



**POLITIKA ZDRAVSTVA
SDP-A BIH
ZA OPĆE IZBORE 2010. GODINE**



Vladajuća parlamentarna većina nesposobna, nekompetentna, neiskrena u namjerama da napravi pomake u svim segmentima društva.

I pored nekih "pokušaja" zdravstvo još uvijek predstavlja neuralgičnu tačku, kako države, entiteta, tako i kantona za oko 20% neosiguranih građana.

Od 2010. godine očekuje se manji priliv sredstava za oko 150 miliona KM, po matrici sporazuma potpisanog sa MMF, te neuplaćivanje sredstava po pitanju povrata PDV, a u iznosu od 250 miliona KM.

Takođe organizacija, struktura, neobavezujući zakoni između države, entiteta i kantona, dovode do granice kolapsa bez obzira na neke pokušaje da se ovaj segment uredi.

Nepotizam, loš odabir kadrova, korupcija, čine zdravstvo u BiH jednim od najlošije ocijenjenih segmenata od strane eksperata EU.

Mi u SDP-u smo prepoznali ove ključne probleme, te smatramo da je neophodno početi provoditi obimnu reformu zdravstva u svim segmentima, u periodu od 2010.-2018. godine sa ciljem jednakosti, socijalne pravde i dostupnosti kvalitetnih zdravstvenih usluga svakom građaninu Bosne i Hercegovine kao kranjem korisniku usluge.

Na osnovu duboke analize stanja u svim segmentima društva usko povezanim sa funkcioniranjem zdravstvenog sistema, između ostalog i simulaciji moguće eventualne ekonomske situacije u našoj zemlji u narednom četverogodišnjem periodu, jer bez realne procjene dostupnih sredstava nema ni ozbiljne i realne politike reforme zdravstvenog sistema, mi u SDP-u BiH smo detektovali pet ključnih problema i ponudili pet rješenja iz domena zdravstvene reforme u cilju poboljšanja kvaliteta organiziranja zdravstva, te liječenja za krajnjeg korisnika usluga-svakog građanina BiH

CILJ: Za sve građane Bosne i Hercegovine, bez obzira gdje i u kom dijelu BiH žive, garantovat ćemo osnovni paket prava na zdravstvenu zaštitu, te da svaki građanin BiH do navršene 18. godine ima pravo na puno zdravstveno osiguranje i bez plaćenih doprinosa.

Zašto? Zdravlje je jedan od bitnih temelja kvaliteta života, kako pojedinca tako i zajednice u cjelini. Zbog toga, SDP BiH će se zalagati da svi građani Bosne i Hercegovine imaju pristup ostvarenju zdravstvenih prava i jednakost u korištenju zdravstvene zaštite.

U uslovima velikih demografskih i epidemioloških promjena, pojava novih oboljenja i novih bolesti, u uslovima kada je preko 20% građana neosigurano, kada nekoliko stotina hiljada radnika i njihovih porodica nema pravo na ovjeru zdravstvenih knjižica, a samim tim i onemogućen pristup korištenju zdravstvenih usluga, u uslovima kada razlike u pravima na zdravstvenu zaštitu i lijekove između kantona dostižu i odnos 1:4, i uslovima kada se na pojedinu zdravstvenu uslugu čeka i po godinu dana i kada zdravstveni radnici štrajkuju zato što nisu dobili platu, i

Zato SDP BiH insistira na jedinstvenom paketu osnovnih prava za sve građane BiH, na zdravstvenu zaštitu bez obzira u kojem dijelu BiH budu tražili ljekarsku uslugu. Potrebno je redefinisati postojeći usvojeni osnovni paket zdravstvenih prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. Sadržaj paketa treba postepeno prilagođavati raspoloživim finansijskim sredstvima.

Ovo podrazumijeva i centralizaciju funkcija iz oblasti zdravstvenog osiguranja, što implicira u krajnjem uspostavu jedinstvenog fonda zdravstvenog osiguranja u kojem bi bio vođen centralni registar osiguranih lica, ali i centralno prikupljanje doprinosa za zdravstveno osiguranje, te državnog Ministarstva zdravstva BiH.

Obavezno uvođenje elektronske zdravstvene kartice na kojoj bi bili evidentirani svi plaćeni doprinosi za zdravstveno osiguranje, uz osnovne podatke o osiguraniku, uz mogućnost pohrane svih podataka eventualnih ljekarskih intervencija i potpunu informatizaciju zdravstva.

Omogućavanje pacijentima da biraju gdje i kod kojeg ljekara žele da obavljaju preglede

Poštujući sva načela i konvencije o brizi za zdravlje potpisanih od svih relevantnih svjetskih udruženja, izbor ljekara opšte prakse, tj. izbor ljekara uopšte, je jedna od najvažnijih odluka koje svjesna osoba može donijeti u interesu zaštite svoga zdravlja.

U prosjeku u Bosni i Hercegovini po dostupnim podacima, a nažalost oni su zbog neorganiziranosti zdravstvenog sistema dosta nepotpuni, svaki građanin (sa maloljetnim djetetom ili ne), posjeti ljekara opšte prakse i ljekara specijalistu do 3 puta godišnje, a 25% stanovništva (starije katagorije, hronični bolesnici) posjete ljekara opšte prakse svake tri sedmice.

Međutim, bez obzira da li su zadovoljni ili ne, važno je da građani imaju pravo da promijene i da biraju svog ljekara opšte prakse, bez ustaljenih birokratskih ograničenja.

Ključni korak u ovom trenutku za zemlju je jačanje usluga primarne zdravstvene zaštite u borbi protiv stalno prisutnih nejednakosti u zdravstvu, nedostupnosti ljekara, te je posebnu pažnju potrebno obratiti na kvalitetan i dostupan, jednako za sve, sekundarni i tercijarni nivo zdravstvene zaštite. Kao i u slučaju drugih javnih usluga, jačanje siromašnih zajednica kroz izbor i veću kontrolu nad njihovim životima i zdravstvenom zaštitom je ključno, ukoliko želimo transformisati dugoročne rezultate u zdravstvu te se uključiti u sve zdravstvene reforme propisane i od EU.

SDP BiH će insistirati na sljedećem:

1. Moraju se uspostaviti odgovarajući mehanizmi kako bi se osiguralo da pacijenti mogu izabrati da budu registrovani i liječeni u domu zdravlja, odnosno drugom obliku organizovanja koji im najviše odgovara,
2. Domovi zdravlja (drugi oblici organizovanja) moraju biti adekvatno nagrađeni i dodatno motivisani ukoliko preuzmu pacijenta koji se želi prebaciti kod njih iz nekog drugog doma zdravlja (drugog oblika organizovanja),
3. Definitivno omogućavanje pacijentu da u korištenju sekundarnih, te tercijarnih zdravstvenih usluga imaju mogućnost izbora najmanje ljekara konsultanta kao jednog od izabranih od strane pacijenta u procesu dijagnostičkih i terapijskih postupaka.

4. Ne predlažemo duplu registraciju. Slažemo se da je dupla registracija skupa i komplikovana. Međutim, nema razloga da domovi zdravlja tj. drugi oblici organizovanja nemaju načine da po potrebi omoguće pacijentima pristup drugim uslugama primarne, a ukoliko imaju mogućnost i sekundarne zdravstvene zaštite.
5. Kako bi se olakšali izbori koje pacijenti imaju na raspolaganju, osiguraćemo da ne postoje barijere pri otvaranju, kako novih domova zdravlja ili drugih oblika organizovanja, tako i sekundarnih i tercijarnih stručnih kapaciteta.

POLITIKA BR. 3

Proširenje i poboljšanje usluga koje se pružaju pacijentima u sklopu programa porodične medicine

Čini se da se značajno poboljšanje zdravlja, poboljšanje pružanja usluga i finansijske uštede mogu ostvariti radom na:

- **promjeni sistema pružanja zdravstvene zaštite,**
- **smnjenjem neefikasnosti i poboljšanjem kvaliteta pružanja zaštite,**
- **na prvom mjestu unaprjeđenjem javnog, pa tek onda i drugih oblika organizovanja zdravstva (probne koncesije, neki oblici privatnih praksi kao komplement, a ne konkurent javnog zdravstva uz partnerstvo) i**
- **reformi financiranja zdravstva.**

Kompletna reforma je veoma složen zadatak, naročito u kontekstu karakteriziranom institucionalnom fragmentacijom, postojanjem moćnih interesnih grupa i neiskorištenost postojećih kapaciteta ili finansiranjem viška kapaciteta.

Poboljšanje ili proširenje usluga koje se pružaju pacijentima u sklopu programa porodičnog ljekara je prvi i najvažniji program koji bi trebalo sprovesti u cilju:

- bolje prevencije-temelj reforme zdravstva
- zadovoljnijih pacijenata
- brže i kvalitetnije zaštite
- ekonomičnijeg poslovanja
- manjeg opterećenja konsultativno-specijalistički službi i bolničkih kapaciteta.

Treba postići:

- **da se u porodičnoj medicini obradi na kvalitetan način od 70-80 % pacijenata,**
- **da pacijenti budu zadovoljni uslugama na primarnom nivou,**
- **da usluge budu urađene po svjetskim medicinskim standardima,**

POLITIKA BR. 4

Redefinisanje i proširivanje generičke liste lijekova uz davanje mogućnosti pacijentima da biraju lijekove

DEFINICIJA:

Esencijalna lista lijekova podrazumijeva minimum lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i minimum lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. Kontinuiranu dostupnost i raspolaganje neophodnim količinama lijekova sa Esencijalne liste, dužni su obezbijediti proizvođači i pravna lica koja obavljaju promet lijekova na veliko.

DEFINICIJA PROBLEMA

Esencijalne liste lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti, formirane su na nivou Federacije BiH, svih Kantona, Republike Srpske i Distrikta Brčko.

Dakle, u BiH postoji 13 (trinaest) Esencijalnih lista lijekova, koje po sastavu, principima kreiranja i cijenama nisu identične.

Umjesto da svi registrirani lijekovi određenih generičkih skupina budu uvršteni u liste, pojedine liste sadržavaju lijekove samo "odabranih" proizvođača, pa čak i zaštićena imena njihovih proizvoda.

Cijene lijekova, formirane navodno po principu referalnih cijena, predstavljaju zapravo cjenovnike kojima se preferiraju određeni proizvođači, što im omogućava monopolističko ponašanje na teret građana ove države i države kao takve!

Jasno je da ovakvo okruženje dovodi građane pojedinih administrativnih jedinica u neravnotežan položaj po pitanju dostupnosti i izbora lijekova, odnosno ostvarivanja njihovih zagarantiranih prava u ovoj oblasti.

RJEŠENJA KOJA NUDI SDP

Lista esencijalnih lijekova mora biti **jedinstvena** na nivou Bosne i Hercegovine, čime će se obezbijediti osnovni princip – **jednakost za sve građane po pitanju dostupnosti i mogućnosti vlastitog izbora lijekova.**

Esencijalna lista lijekova mora biti **otvorena generička lista** u koju moraju biti uvršteni svi registrirani lijekovi određene generičke skupine. Time će se omogućiti veći izbor lijekova za ordinirajućeg ljekara i pacijenta, a istovremeno onemogućiti monopoliziranje tržišta od strane pojedinih proizvođača lijekova.

Cijene lijekova sa Esencijalne liste su dinamična kategorija i moraju biti predmet metodološki razrađenog sistema formiranja, praćenja i periodičnog korigiranja, zasnovanog **na principu referalnih cijena**, čime će se postići veća konkurentnost, a samim tim i značajne uštede na nivou Fondova zdravstvenog osiguranja.

POLITIKA BR. 5

Uspostavljanje tijela pod nazivom "Savjet za zdravstvo", koje će voditi računa o kvalitetu usluga u zdravstvu

Funkcionisanje zdravstva u Bosni i Hercegovini, trenutno je, jako razjedinjeno. Ta razjedinjenost rezultira i različitim nivoom kvaliteta usluga, kako u primarnoj tako i u sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti. Razlika u kvalitetu usluga se ogleda kako u materijalno-tehničkom, tako i u stručno-obrazovnom dijelu zdravstvene zaštite.

Cilj: Osnova rješavanja problema se ogleda u Reformi zdravstva BiH, koja treba da rezultira donošenjem Zakona o zdravstvenoj zaštiti na nivou BiH, odnosno formiranjem Ministarstva za zdravlje BiH. Posebno treba insistirati na praviljenju jedinstvenog standardnog protokola liječenja.

Kako doći do cilja: Da bi se ovo ostvarilo, u sklopu Ministarstva zdravlja BiH, treba donijeti Plan zdravstvene zaštite, u cilju stvaranja jedinstvenog sistema zdravstvene zaštite i provođenja zdravstvene zaštite na nivou BiH. Planom treba predvidjeti način usaglašavanja svih nivoa zdravstvene zaštite na cjelokupnom području BiH. Na nivou države neophodno je napraviti jedinstvene zakone, te standardne protokole liječenja.

ŠTA NUDI SDP:

- U plan zdravstvene zaštite obavezno inkorporirati i korisnike zdravstvenih usluga i to ne samo formalno nego i suštinski, tako da se može implementirati princip **jednaka prava za sve građane**.
- Dalje, neophodno je na nivou države napraviti **standardne protokole liječenja**. Na osnovu toga će se moći ostvariti i zaštita i ljekara u obavljanju svoga posla. Ljekar treba da se osjeća zaštićenim, opuštenim i maksimalno skoncentrisanim samo na liječenje pacijenta.
- Zbog svega ovoga na nivou države treba formirati **"Savjet za zdravlje"** koji će voditi računa i kontrolisati kvalitetu usluga u zdravstvu. U Savjet za zdravstvo se trebaju ravnopravno uključiti svi, i davaoci i korisnici zdravstvenih usluga.

