

Imajući u vidu da:

- ❖ U dosadašnjem periodu proces reformi u sektoru zdravstva se sporo odvijao, da nije bilo dovoljno usklađenih i koordiniranih akcija unutar samog sektora, da sadašnji zdravstveni informacijski sistem i sistem nadzora nije prilagođen i ne osigurava dovoljno pouzdane podatke, neophodno je sistemski reformirati zdravstveni sektor. Gledajući sa aspekta nivoa vlasti učinjeni su značajni naponi kako bi se reformirao sektor zdravstva. Donijet je niz zakona, odluka za čiju implementaciju nije osigurana prvo politička volja, a, naravno, ni finansijska sredstva. U većini slučajeva nisu bili doneseni ni podzakonski akti što je onemogućavalo primjenu usvojenih zakona. To podrazumijeva da u Bosni i Hercegovini imamo brojna prava u sektoru zdravstva, koja, nažalost, ostaju samo puka proklamacija, jer nisu provedena u život. Gledajući sa aspekta građanina - pacijenta reforme sektora zdravstva se kreću sporo i neodražavaju u potpunosti želje građana. Reforme su značajno usporene i zbog činjenice da nisu snažnije popraćene i reformama u finansiranju zdravstva.

Cijeneci da:

- ❖ Da su reforme u sektoru zdravstva, zajedno sa reformama u finansiranju sektora zdravstva, neminovnost i sa aspekta uključivanja Bosne i Hercegovine u proces evropskih integracija. Ne smijemo zaboraviti da sa potpisivanjem Sporazuma o stabilizaciju i pridruživanju Bosne i Hercegovine Evropskoj uniji, moramo obaviti niz važnih zadataka u ovom, za društvo jako osjetljivom sektoru. Nije dovoljno donijeti zakone, već je nužno i stvoriti takav pravni, politički i finansijski okvir koji će omogućiti njihovu provedbu na cijelom teritoriju Bosne i Hercegovine, a pacijenta, kao korisnika zdravstvenog sistema staviti u fokus. Konačno moramo ostvariti svoju misiju i viziju i u ovoj oblasti na način kako su to odavno učinile zemlje Evropske unije.

Razmatrajući pitanja reforme sektora zdravstva, zajedno sa reformama u finansiranju sektora zdravstva, Socijaldemokratska partija Bosne i Hercegovine, na 2. vanrednom Kongresu SDP BiH, održanom 29.10.2011. godine, donosi

REZOLUCIJA U SEKTORU ZDRAVSTVA

1. Uspostavljanje osnovnog paketa zdravstvene zaštite za sve građane. Za sve građane Bosne i Hercegovine, bez obzira gdje i u kom dijelu Bosne i Hercegovine žive, garantovati osnovni paket prava na zdravstvenu zaštitu, te da svaki građanin Bosne i Hercegovine do navršene 18. godine života ima pravo na puno zdravstveno osiguranje i bez plaćenih doprinosa.
2. Za SDP BiH nije prihvatljivo smanjenje izdvajanja za zdravstveno osiguranje jer bi to imalo negativnog odraza na obim i vrstu zdravstvenih usluga, liste lijekova te garantovani minimum iz osnovnog paketa zdravstvenih prava.
3. SDP BiH će nastaviti dalje aktivnosti koje se odnose na implementaciju odluka o osnovnom paketu zdravstvenih prava, te pronalaženju novih izvora finansiranja sektora zdravstva. U tom smislu treba analizirati i predložiti rješenja koja mogu uključivati mjere kao što su refundiranje troškova zdravstvenim ustanovama i zavodima zdravstvenog osiguranja uplaćenih po osnovu PDV-a iz budžetskih sredstava izravno u fondove zdravstvenog osiguranja.

4. Potrebno je pristupiti redefiniciji organizacija zavoda zdravstvenog osiguranja s ciljem njihovog okrupljivanja odnosno centralizacije. Izjednačavanje prava iz zdravstvene zaštite svim osiguranim licima i stvaranje preduvjeta za osiguranje osnovnog paketa zdravstvenih prava i za neosigurana lica iz cijele Bosne i Hercegovine.
5. SDP BiH će se zalagati za omogućavanje pacijentima da biraju gdje i kod kojeg ljekara žele obavljati preglede. Prava pacijenata da biraju gdje i kod kojeg ljekara žele obavljati preglede, vezana su za uspostavljanje drugačijih modela zdravstvenog osiguranja, u odnosu na one koje sada imamo. SDP BiH u novom zakonu iz ove oblasti prvenstveno teži boljoj organizaciji zavoda zdravstvenog osiguranja koja će ponuditi veću obuhvatnost zdravstvenim osiguranjem, veća sredstva prikupljena po osnovu doprinosa za zdravstveno osiguranje, kako bi se stvorili takvi pravni mehanizmi da plaćeni doprinos za zdravstveno osiguranje prati pacijenta, bez obzira gdje isti ostvarivao zdravstvenu zaštitu. To podrazumijeva i centralizaciju funkcija iz oblasti zdravstvenog osiguranja, što implicira uspostavu jedinstvenog fonda zdravstvenog osiguranja u kojem bi se vodio centralni registar osiguranih lica, ali i centralno prikupljanje doprinosa za zdravstveno osiguranje, te uvođenje elektronske zdravstvene kartice na kojoj bi bili evidentirani svi plaćeni doprinosi za zdravstveno osiguranje.
6. Proširenje i poboljšanje usluga koje se pružaju pacijentima u sklopu programa porodične medicine. Utvrđene su neuralgične tačke u ovoj oblasti koje se ogledaju u neadekvatnoj organizaciji i radu tima porodične medicine; lošim menadžmentom radnog vremena tima porodične medicine i raspodjele obaveza među članovima tima; nedovoljna upućenost pacijenata u način ostvarivanja usluga u oblasti porodične medicine, kako od zdravstvene ustanove, tako i od tima porodične medicine; nemotiviranost liječnika za efikasniji i racionalniji rad, kao i veću posvećenost pacijentu; nezadovoljstvo pacijenata sa ovako pruženom uslugom porodične medicine. Sve ovo nalaže hitne promjene u sistemu pružanja usluga porodične medicine; potrebu smanjenja neefikasnosti i poboljšanju kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite, i to na prvom mjestu unapređenje javnog, pa tek onda i drugih oblika organiziranja zdravstva u ovoj oblasti.
7. Redefiniranje i proširivanje generičke liste lijekova uz davanje mogućnosti pacijentima da biraju lijekove, to jest da se pacijentu, od strane ovlaštenog doktora medicine, mogu propisati i izdati lijekovi različitih proizvođača lijekova, a u okviru iste generičke grupe, odnosno davanje prava pacijentu da ne pristane na izdavanje lijeka istog sastava, a koji se nalazi u prometu pod drugim proizvođačkim imenom. Esencijalna lista lijekova, kao i pozitivne liste lijekova podrazumijevaju minimum lijekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i minimum lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. SDP BiH će se zalagati za kontinuiranu dostupnost i raspolaganje neophodnim količinama lijekova sa navedenih listi, koju su dužni obezbijediti proizvođači lijekova i pravna lica koja obavljaju promet lijekova na veliko, a organi državne vlasti dužni su osigurati stabilne izvore finansiranja za implementiranje ovih listi.
8. Koordinacija i poboljšanje međuentitetske saradnje u oblasti zdravstva, podrazumijeva rješavanje nesmetanog korištenja zdravstvene zaštite za lica koja borave na području jednog entiteta odnosno Distrikta Brčko, a osiguranici su drugog entiteta odnosno Distrikta Brčko. Potrebno je revidirati entitetski Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji Bosne i Hercegovine, van područja entiteta odnosno Distrikta Brčko kojem osigurana lica pripadaju, te

osiguranje njegove provedbe na cijeloj teritoriji Bosne i Hercegovine, a kojim bi se bolje regulisala oblast zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja, posebno vulnerabilnih grupa stanovništva (penzionera, izbjeglica i raseljenih lica). Svim izbjeglicama i raseljenim osobama koje se vraćaju u ranija mjesta prebivališta, potrebno je omogućiti korištenje zdravstvene zaštite uz potrebnu dokumentaciju, odnosno uz podnijetu odjavu sa osiguranja i prijavu na zdravstveno osiguranje, te izdatu zdravstvenu legitimaciju. Potrebno je usvojiti Memorandum o razumijevanju i saradnji u oblasti interventne kardiologije i kardiologije koji podrazumijeva osiguranje korištenja urgentnih interventnih procedura (dijagnostičkih i terapijskih) u invanzivnoj kardiologiji, a posebno PCI urgentne koronarografije i koronarne intervencije za osiguranike na cijeloj teritoriji Bosne i Hercegovine, što uključuje i definiranje državne mreže za tretman akutnog infarkta miokarda. Sve ovo sa ciljem smanjivanja smrtnosti od akutnog infarkta miokarda koji je najčešći uzrok smrti radno-aktivne populacije na cijeloj teritoriji BiH.

9. Obzirom da je funkcioniranje zdravstva u Bosni i Hercegovini, trenutno jako razjedinjeno a ta razjedinjenost rezultira i različitim nivoom kvaliteta, kako u primarnoj tako i u sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti, potrebno je uspostaviti tijelo pod nazivom "Savjet za zdravstvo", koje će voditi računa o kvalitetu usluga u zdravstvu. Razlika u kvalitetu usluga se ogleda kako u materijalno-tehničkom, tako i u stručno-obrazovnom dijelu zdravstvene zaštite. 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 uspostavi jedinstvenog standardnog protokola liječenja, kao i Savjeta za zdravstvo, koji će voditi računa i kontrolirati kvalitetu usluga u zdravstvu i koji treba ravnopravno da uključuje sve, i davaoce i korisnike zdravstvenih usluga. Uspostavljanje Ministarstva za zdravlje na nivou Bosne i Hercegovine pitanje je ustavnih promjena na kojima će SDP BiH istrajati u narednom periodu, jer samo ovakav ustroj sistema zdravstva omogućuje jednakomjernu i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu koja mora biti dostupna svim građanima BiH.
10. Povezivanje zdravstvene struke, nauke i edukacije nužan je preduvjet za uspješnu zdravstvenu i socijalnu politiku. U tom kontekstu poželjno je potencirati bolju organizaciju fakulteta zdravstvenog usmjerenja, kroz stvaranje zdravstvenog univerziteta, kao i stalno usavršavanje nastavnih planova i programa, te propagiranje cjeloživotnog učenja u zdravstvu u kojem značajno zaostajemo za Evropom. Ovo podrazumijeva i potrebu većeg uvezivanje sektora obrazovanja sa sektorom zdravstva, odnosno školovanja onih profila zdravstvenih kadrova koji su usklađeni sa potrebama sektora zdravstva na tržištu rada.
11. Težište aktivnosti SDP BiH u narednom periodu bit će fokusirano i na pronalaženje finansijskih izvora za nove kapitalne investicije u sektoru zdravstva koje bi doprinijele boljoj opremljenosti i funkcionalnosti zdravstvenih ustanova svih nivoa zdravstvene zaštite, otvaranje mogućnosti javnog i privatnog partnerstva što bi u konačnici dovelo do veće efikasnosti u oblasti zdravstvene zaštite.
12. SDP BiH će nastaviti da proširuje obime i vrste zdravstvenih usluga koje se baziraju na savremenim medicinskim dostignućima i novim zdravstvenim tehnologijama, kao i liste lijekova kojim se osigurava stanovništvu dostupnost kvalitetnim, sigurnim, provjerenim i ekonomičnim lijekovima.

13. Potrebno je uspostaviti nove mehanizme plaćanja zdravstvenih usluga koje omogućavaju svim građanima slobodu izbora liječnika i zdravstvene ustanove, saglasno organizaciji sistema zdravstvene zaštite BiH, a što uključuje i informatizaciju sektora zdravstva odnosno uvođenje elektronske zdravstvene kartice na kojoj se evidentiraju svi prihodi i rashodi zdravstvene zaštite, pojedinačno po svakom osiguraniku. Navedeno uključuje i izradu nove revidirane nomenklature i cjenovnika zdravstvenih usluga koji se nisu mijenjali godinama.
14. Zdravstveni standard pacijenta ne može se promatrati odvojeno od standarda zdravstvenih profesionalca, pa će i u budućim reformama niveliranje granskog kolektivnog ugovora za oblast zdravstva i njegovo dosljedno implementiranje biti jedan od prioriteta.
15. SDP BiH će se zalagati za promjenu i poboljšanje odnosa države prema finansiranju zdravstvene zaštite naročito kada se ima u vidu da u sektoru zdravstva još uvijek ne postoje ekonomske cijene, već sistem solidarnosti koji podrazumijeva da se bogati solidarišu sa siromašnim, mladi sa starijim, zdravi sa bolesnim i pojedinci sa porodicom.
16. Donošenje nedostajućih zakona iz oblasti zdravstva koji će biti usklađeni sa evropskim direktivama, a što je obaveza iz Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju Bosne i Hercegovine EU.
17. U okviru reformi zdravstva potrebno je predvidjeti jači uticaj civilnih inicijativa i nevladinog sektora koji će povezivati ljude u zalaganju za zdravlje i dobrobit pojedinca, okoline i cijele društvene zajednice. Razviti sve oblike partnerstva za zdravlje i stalno djelovanje međusobno u BiH i u cijelom regionu.