

Milinoviæ: Reforma

Autor Administrator

Darko Milinoviæ: O prijedlogu
zdravstvene reforme

Biserka Lovriæ,
Vjesnik

...Oni koji vide
amerikanizaciju u reformi, ili ne razumiju reformu ili je neæe razumjeti.
Otvoren sam za objašnjavanje svima koji ne razumiju, ostalima ne mogu pomoæi.
...Za tajkunizaciju me prozivaju oni koji
ne æele da uspije bilo koji projekt!

Prijedlog zdravstvene
reforme koji je izradio tim strušnjaka na èelu s ministrom zdravstva i
socijalne skrbi Darkom Milinoviæem, potaknuo je burne reakcije zainteresiranih.
Jedni smatraju da reforma nije sveobuhvatna, drugi da nije socijalna, treæi da otvara
put u amerikanizaciju i tajkunizaciju sustava, sve suprotno od onog što je
ministar tvrdio na prvom javnom predstavljanju prijedlog .Bio je to i
povod za razgovor U razgovoru za Vjesnik, pitali smo ministra je li iznenašden
takvom reakcijom oporbe, socijalnih i koalicijskih partnera mešđu kojima su neki
bili i šokirani?

-
Prijedlog reforme trebao je izazvati raspravu, a oni koji su u prvom trenutku
bili šokirani, nisu ga razumjeli. U ponedjeljak, nakon rasprave sa 150
sindikalista, mirno smo razriješili èetiri do pet prijepornih pitanja. I
Stjepan Krajaèiæ, predsjednik Sindikata umirovljenika, zašudio se kad sam mu
objasnio kako se s uvošđenjem participacija u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ne
vrašæa administrativna pristojba, vešæ da æe participacije pokrivati polica
dopunskog osiguranja koja neæe biti ništa skuplja nego sada. Pristojba je bila
porez na bolest i zato smo je ukinuli.

• Nije li reformu trebalo predstaviti tako da je svi
zainteresirani mogu prouèiti, pa ne bi kritizirali na temelju nepotpunih
podataka?

- Predstavio sam reformu na najbolji mogušæi naèin, ali je pitanje kako
su to neki htjeli razumjeti.

• Koliko ste spremni popustiti?

- Ne ošekujem i ne prihvašæam podršku svoje stranke samo zato što sam njezin
èlan, kao što ne prihvašæam napad iz SDP-a samo zato što dolazi iz te stranke.
Rekao sam da æu pokušati i trudim se uzdignuti zdravstvo iznad uskostranaških
interesa. U izradi reforme sudjelovalo je više od 100 strušnjaka Ministarstva,
HZZO-a, javnog zdravstva, medicinskih fakulteta, medicinskih društava...

• Zašto neki tvrde da reforma nije sveobuhvatna, da se
odnosi uglavnom samo na financiranje i zdravstveno osiguranje?

- To govore oni koji se povode uskostranaškim i politikantskim
interesima. Samo pet do deset posto prijedloga odnosi se na financiranje, a sve

ostalo je reforma sustava od dna do krova, od primarne zdravstvene zaštite, promjene organizacije i načina plaćanja, do decentralizacije 435 milijuna kuna iz HZZO-a prema županijama i domovima zdravlja; do uvođenja plaćanja u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti po dijagnostičko-terapijskim skupinama i još sto drugih stvari. O dijagnostičko-terapijskim skupinama govori se godinama, ali nitko se to nije usudio provesti i time ujednačiti cijene i pojednostaviti obračun pruženih usluga. Neće se više moći dogoditi da običan porod u jednom rodilištu košta 3000, u drugom 6000 kuna samo zato što su u drugom imali više vremena pretraživati po plavoj knjizi postupaka ne bi li se više naplatilo od HZZO-a.

• Što će, primjerice, županije s novcem?

- Lokalne vlasti najbolje znaju zdravstvene potrebe pučanstva pa će usmjeravati novac gdje je najpotrebniji, stimulirati rad i dostupnost primarne zaštite te dežurstva u domovima zdravlja, što je dosad plaćao HZZO, ugovarati s liječnicima opće i obiteljske prakse cjelodnevnu zdravstvenu zaštitu. Koncesijama mogu uvoditi dodatne timove prema utvrđenoj mreži potreba. Domovi će, pak, raspolagati sa 380 milijuna kuna i to je stvarna decentralizacija, a ne samo deklarativno spuštanje odgovornosti i svakako povratak tamparovskim načelima.

• Kako komentirate kritike po kojima ovakva reforma vodi u amerikanizaciju sustava i da zdravstvo postaje dostupno samo bogatima?

- U Americi je 50 milijuna ljudi zdravstveno neosigurano, a u Hrvatskoj praktički nema neosiguranih. Država će za gotovo 900 tisuća među otprilike milijun umirovljenika plaćati doprinose, za njih 355 tisuća plaćati participaciju, kao i za 250 tisuća iz raznih socijalnih kategorija, za 170 tisuća studenata, 150 tisuća zaposlenih s plaćom nižom od 2000 kuna, zatim za 42 tisuće branitelja ili za ukupno više od 1,1 milijun ljudi. Ako je amerikanizacija što sam spomenuo - pristajem na takvu amerikanizaciju. Među 4,5 milijuna ljudi, našta se ne mijenja za njih 4,1 milijun. Oni koji vide amerikanizaciju u reformi, ili ne razumiju reformu ili je neće razumjeti. Otvoren sam za objasnjanje svima koji ne razumiju, ostalima ne mogu pomoći.

• Umirovljenike je najviše zasmetao planirani doprinos za zdravstvo od jedan do tri posto iz mirovina ...

- Sa Strankom umirovljenika, do koje mi je jako stalo, nastojat ćemo postići što brži konsenzus i koalicija neće doći u pitanje. Ponavljam, za 900 tisuća umirovljenika doprinose će plaćati država, pa će se u zdravstveni sustav tako uliti 1,4 milijarde kuna na godinu. Kad je riječ o dopunskom osiguranju, među više od milijun umirovljenika, njih samo 20.000, s mirovinama iznad 5200 kuna, mora računati na veće doprinose i policu dopunskog.

• Koji su sve novi izvori financiranja zdravstva iz kojih stiže novonajavljenih pet milijardi kuna?

- Od države 1,4 milijarde kuna za doprinose, od dopunskog osiguranja 1,5 milijardi, te od fonda Zdrava Hrvatska (pet kuna po kutiji cigareta) i osiguravajućih društava oko dvije milijarde kuna.

• Kad će zdravstvu biti dovoljno novca?

- To je ključno pitanje reforme koju radimo za buduću generaciju, ali - ako ovakav model prođe - pozivam vas da u isto vrijeme iduću godinu provjerimo što smo napravili, je li sustav konsolidiran i - ključno - koliko možemo smanjiti doprinose za zdravstvo. Samo jedan posto zdravstvenog doprinosa, oko 1,2 milijarde kuna koje bismo mogli vratiti gospodarstvu, znači veće plaće i nova radna mjesta, u konačnici bolje mirovine i, najvažnije, konkurentniju državu za privlačenje kapitala što vodi ka zadovoljnijim građanima, gdje je pacijent na prvom mjestu. U tom smislu nisam spreman povući se ni korak unatrag, ali o odustajanju od dijela reforme, o možda pet posto prijedloga ako se pokaže da nisu dobri, možemo razgovarati.

Eto, prihvatio sam primjedbe lijeènika - zakupaca u primarnoj zdravstvenoj zaštitu da je potreban dulji rok koncesije, pet umjesto dvije do tri godine, što nije ustupak već korak naprijed prema socijalnom konsenzusu. Isto tako, medicinske sestre izborile su se da kolektivni ugovori budu uvjet za koncesije u primarnoj zaštiti. To su dva konsenzusa u samo pet dana. Usput, vjerojatno će pola od naplaćenih participacija ostajati timu u primarnoj zaštiti, a pola županiji, što je dodatna stimulacija tom dijelu sustava.

• Najavili ste 60 posto fiksne glavarine, a ostalo prema radu i zalaganju...

- Da, ali još raspravljamo je li to upravo taj postotak za održavanje hladnog pogona i plaće, a otvara im se mogućnost da svojim radom zarade i dvostruko. Kako bi primili više pacijenata, radit će dulje, a neće se ministru žaliti da rade prekovremeno, jer će im biti plaćeno.

• Koliko će zdravstvo koštati prosjeènu obitelj?

- Uzmimo za primjer braèni par koji prima po 5000 kuna plaće i dvoje studenata. Za njih se ničta ne mijenja ako imaju dopunsko zdravstveno osiguranje. Ako svi četvero imaju po 5000 kuna, također ostaje sve po starom, uz plaćanje dopunskog osiguranja. Za umirovljenika s 3000 kuna mirovine, i suprugom bez primanja, država će plaćati participaciju kroz policu dopunskog, ili ukupno oko 1,4 milijarde kuna što je, rekli smo, cijena ove reforme.

• Zašto vas optužuju da tajkunizirate zdravstvo? Je li doista riječ o pretakanju društvenih sredstava u privatne džepove u sustavu zdravstvenog osiguranja?

- Za tajkunizaciju prozivaju oni koji ne žele da uspije bilo koji projekt. Tajkunizacija je križ HDZ-a devedesetih, ali ja ga ne želim nositi. Nisam u tome sudjelovao, kao što nije ni današnji HDZ. Gdje uopće vide tajkunizaciju? Zar u mogućnosti da pojedini osiguranik raspolaže dijelom sredstava koje izdvaja doprinosom za zdravstvo, s primjerice 300 do 400 kuna od 1500 kuna svog doprinosa iz plaće od 10.000 kuna? Zaposlenici sada od svojih godišnjih doprinosa iskoriste tek oko 25 posto i stoga sam smatrao dobrom idejom da sami raspolažu tim dijelom. Ako se o tome ne može postići konsenzus, što je i najlakše, odustajem od takvog prijedloga. No, samo zbog takvog prijedloga jedan od osiguravatelja već se reklamira sa sniženom cijenom premije. Ako takva praksa zaživi, imat ćemo tržište i pacijenti će tražiti osiguravatelje koji nude više za manje novca, ali će ih i mijenjati ako se ponuda pokaže lošom. Važno je napomenuti da osiguravatelj, preuzimajući dio doprinosa, preuzima i brigu za zdravlje svog osiguranika i za dio bolničkog limita, ali nema potpunog pretakanja doprinosa zbog socijalnog i solidarnog ustroja zdravstva.

• Zašto HZZO nije ponudio više razina policu osiguranja?

- Zato što osiguranici nisu za to motivirani. Želimo potaknuti da i pojedinac preuzme brigu i rizik za svoje zdravlje.

• Koliko će biti važne imovinske kartice za reformu?

- Reforma zdravstvenog sustava ovisi i o Ministarstvu financija. Radi se na tome da se od početka iduće godine uvede osobni identifikacijski broj, pa socijalnu pomoć neće moći primiti netko s prihodima od iznajmljivanja kuće na moru, niti će mu država plaćati dopunsko osiguranje.

• Ljude zanima hoće li s novim sustavom financiranja imati i bolje zdravstvo?

- Sigurno da će se sustav unaprijediti jer ćemo stimulirati rad. Dosad je radi skræenja lista čekanja pozvano 3000 pacijenata na razne preglede i

liste se smanjuju. Uskoro æemo vidjeti i podatke kako se sužava prostor percepcije o korupciji. To je jedna od najvažnijih antikorupcijskih mjera.

• Lijeènièki sindikat vas kritizira jer s ovakvom reformom ne rješavate kadrovsko pitanje.

- Ovih dana predstaviti æemo prijedlog razvoja ljudskih resursa u zdravstvu, najprije u žim suradnicima, onda javnosti. No, ne mogu shvatiti kako se između redova u prijedlogu ne ištava poboljšanje statusa zdravstvenih djelatnika. Ne tvrdim da æe se to dogoditi za tri mjeseca, pogotovo ne sada kad se usporava gospodarski rast, ali strpimo se.

• Gdje su pacijenti u reformi? Njihove udruge se žale da ih niste pozvali na pripreme i predstavljanje prijedloga.

- Uključeni su tako i to smo respektirali primjedbe o kojima smo puno puta razgovarali. Satima sam razgovarao primjerice s Marijom Drljom iz Hrvatske udruge pacijenata, Mensurom Dražić iz KUZ-a, a s Ivicom Babićem, predsjednikom Lijeènièkog sindikata, održao sam desetak sastanaka na kojima smo raspravljali o problemima i načinu njihova rješavanja.

• Koliko æe trajati provedba reforme i kad æe biti gotova?

- To ovisi o duljini rasprave, ali neke mjere mogu se primjenjivati već nakon Nove godine, a za neke æe vrijediti prijelazno razdoblje. Za koje, vidjet æemo.

• Kakav zdravstveni proraèun oèekujete s obzirom na najave o zamrzavanju plaća i tjednji?

- I na zemlja okrnuta je svjetskom gospodarskom krizom. Stoga æe i Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi ukalkulirati nove uvjete, ali bez posljedica za pacijente i lijeèenje.

Niži doprinos, više plaće

• Jeste li sigurni da æe poslodavci smanjenje doprinosa iskoristiti za unaprjeđenje posla i zaposlene, umjesto za profit?

- Znamo da bi država svojim službenicima povećala plaće, ali za poslodavce nismo sigurni. Eto, bio je smanjen PDV na novine, ali to im nije snizilo cijenu. No vidjet æemo, jedan od prijedloga je, koji nisam predstavio ali o njemu razmišljamo, da podijelimo 15 posto doprinosa na plaću tako da 7,5 posto plaća poslodavac, a 7,5 posto zaposlenik. U tom slučaju, kad smanjimo doprinos – automatski se povisuje plaća radniku i ne ovisi o poslodavcu.

Tri milijarde kuna za lijeèenje oboljelih od pušenja

• U to æe se ulagati novac dobiven prodajom cigareta? Država oèito planira taj prihod iako, s druge strane, zagovara nepušenje.

- Pozivam građane Hrvatske da ne izdvajaju pet kuna kroz kupljenu kutiju cigareta, to znaèi – prestanite pušiti.

No, država æe od tih pet kuna kupovati novu opremu za lijeèenje bolesti povezanih s posljedicama pušenja, posebno skupe lijekove, nastaviti programe probira teških bolesti, financirati preventivne programe i lijeèenje malignih bolesti. Ako kažemo da lijeèenje oboljelih od pušenja košta državu tri milijarde kuna godišnje, dio odgovornosti mora ponijeti i pojedinac.