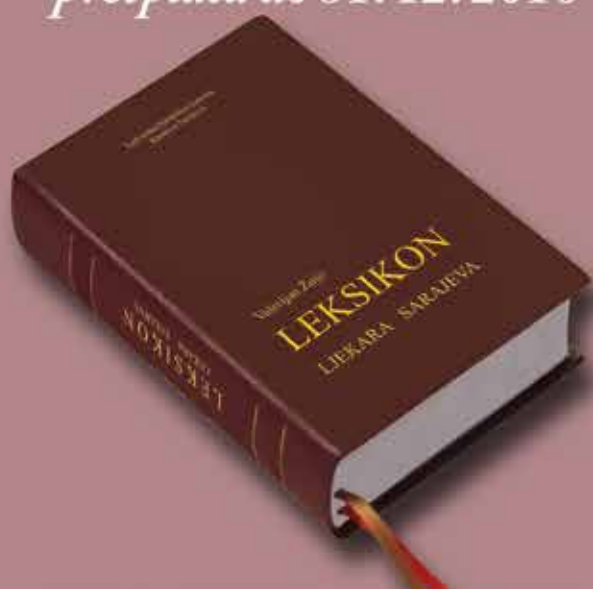




PRIM. DR. ZLATKO KRAVIĆ,
DIREKTOR OPĆE BOLNICE „PRIM. DR. ABDULAH NAKAŠ“

NAČIN FINANSIRANJA U ZDRAVSTVU JE NEODRŽIV

*Zbog velikog interesovanja
pretplata do 31. 12. 2016*



LJEKARSKA KOMORA KS ODGOVARA

*Nepotpisane
i potpisane neistine*



Prim. dr. Zlatko Kravić, direktor Opće bolnice „Prim. dr. Abdulah Nakaš“

NAČIN FINANSIRANJA U ZDRAVSTVU JE NEODRŽIV



Problem je u načinu finansiranja jer ovaj model nije dobar. Imamo jedan glomazni, neelastični sistem koji je naslijeđen i nismo mnogo uradili da se odmaknemo od onog iz bivše zajedničke države

Jednoglasnom odlukom članova Upravnog odbora Opće bolnice „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ Prim. dr. Zlatko Kravić je 4. jula 2016. imenovan za novog direktora ove ustanove.

Bio je to povod za razgovor u časopisu *Doktor* čiji je urednički kolegij čestitao Primarijusu Kraviću na izboru.

Da li ste zadovoljni organizacijom rada u Opštoj bolnici?

KRAVIĆ: Jesam, iako znam da uvijek može bolje. Kada sam imenovan na ovu dužnost razmišljao sam šta bi trebao da bude naš novi kvalitet. Mi smo bolnica koja pruža sekundarnu zdravstvenu zaštitu osiguranicima. Shvatio sam da moramo poboljšati kvalitet usluge i sve moje aktivnosti usmjereni su ka tome - poboljšanju usluge našim korisnicima.

DOKTOR: Koji su bili vaši prvi potezi?

KRAVIĆ: Prvo sam potpisao ugovor sa Akazom i u slijedeće dvije godine trudit ću se da kvalitet i nivo usluge dovedemo do maksimuma koji je predviđen i propisan za našu zemlju. Neću izmišljati ništa što nije u opisu posla, iako se neke stvari mogu promijeniti. Tu mislim na uvođenje dnevne bolnice, te vr-



Na radnom mjestu: Prim. dr. Zlatko Kravić, direktor Opće bolnice Sarajevo

šenja određenih zahvata na jedan drugačiji, moderniji način. Naša je obaveza da pacijente približimo ustanovi, odnosno da učinimo da on postane njen dio dok god se u njoj nalazi. Mišljenje pacijenata je za nas veoma važno i stalno vršimo analize pregledavajući anketne listiće. Prema ocjenama imamo manje od 1% nezadovoljnih pacijenata.

DOKTOR: Velika većina današnjih pacijenata su tzv. internet doktori jer se preko raznih web pretraživača raspitaju o svojoj bolesti što je svakako zbunjujuće i često ote-

žavajuće prilikom kasnije posjete ljekaru. Nisu rijetki ni konflikti sa medicinskim osobljem?

KRAVIĆ: Pacijenti moraju shvati da su jedinstveni i da je njihova bolest drugačija od ostalih jer su i oni, kao individue drugačiji. No, pregledom interneta, odnosno stranica koje opisuju njihove simptome ili slične, dolaze do podatka da skoro svaka takva bolest završava sa karcinomom, a kada laik dobije takvu informaciju posljedice ne budu dobre. Zato je zdravstvena edukacija danas jako važna.



DOKTOR: Mislite da je ona jedna od prioritarnih stvari?

KRAVIĆ: Njen izostanak je jedna od najvećih mana zdravstvenog sistema. Nemamo nikakvu edukaciju, a tvrdim da se jedna petina pacijenata javlja ljekaru sa nečim što bi mogla i sama završiti. Također, ne postoji ni odgovornost za zdravlje. Kod nas je malo odgovornih i savjesnih pacijenata jer je zdravstveni sistem, prema njihovoj logici, kriv za nastala oboljenja. I u zakonu o zdravstvenoj zaštiti postoji rečenica prema kojoj je pacijent najodgovorniji za svoje zdravlje. Životne navike su loše, nedostatak fizičke aktivnosti, neadekvatna prehrana, pušenje, alkohol, droga.... umnogome utiču na poremećaj zdravlja, odnosno nastanak oboljenja.

DOKTOR: U Općoj bolnici prirodnom selekcijom polako dolazi do smjene generacija. Imate mnogo mladih ljekara, ali i specijalizanata. Da li ih planirate zadržati?

KRAVIĆ: Trenutno imamo 31 specijalizanta. Mislim da će svaki od njih naći svoje mjesto u Općoj bolnici. Kada smo raspisivali konkurs za specijalizaciju nismo bili preambiciozni. Postoji jedan novi kriterij u zdravstvenom sistemu. Riječ je o kategoriji doktora 55 plus (55 + op.a.). Stariji su od 55 godina, što znači da je vrijeme da im se po-

lako pronađe adekvatna zamjena. Pri tome se mora voditi računa da specijalizacija traje između četiri i sedam godina, a kada se okonča postoji period rada pod mentorstvom. Tek nakon nekoliko godina od okončanja specijalizacije ljekar može raditi samostalno. To je neki prosjek, naravno, bude i onih koji počnu ranije. Zbog toga za ljekara-specijaliste koji su napunili 55 godina morate na vrijeme planirati adekvatnu zamjenu. To je svjetska kategorija, a mi smo je prihvatili i uvrstili u statistiku prošle godine.

DOKTOR: Koji je najveći problem u današnjem sistemu zdravstvene zaštite koji bi trebao doživjeti reformu?

KRAVIĆ: Jedan od osnovnih problema koji postoji u sistemu zdravstvene zaštite je način finansiranja. Da bi zdravstvo moglo opstati, a nalazi se u velikoj krizi, mora se jasno definisati planiranje i finansiranje. Ne može se plaćati fizikalna medicina i u Općoj bolnici i Kliničkom centru i domovima zdravlja... Slično je i sa ostalim segmentima.

DOKTOR: Postoji li analiza troškova i ko je može uraditi, ako već ne postoji?

KRAVIĆ: Analiza postoji, Komisija koja je dobila zadatak da procjeni stanje i napravi analizu u sklo-

pu reforme zdravstva je završila posao, a obzirom da sam bio njen član znam da su zaključci upućeni ministrici zdravlja KS Zilhi Ademaj. Potrebna je reorganizacija zdravstvenog sistema na nivou Kantona Sarajevo u sklopu koje bi se povelu računa o finansiranju. Problem je u načinu finansiranja jer ovaj model nije dobar. Imamo jedan glomazni, neelastični sistem koji je naslijeđen i nismo mnogo uradili da se odmaknemo od onog iz bivše zajedničke države. Nazvao bi ga Bizmarkovim jer se svodi na dvije stvari: obaveznost i solidarnost. Istini za volju, ne možemo ga mnogo mijenjati dok god bruto nacionalni dohodak po glavi stanovnika ne bude najmanje duplo uvećan. Tada ćemo moći nešto napraviti. Postoji limit bruto nacionalnog dohotka koji determinira i način osiguranja. Mi smo siromašna zemlja. Nama je za 2015. godinu iznosio 7.800 KM, a zemlje u okruženju imaju 26.800 dolara! Treba naglasiti da je izdvajanje za zdravstveno siguranje 12,5 %.

DOKTOR: Koja su to sredstva koja se izdvajaju godišnje?

KRAVIĆ: Na nivou Federacije BiH za zdravstvo se izdvaja milijardu i 700 miliona KM, a u tu sumu treba uključiti i privatnike. To jeste ogromna suma, ali opet nije dovoljna.

**BIO SAM U PRVOM
UPRAVNOM
ODBORU
KOMORE KADA JE
FORMIRANA, 1996.
I NA TU ČINJENICU
SAM PONOSAN.
ZNAM DA U
KOMORI SJEDE
LJEKARI KOJI IMAJU
ISKUSTVA I ZNANJA
I NJIHOVA ULOGA
U REFORMSKIM
PROCESIMA BIT ĆE
JAKO VAŽNA**

**TREKUTNO IMAMO
31 SPECIJALIZANTA.
MISLIM DA ĆE SVAKI
OD NJIH NAĆI SVOJE
MJESTO U OPĆOJ
BOLNICI. KADA
SMO RASPISIVALI
KONKURS ZA
SPECIJALIZACIJU
NISMO BILI
PREAMBICIOZNI**

Kada uporedite našu zemlju sa Evropom, najmanji smo prema izdvajanju. Ali treba uzeti u obzir i druge parametre. Broj doktora na 100.000 stanovnika kod nas je za jednu trećinu manji nego u Evropi i svijetu, iako tako ne djeluje. U Sarajevu, kao glavnom gradu imate najbolji odnos, iako je i on insuficijentan. Šta tek reći o drugim gradovima. Za primjer ću uzeti Pariz koji je svjetska metropola i u kojem dođe 1.000 ljekara na 100.000 stanovnika.

DOKTOR: Koje su najslabije, a koje najjače karike zdravstvenog sistema?

KRAVIĆ: Sistem koji mi imamo je i predobar za količinu novca sa kojom raspolažemo, a zdravstvena usluga je dostupna svakom korisniku. To je jako dobra stvar i niko kod nas neće umrijeti na ulici, u hitnoj pomoći. Naravno, imate i takvih slučajeva, ali samo kada je opšte stanje pacijenta teško. Također, niko neće tražiti osiguranja u situaciji kada prima životno ugroženog pacijenta, osim u bolnicama i ustanovama koje nisu finansirane od strane države.

Ono što je slaba karika je odgovornost Zavoda zdravstvenog osiguranja. Mislim da oni ne snose veliku odgovornost prilikom potrošnje novca, a mislim da bi morali. Stalno pričamo o programima, a njih

Prim. dr. Zlatko Kravić rođen je 1957. godine u Beogradu. U Sarajevu je došao 1974. gdje je prvo upisao i završio Prvu gimnaziju, a potom i Medicinski fakultet UNSA na kojem je diplomirao 1982. godine. Nakon završetka studiranja profesionalni put ga je odveo u Travnik, gdje je bio zaposlen u tamošnjem domu zdravlja i bolnici. Početkom 1992. započeo je profesionalni angažman na Traumatološkoj klinici UKCS, kao opći hirurg.

Do 1996. godine bio je angažiran u Ratnoj bolnici Dobrinja, te kao načelnik saniteta 5. motorizovane brigade AR BiH. U periodu 1996. - 1998. obavljao je dužnost načelnika u Sanitetsko-veterinarskom odjeljenju Generalštaba AR BiH, a nakon toga, do 2004. načelnika u Sanitetsko-veterinarskom odjeljenju Federalnog ministarstva odbrane.

Po činu je pukovnik Armije R BiH, te nosilac odlikovanja Srebreni štit. Od 2010. godine ponovo radi u Sarajevu kao opći hirurg Opće bolnice "Prim.dr. Abdulah Nakaš".

nema. Navest ću primjer. Ustanova na čijem sam čelu ili bilo koja druga sklapa ugovor sa Zavodom o nečemu što ona može završiti i to se finansira, ali je to samo prelaz do onoga kako u konačnici treba finansirati zdravstvo. Moje mišljenje je da zdravstvo treba finansirati po učinku. Prema uslugama, prema intervencijama. Postoji godišnji budžet i prema njemu se treba ravnati, napraviti program, odrediti kolike će biti usluge, plate, liste ljekova. To su stvari koje treba novčano podržati, ali prethodno dobro isplanirati.

DOKTOR: U sklopu reforme zdravstva u Federaciji da li će biti govora o ovakvom načinu finansiranja?

KRAVIĆ: Da, finansiranje je jedan od ključnih segmenata i sigurno će biti promjena. Ovakav model je neodrživ.

DOKTOR: Koliko je aktuelna politika suportivna u vašem radu?

KRAVIĆ: Kada bi prema Skupštini

Kantona kao našem osnivaču dao neki akt o izmjeni ili dopuni pitanje je koliko bih ga čekao. Ipak, nešto se trenutno dešava, a to je zbog činjenice da Zavod ne može više finansirati ovakvo zdravstvo. Zbog toga postoji suport politike, jer su svi shvatili da se naše zdravstvo urušava i da su mu potrebne korjenite promjene. Ovakvom sistemu prijete kolaps.

Kakva je saradnja sa Ljekarskom komorom Kantona Sarajevo?

KRAVIĆ: Saradnja je dobra i Ljekarska komora mora imati svoju funkciju u našem društvu. Ona se mora brinuti o statusu ljekara i pacijenata, mora štiti njihove interese i morala bi biti korektni organ koji će ukazivati na sve malformacije u društvu. Bio sam u prvom Upravnom odboru Komore kada je formirana, 1996. i na tu činjenicu sam ponosan. Znam da u Komori sjede ljekari koji imaju iskustva i znanja i njihova uloga u reformskim procesima bit će jako važna.

**MI SMO BOLNICA KOJA PRUŽA SEKUNDARNU
ZDRAVSTVENU ZAŠTITU OSIGURANICIMA.
SHVATIO SAM DA MORAMO POBOLJŠATI
KVALITET USLUGE I SVE MOJE AKTIVNOSTI
USMJERENI SU KA TOME - POBOLJŠANJU
USLUGE NAŠIM KORISNICIMA**