

АКТИВНОСТИ НА СТАЛНОМ УНАПРЕЂЕЊУ КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ -округли сто-

Округли сто на тему: „Активности на сталном унапређењу квалитета здравствене заштите“ одржан је 04. септембра 2009. године у свечаној сали Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић - Батут“. Округлом столу, поред Проф. др Томице Милосављевића, министра здравља, присуствовали су: Марија Митић - Агенција за акредитацију здравствених установа, др Оливера Јовановић - Јединица за управљање пројектима Светске банке – Министарство здравља и др Мирјана Живковић – Шуловић - Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић - Батут“. Скупу су присуствовали и значајни партнери - Здравствени савет Србије, Медицински факултет, Комора здравствених установа, Комора биохемичара Србије, АСНС Грански синдикат здравства, Нови синдикат здравства Србије, Светска здравствена организација, УНИЦЕФ, Републички завод за здравствено осигурање, Институт за јавно здравље Србије.... Модератор округлог стола – др Снежана Манић, директор Агенције за акредитацију здравствених установа Србије.

Увод у расправу започет је питањима која су се односила на Институт за онкологију Војводине, Сремска Каменица, у вези кршења закона од стране управе што је за последицу имало ускраћена права за око 250 осигураних лица која болују од малигних болести. С тим у вези, конкретна питања односила су се на евентуална обештећења породицама оних пацијената који су преминули услед ускраћене или неблаговремене лекарске помоћи.

У одговору, Министар здравља је појаснио суштину проблема насталог на поменутом институту – идеја организације допунског рада који је законска обавеза, управо је реализована да би се ближе објаснило шта се пружа у оквиру обавезног здравственог осигурања у здравственом систему Србије. Проблем на Институту за онкологију Војводине је врло конкретан и за њега постоји решење а то је инспекцијски надзор. Напомиње да, пре свега, постоји процедура утврђивања истинитости и то је уређено законом. Подсећања ради, поменута установа је правно лице и има законом успостављене органе управљања а то су директор, управни и надзорни одбор, има и свог оснивача а то је Аутономна покрајина Војводине која је као оснивач дужна да анализира, с једне стране, извештаје установљене инспекцијским надзором као и извештаје од стране органа управе. На основу установљених чињеница, обавеза је да се поступа у складу са одговарајућом законском регулативом.

Др Предраг Анђелић из Удружења приватних лекара поставио је следећа питања:

- који су разлози што примарна здравствена заштита остаје у мрежи установа чији је оснивач држава, односно, зашто се не установи категорија доктора породичне медицине?
- зашто је установљено право на избор изабраног лекара само из државних установа?
- зашто новац не прати пацијента?

У одговору министар је потврдио да је у Србији мрежа здравствених установа широка, али да су приоритети здравствене политике решавање три главна проблема: један је проблем огромних очекивања, други проблем су лимитирани расположиви ресурси а трећи да су нове здравствене технологије веома скупе. Одржан је низ састанака на којима је дискутовано о томе да ли у Србији треба на 7,5 милиона становника едуковати потпуно новог доктора породичне медицине. Тај концепт развија Холандија, Босна и Херцеговина и Хрватска - гинеколог и педијатар нису у примарној здравственој заштити, већ раде у специјалистичким ординацијама. Пратећи искуства суседних земаља и савете стручњака, определили смо се за концепт изабраног лекара – лекара опште медицине, гинекологије, педијатрије и стоматологије, обзиром на чињеницу да је потребно најмање 5 – 10 година за едукацију породичног лекара који поседује знање из области гинекологије и педијатрије.

Истовремено, министар напомиње да је избор приватника био да не учествују у анализи квалитета у протеклих пет година иако су од Министарства здравља добили званичне позиве. Идеално решење било би да приватна установа направи уговор са државном болницом, али, иако постоји та могућност, тај концепт нико до сада није применио. Наша процена је да би продајом домова здравља и едукацијом породичних лекара за пет до 10 година сигурно дошло до погоршања здравственог стања становништва. Да новац прати пацијента идеал је коме тежи сваки здравствени систем. Финансијска одрживост коју сад имамо најбоља је у окружењу и процена је да би приватизација примарне здравствене заштите довела само до погоршања здравља становништва. У нашим условима, да новац прати пацијента, само 10 до 20 хиљада људи било и праћено овим средствима.

Др Весна Хорозовић, Институт за јавно здравље „др Милан Јовановић - Батут“, осврнула се на презентацију „Стално унапређење квалитета“ др Оливере Јовановић у којој није поменут Батут, установа коју представља. У намери да унесе појашњења, напомиње да је Институт за јавно здравље Батут, између осталог, креирао и Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о обавезним показатељима квалитета здравствене заштите.

Министар је изразио разумевање на поменути коментар, упутио извињење због евидентног пропуста и истовремено указао да је систем, између осталог, оптерећен социо-економском транзицијом, реформом здравственог система Србије као и тренутном светском економском кризом. Идеално решење било би да унутар система постоје тимови који се баве пројектима које тренутно финансирају Европска Унија и Светска банка.

Истичући поражавајуће резултете који су добијени анализом депресије код лекара опште праксе као циљне групе а који су сачинили стручњаци из области психијатрије, представник Лекарске коморе сматра да је неопходан бољи третман доктора у нашем друштву.

Др Николић – Урошевић , истиче да је незадовољство лекара најјаче изражено на примарном нивоу, нарочито у Београду. Предлаже да се предвиди праћење задовољства лекара послом који обављају и пита да ли постоји процена ризика на раду за докторе?

Др Снежана Манић, директор Агенције за акредитацију здравствених установа Србије подсећа да свака здравствена установа има обавезу да уради процену ризика радних места а крајњи рок био је децембар прошле године.

Др Мирјана Живковић-Шуловић, Институт за јавно здравље „др Милан Јовановић - Батут“, указује да према анализама установе из које долази, најнезадовољнији запослени здравствени радници су из специјалних установа за лечење ментално оболелих и из дечјих болница.

Др Драшко Карађиновић, Друштво приватних стоматолога, поставља питање које се односи на укупну потрошњу у здравству у Републици Србији. Подсећа шта чини укупну потрошњу која по неким публикацијама Министарства здравља она износи око 6% а према анализама Светске банке она је око 11%.

Др сци мед Невена Карановић, државни секретар у Министарству здравља – сви прорачуни који се односе на приходе и расходе у здравству чине Национални здравствени рачун (Nacional Health Assaunt). То су званични подаци који се могу наћи на сајту Републичког завода за здравствено осигурање и Института за јавно здравље Србије. Република Србија има 7,5 милиона становника а од тога је 1,8 милиона запослених који издвајају за здравствени систем а према расположивим подацима спада у групу земаља са просечним издвајањем које износи од 6 и 8,5%.

Др Тања Кнежевић, директор Института за јавно здравље „др Милан Јовановић - Батут“ захвалила се државном секретару на подацима које је изнела и истакла да тема овог округлог стола није финансирање у здравству. Сматра да се стиче утисак да се више говори о задовољству / незадовољству пацијената а да се не посвећује пажња лекарима и здравственим радницима. Будућа истраживања на ову тему више пажње посветиће стресу код запослених у здравству.

Др Слободан Ђурић, председник Градског синдиката здравства Србије истакао је неколико различитих проблема који се односе на рад у здравственим установама:

- сматра да је евидентан проблем одабира руководећег кадра у здравственим установама;
- истиче примере напада на лекаре а затим поставља питање шта је са заштитом запослених у здравству који су у непосредном контакту са пацијентима нарочито у ноћном раду и апелује на министарство да заштити запослене;
- указује на проблем фалсификата обрачунских листа које квалификује као кривичнодело уз напомену да ће покренути иницијативу да такви руководиоци одговарају пред законом.

Др сци мед Невена Карановић, државни секретар, обавестила је присутне да ће следећи округли сто бити посвећен менаџменту у систему здравствене заштите где ће се разматрати, између осталог, и особине које руководиоци здравствених установа треба да развијају што директно имплицира одабир руководећег кадра.

Др Снежана Манић, модератор округлог стола, захвалила се присутнима на активном учешћу и затворила дискусију.