

**Mr. sc. Ivo Afrić**

*Pročelnik Upravnog odjela za zdravstvenu zaštitu i socijalnu skrb Primorsko-goranske županije*

Svih Vas srdačno pozdravljam. Osobito se zahvaljujem organizatoru na jednom ovakvom okruglom stolu, iako isprva nisam baš mislio da će biti ovako dobar interes i ovoliko vrsnih znalaca i poznavalaca aktualnog trenutka u zdravstvu ovdje prisutnih. To me ugodno iznenađuje. Mislim da su ovakvi skupovi vrlo potrebni pa da se, evo, i na ovoj široj osnovi pokuša potaknuti određena promišljanja koja bi poboljšala stanje stvari. Gola je činjenica i ovo što je profesor Haller malo ranije govorio i to treba nekako prevladati. Dakle, naše ukupno pravo na ostvarivanje zdravstvene zaštite koncipirano je na onom sustavu, da sad ne kažem na onom “mraku” koji je onda postojao i koji je, eto, širio ta prava bez ograničenja. Vjerojatno je bila i materijalna podloga ukupnog društva, nešto veća, nešto jača. A ovo što je doktor Jovanović govorio o raspodjeli zdravstvenog kolača, to je isto stalno aktualna tema. Dakle, gotovo u potpunosti centralizirani sustav. Županija je nekakva druga razina od države u organizaciji i pružanju primarne zdravstvene zaštite, ali i sekundarne, ukoliko je osnivač općih bolnica, što je vrlo često slučaj. Mi imamo sreću ovdje da nemamo te opće bolnice, inače bismo bili u još daleko lošijoj poziciji. U zdravstvo ove županije ukupno se ulaže oko dvije milijarde kuna godišnje, a Županija, kao osnivač svih zdravstvenih ustanova na primarnoj razini i specijalnih bolnica, jasno, dobiva ona decentralizirana sredstva za nabavljanje opreme i slično u nekakvom iznosu od 60-65 milijuna kuna, u što je uključen, jasno, i KBC s oko 10 milijuna kuna. Sad pogledajte kolika je ta razlika. Nekad su postojali oni SIZ-ovi: nisam presiguran kako bi se ove sredine sada nosile kad bi bile u poziciji da same izdvajaju, iz svojih resursa, novac za zdravstvo... Jer, nije više ona situacija, ona proizvodnja, ono stvaranje nove vrijednosti koje je moglo akumulirati te potrebe za zadovoljenje potreba za zdravstveni sustav. Ali očito je nešto potrebno učiniti: kad bi se svi uključili, i lokalne zajednice koje su sada izuzetno malo uključene u zdravstveni sustav, dakle općine i gradovi, možda bi se moglo nešto bolje i racionalnije organizirati. Sada slijede koraci reorganizacije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, o čemu će biti malo kasnije govora. Sad nama, u Županiji, predstoji veliki posao. Morat ćemo se isto malo bolje povezati s pružateljima zdravstvene zaštite, ne samo s našima, nego s ostalim pružateljima zdravstvene zaštite na primarnoj razini, da bi se to nekako najbezbolnije i najkvalitetnije odradilo. Mislim na koncesioniranje, mislim na reorganizaciju hitne medicinske pomoći i slično. Primarna zaštita je trusno područje. Ja to stalno govorim. Uvažavam bolnicu i gospodina ravnatelja nadasve, međutim, u primarnoj zaštiti je situacija takva da svatko polaže pravo na svoje. Polaže i u bolnici, ali ovdje polaže izuzetno pravo, od onog zdravog, poluzdravog pa do bolesnog. I tu je strahoviti kri-

tički osvrt na bilo kakav mali “kiks”: recimo, sat vremena nema liječnika u ambulanti, već slijedi strahovita kritika. Za razliku od poliklinike i klinike, kamo dolazi već bolestan čovjek, pun straha, možda puno puta i Boga moleći da taj dan ne bude ni pregledan, da nema dijagnoze. Tako da, koliko god je bolnička zaštita zaista favorizirana i mora biti, toliko je primarna zaštita daleko eksponiranija. Još da samo kažem: suštinske reforme zdravstvenog sustava, po meni, nema bez reorganizacije bolničkog i ostalog sustava. Mi u Hrvatskoj imamo jako puno bolnica. Mislim prije svega na županijske bolnice, gdje se obavljaju zahvati rijetko ili gotovo uopće ne. Međutim, još nema političke volje da se pojedine ustanove zatvore. Bolnički sustav je u situaciji da se rješava pacijenata. Nema više plaćanja po krevetu. Još se to malo razvlači, ali sve će više biti prisutna logika: medicinski zahvat, rješenje pacijenta i van. Dolazi do strahovitog problema i tu se mora društvo organizirati da supstituira taj nedostatak zdravstvene njege ili institucionalne zdravstvene njege, koja je u određenim ustanovama, staračkim domovima ili, recimo, nekakvim specijalnim bolnicama za kronične slučajeve, daleko jeftinija nego u vrhunskoj medicinskoj skrbi. I bez tog jednog zahvata, do kojega će vjerojatno i doći, samo možda postupno i ne tako brzo, nema suštinske reforme zdravstva. Ali ovakvi skupovi mislim da zaista mogu doprinijeti kristaliziranju zdrave misli i zdrave aktivnosti koja bi pomogla i političarima, onima koji odlučuju, da se stvari poboljšaju. Hvala lijepa.