svih javnih zdravstvenih ustanova u BiH predstavlja neadekvatno educiran kadar, koji se postavlja na upravljačke funkcije prema stranačkoj pripadnosti, bez ikakvih prethodnih iskustava u upravljanju zdravstvenim ustanovama. Nužno je maksimalno profesionalizirati takve funkcije i uvesti menadžerske pozicije, sa stručnjacima koji imaju adekvatno iskustvo i izvrsne rezultate u upravljanju te organizirati javne konkurse za takve pozicije s jasno izrađenim programima sanacije postojećih stanja unutar pojedinih zdravstvenih ustanova.

- Racionalizacija resursa unutar zdravstvenih ustanova: Ovaj segment predstavlja značajne promjene u smislu racionalizacije bolničkih kapaciteta, smanjenja boravka pacijenata u bolnicama te uvođenje dnevnih bolnica u velikim kliničkim centrima. Ovom racionalizacijom napravile bi se dodatne uštede u poslovanju velikih bolnica i kliničkih centara i omogućila njihova bolja kapacitiranost.
- Transparentnost utroška javnih sredstava: Otvaranje tokova novca i agresivnije publiciranje obavljenih javnih nabavki, kao i bolje upravljanje politikom javnih nabavki bi napokon uveli pravednost, konkurentnost, efikasnost i racionalnost u proces nabavke medicinskih sredstava, opreme i lijekova. Imamo sistem koji već 25 godina funkcionira na principu obnavljanja istih nabavki i privilegiranja određenih dobavljača putem propisivanja preferenci koje im idu u korist. To otvara mogućnost nezasluženog bogaćenja pojedinaca od javnog novca, nanoseći direktnu štetu budžetu s obzirom na to da se sredstvima ne raspolaže u najboljem interesu.

Kadrovska rješenja

Bosna i Hercegovina je pod sve većim pritiskom nedovoljne kadrovske širine, a pritisak je najočitiji upravo u zdravstvu. Doktori i drugo osoblje koje prođe naš obrazovni, javno finansirani, sistem s punim pravom biraju odlazak u zapadne zemlje. S druge strane, imamo praksu da nam neke od najvećih stručnjaka u svojim oblastima kupuju klinike iz inostranstva, koje im omogućavaju bolju zaradu, društveni i profesionalni status.

U manjim sredinama nedostatak zdravstvenog osoblja je već primjetan, a uskoro ga možemo očekivati i unajvećim kliničkim bolničkim ustanovama. Vrijeme općeg intenzivnog tehnološkog razvoja pozitivno utiče i na razvoj zdravstvene njege, a sporost adaptacije našeg sistema na savremene tehnologije će potrajati uslijed kadrovskih nedostataka.

Zbog toga država mora ponuditi ljekarima i medicinskom osoblju otvoreniji i fleksibilniji radnopravni status i to kroz naredne korake:

- Kombinovanje privatne i javne ljekarske prakse. Ovaj pristup ne bi trebao biti tabu tema, već se ljekarima i ostalom medicinskom osoblju treba ponuditi kao opcija. Oni ljekari koji sebe vide kao dobre upravitelje, imaju ambiciju za nestandardni i dinamičniji pristup u radu, trebaju imati mogućnost za kombinovanje prakse. Ovakav sistem kod nas već postoji, ali ga je neophodno voditi na transparentniji i pravedniji način, uz što manje kolateralne štete u javnom zdravstvu,
- Lakše i brže uključivanje mladog kadra u sistem kroz fleksibilnije modele finansiranja i sufinansiranja specijalizacije, pa čak i u privatnim klinikama,
- Liberalizacija ugovornih osnova koja bi se oslanjala na performanse ljekara, stručni kvalitet, domaća i međunarodna priznanja te analizu iskustava pacijenata,
- Smanjivanje pritiska na pojedine ljekare kroz reorganizaciju puta pacijenta od primarne do tercijarne zdravstvene skrbi.

Programski i razvojni kapaciteti

Reforma i unapređenje zdravstvenog sektora ne može se svoditi samo na organizaciju i reorganizaciju trenutnih kapaciteta i modela zdravstvenog sistema i programa koje taj sistem nudi. Razvojem društva, promjenama načina života i resursa kojima se koristimo svakodnevno se suočavamo i s novim zdravstvenim izazovima. Standard zdravlja, a posljedično i zdravstvene skrbi nije isti kao prije 30-40 godina, samim tim pristup uspostavljanju zdrave zajednice i zdravog društva mora biti moderniziran.

Neophodno je intenzivnije razmišljati o onome što je potrebno uraditi i prije same intervencije u zdravstveni problem, ali i o onom kakve alate i metode koristimo za to.

Naša stranka planira promicati:

- Značajno veće procentualno ulaganje u preventivnu zdravstvenu skrb. Mi želimo imati zdravstveni sistem koji nas potiče na kontinuirane preglede, skrininge potencijalnih onkoloških oboljenja, stvarno korištenje primarne zdravstvene zaštite, edukacije od najmlađe dobi o značaju zdravlja, sudjelovanje u javnom prostoru i promociju pozitivnih zdravstvenih rješenja, kontrolisanje tržišta i poticanje zdravije ishrane, seksualnog i reproduktivnog zdravlja i ništa manje važnog mentalnog zdravlja,
- Planiramo osnovati medicinski naučni institut koji će se baviti razvojem metoda za poboljšanje zdravstvene skrbi u skladu sa savremenim praksama,
- Potrebno je interdisciplinarno djelovanje u pogledu zdravstvene skrbi u koje treba uključiti predstavnike tehničkih, medicinskih, društvenih i humanističkih nauka,
- Želimo uključiti nove tehnologije u svakodnevnu zdravstvenu zaštitu, olakšati komunikaciju pacijenta i zdravstvenog sistema, povezivati iskustva pacijenata, komunicirati s njima putem digitalnih aplikacija i omogućiti neki vid zdravstvene skrbi na daljinu.

Legalizacija kanabisa

Naša stranka prva je, još 2017. godine, pokrenula priču o legalizaciji marihuane u medicinske svrhe te je Ministarstvu za sigurnost BiH uputila inicijativu za skidanje konoplje s Popisa opojnih droga. Smatramo da je daljnje držanje kanabisa na listi zabranjenih tvari i biljaka pogrešno jer se kosi s mišljenjem struke i modernim legislativnim trendovima. Naime, mišljenje Komore magistara farmacije FBiH, Komisije za sprečavanje zloupotrebe opojnih droga i najvažnije, Komisije za opojne droge UN-a je da kanabis treba brisati s listi zabranjenih supstanci. Također, Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) uputila je preporuke svim zemljama članicama za legalizaciju kanabisa u medicinske svrhe. Odavno je dokazano da kanabis ili njegovi ekstrakti pomažu pacijentima koji boluju od različitih oblika kancera i multiple skleroze.

Razlog zašto to do sada nije urađeno je prije svega trom i nezainteresiran sistem koji tvrdoglavo insistira da se kanabis, suprotno mišljenju struke, zadrži na istoj listi sa supstancama poput heroina. To uveliko nanosi štetu našem društvu, posebno svim našim sugrađanima i sugrađankama kojima je ova biljka potrebna za liječenje ili olakšanje simptoma bolesti.

Legalizacija kanabisa imala bi i dalekosežnije pozitivne posljedice. Naime, država bi imala još jedan izvor poreznih davanja, pokrenula bi se legalna domaća proizvodnja, standardizirala bi se prodaja po pitanju sastava i kvalitete proizvoda, omogućilo bi se zapošljavanje, a u konačnici bi se uništilo i crno tržište, čime bi se uštedjelo i na troškovima represivnog aparata. Pored navedenog, legalizacija uvoza sjemena industrijske konoplje još uvijek čeka blagonaklonost zakonodavaca u BiH. U zemljama regiona, poput Hrvatske i Srbije, ova vrsta konoplje se uzgaja i prodaje bez ikakvih prepreka. Vlakna koja se dobijaju od ove biljke odlikuje iznimna čvrstoća, elastičnost i dugotrajnost, pa se ista upotrebljavaju za proizvodnju užadi, konopaca, jedara, platna, odjeće i obuće, cerada, šatora, ribarskih mreža, vatrogasnih cijevi i opreme, vreća, konjske sprežne opreme, itd.