

# RAJKO OSTOJIĆ

MINISTAR ZDRAVLJA

## MENADŽERI U BOLNICAMA SU KAO PIJANI MILIJARDERI. I NE ŽELE PROMJENE

Kad uništimo korupciju u zdravstvu, ujednačimo cijene ugradbenog materijala i kad centraliziramo nabavu ostalog materijala, očekujem uštedu od 400 milijuna kuna. **Razgovarala Jelena Lovrić. Snimio Goran Mehkek**

**R**ajko Ostojić upravo se vratio iz Zeneve, gdje je izabran za člana Izvršnog odbora Svjetske zdravstvene organizacije. U kabinetu ministra zdravlja spremni me čekaju grafikoni, njegova argumentacija za intervju, opsežan materijal o stanju u zdravstvu na temelju kojeg je izrađen ovih dana predstavljeni plan rješavanja nepodnošljivo preduhli listi čekanja. Ostojić svaku tvrdnju odmah podupre nekim brojčanim podatkom. Na radnom stolu izbirka filozofskih eseja Umberta Eca "Rakovim korakom", literatura koju je konsultirao gradeći Zakon o medicinski potpomognutoj oplodnji. Zakon koji su konzervativni biskupi napali kao nestručan, nehuman i ideološki motiviran.

Rajko Ostojić jedan je od šampiona medicinskog prosvjetiteljskog aktivizma. Kao ministar pokazuje nevjerovatan entuzijazam. Svuda ga ima, od Amerike do Babine Grede. Razgovara s ljudima. Pokazuje empatiju. Pokreće zdravstvene akcije. Neki je dan sav procvjetao, sretan što se Hrvatska može pohvaliti da je trenutno vodeća zemlja na svijetu prema broju transplantacija i darivanju organa. Tvrdi da će slično, kao što je pokrenuo donorski pokret u Hrvatskoj, riješiti i problem s listama čekanja. "Posložiti ću ih tip-top, baš sam se zapalio", kaže.

● **Ministarstvo zdravlja napravilo je dubinsku analizu zahtjevnog stanja. Kakva je dijava gnoza hrvatskoga zdravstva?**  
- Hrvatska je medicina izvrsna. Naši su liječnici i sestre vrhunski. No, zdravstveni sustav je pri samom dnu europske ljestvice.  
● **Koje su točke najkritičnije?**  
- Liste čekanja za pretrage i operacije najveći su problem, premda to, s obzirom na kapacitete, ne bi morale biti. Ali u zdravstvu danas nema horizontalne ni vertikalne povezanosti, caruju rascjepkanost, parceliranost i sustav feuda. Analiza je pokazala neravnopravnost pacijenata, nedostupnost zdravstvene zaštite, nepostojanje procedura ili nepoštivanje kliničkih smjernica. Pacijenti su prisiljeni lutati od vrata do vrata. Ušli smo u zapise svih 560 tisuća imena na listama čekanja. Naravno, ima tu i preklapanja, jer neki pacijenti istodobno čekaju na više pregleda. Povjerenstvo je napravilo ogroman posao i odmah ga eliminiralo oko deset posto onih koji faktički nisu ni trebali biti na listama čekanja.

skoga zdravstva?

- Hrvatska je medicina izvrsna. Naši su liječnici i sestre vrhunski. No, zdravstveni sustav je pri samom dnu europske ljestvice.

● **Koje su točke najkritičnije?**

- Liste čekanja za pretrage i operacije najveći su problem, premda to, s obzirom na kapacitete, ne bi morale biti. Ali u zdravstvu danas nema horizontalne ni vertikalne povezanosti, caruju rascjepkanost, parceliranost i sustav feuda. Analiza je pokazala neravnopravnost pacijenata, nedostupnost zdravstvene zaštite, nepostojanje procedura ili nepoštivanje kliničkih smjernica. Pacijenti su prisiljeni lutati od vrata do vrata. Ušli smo u zapise svih 560 tisuća imena na listama čekanja. Naravno, ima tu i preklapanja, jer neki pacijenti istodobno čekaju na više pregleda. Povjerenstvo je napravilo ogroman posao i odmah ga eliminiralo oko deset posto onih koji faktički nisu ni trebali biti na listama čekanja.

● **Obećali ste smanjenje listi čekanja. Kada se u tom pogledu mogu očekivati prvi konkretni pomaci?**

- Projekt smanjenja listi čekanja u bolnicama počinje realizirati 1. kolovoza, po regijama, prvo

u središnjoj i primorskoj Hrvatskoj, a tijekom rujna i listopada u cijeloj državi. Kasnije dva mjeseca u odnosu na obične rokove, ali iz objektivnih organizacijskih razloga, konkretno zbog apsolutnog nedostatka informatizacijske podrške. Prije desetak dana potpisao sam ugovor koji će omogućiti informatizacijsku umreženost svih bolnica. Radimo pravilnik koji će odrediti najdulje medicinski prihvatljivo vrijeme čekanja za pojedine zdravstvene usluge. Postojat će tri liste čekanja prema stupnju hitnosti. Liječnik obiteljske medicine utvrdit će treba li pacijentu žuriti, brzi ili redoviti pregled, pretraga ili operacija. On će ih naručivati za prvi slobodni termin u najbližoj zdravstvenoj ustanovi. Također, u tijeku je nabavka potrebne opreme i medicinskog ugradbenog materijala. Osnovnat ćemo bolnička povjerenstva, koja će sedam dana prije zakazanog termina podsjetiti pacijente da dođu na pregled. Primijećeno je, naime, da ih veliki broj građana propusti pa termini propadaju.

● **Najavili ste sankcije za neodgovorne pacijente.**  
- Udruge pacijenata same su predložile uvođenje ne baš sankcija, ali nekakvog sustava odgovornosti pacijenata za neopravdani dolazak na pre-

gled. Recimo, u obliku upozorenja da preskakanjem termina gube pravo na brzi pregled u sljedećem navratu.

● **Analizirali ste i nabavku ugradbenog materijala i došli do frapantnih podataka da ih svaka bolnica kupuje po drugoj cijeni?**

- Podaci su zaista zaprepašujući. Cijene se od bolnice do bolnice razlikuju trideset do čak sedamdeset posto, pa i više. Primjerice, zadarska bolnica nabavlja jedan stent za 10.800 kuna, a riječka za 7900. Jedan drugi stent Rebro plaća 4500 kuna, a bolnica Dubrovnik čak 11.000 kuna.

● **Je li to materijal za Državno odvjetništvo?**

- Potpuno je jasno da ti podaci pokazuju visoki korupcijski potencijal. Napraviti ćemo listu ugradbenih materijala, koja za razliku od relativno dobro posložene liste lijekova, dosad upućuje nije postojala. Planiramo također uvesti jedinstvenu javnu nabavu, prvo na razini kliničkih, a potom i županijskih bolnica. Ujednačavanjem cijene ugradbenog materijala mislim da možemo uštedjeti oko 100 milijuna kuna, a okrupnjavanjem nabave ostalog medicinskog materijala, ali i cijelog niza nemedicinskih usluga, očekujem uštedu od još 300 milijuna.

● **Očekujete li, ili možda već osjećate opstrukciju?**

- Svakodnevno osjećam snažan otpor od svih onih u čija sam se takozvana stećna prava usudio dirnuti. Ali isto tako osjećam i ogromnu podršku. Podršku imam od svih onih kojima je situacija u zdravstvu postala nepodnošljiva.

● **Problem, čini se, vidite prije svega u menadžmentu? Kako to da su liječnici i sestre u Hrvatskoj odlični, a upravljači bolnicama i zdravstvom tako loši?**

- Menadžment u zdravstvu postavlja politika. Zato se cijeli niz uprava bolnica ponašao kao da su pijani milijarderi. Ne samo u nabavi materijala, nego i u zapošljavanju. Primjerice, u bolnici Osijek,

koja je napravila nevjerovatnih 350 milijuna duga, neposredno uoči izbora zaposleno je 230 novih nezdravstvenih djelatnika, što je očito namještaljka, osiguravanje sinekure. Ili, prije desetak dana zbog financijskog sam stanja te organizacijskih i stručnih pogresaka smijenio ravnatelja bolnice Nova Gradiška, ali ga je županija odmah vratila na dužnost. Paradoksalno je da Ministarstvo nema ingerencije nad županijskim bolnicama, premda država plaća dugove svih zdravstvenih ustanova, bez obzira na to tko im je osnivač. Podmirujemo dugove, a nemamo mehanizme upravljanja. Oni troše, svi plaćamo. Uprave županijskih bolnica zaštićene su kao lički medvjedi.

● **Sredstva iz proračuna za zdravstvo manja su ove godine za 730 milijuna kuna, a naslijeđeni su dugovi viši od sedam milijardi kuna. Kako zatvoriti financijsku konstrukciju?**

- To je ozbiljan posao. Zato je Slavko Linić, ministar financija, čovjek s kojim se u posljednje vrijeme najintenzivnije družim.

● **Kao opravdanje za preduge liste čekanja često se navodi nedostatak opreme. S druge strane, poznato je da Hrvatska ima najviše CT uređaja u Europi. Hoće li, unatoč štednji i restrikcijama, biti sredstava za nabavku modernih medicinskih aparata?**

- Da, europski je prosjek 1,45 CT-a na sto tisuća stanovnika, ali mi smo to već nadmašili: imamo ih skoro 1,80. Pribrojimo li i šest CT-simulatore, koji su nabavljeni prije dvije godine i dosad su se koristili samo za planiranje zračenja, a ne i za dijagnostiku, onda imamo skoro dva CT uređaja na sto tisuća stanovnika. Istodobno, prosječno se čekanje na pretragu na tim aparatima kreće od 40 do 70 dana, što je evidentan znak lošeg upravljanja. Zaustavio sam nabavku na desetke muzejskih CT uređaja. Nabavit ćemo samo nekoliko visoko-



**Paradoksalno je da Ministarstvo nema ingerencije nad županijskim bolnicama, premda država plaća dugove svih zdravstvenih ustanova, bez obzira tko im je osnivač**





“  
Nedostaje nam ljudi, a očekujem da će ulaskom u EU iz zemlje otići 500 liječnika i 1500 sestara

s sofisticiranih aparata najnovije generacije.

● **Obećali ste i reformu hitne medicinske pomoći, koju je pokrenuo vaš prethodnik, ali je proces zbog više smrtnih slučajeva brzo zaustavljen.**

- Ta je reforma u nizu segmenata bila dobro zamišljena, ali je izvedba bila katastrofalna. Mislim da smo sada uspjeli osigurati sve potrebne uvjete za uspješan start. S Ministarstvom obrane riješio sam pitanje helikopterskog prijevoza, koji je dosad funkcionirao samo u dva ljetna mjeseca, a ubuduće će cijele godine. Osigurali smo dodatne timove: sa svakim će helikopterom letjeti liječnik stacioniran pri MORH-u, tako da se više neće događati da bolesnika prati lokalni doktor, ostavljajući druge svoje pacijente bez pomoći.

● **Zakon o medicinski potpomognutoj oplodnji? To jest izborno obećanje Kuriku koalicije, međutim, otpori su ogromni. Crkva se digla na zadnje noge.**

- Donošenje toga zakona čeka cijeli niz parova koji imaju problem s neplodnošću. Ponosan sam na zakon koji smo uradili. Na tom su poslu bili angažirani naši vrhunski stručnjaci. Primjedbe su logične, a otpori očekivani. Razgovarao sam sa svima, primio sam sve nevladine udruge, susreo se s predstavnicima Hrvatske biskupске konferencije. Uvažavajući sve stavove, donijet ćemo zakon koji nikome ništa ne nameće; ni govora o tome da bi bilo koga na bilo što prisiljavao, nego osigurava mogućnost izbora.

● **Poznati ste kao nekonfliktna ličnost, a Milanovičeva Vlada jako izbjegava bilo kakvo zaostravanje odnosa s Crkvom. To je razlog sumnji da na kraju možda nećeće odoljeti pritiscima.**

- Sumnji nema mjesta. Kao liječnik i kao ministar obavezan sam pomoći ljudima. Kao ministar moram osigurati adekvatne zakone. Svaki šesti par u Hrvatskoj ima problem s neplodnošću. Ti ljudi prolaze vrlo neugodnu i bolnu proceduru. Moramo im maksimalno olakšati, a ne otežavati postupak. Nije to pitanje konflikta, nego pitanje civilizacijskog pomaka. Dobit ćemo moderan, europski zakon, sličan onima kakve imaju druge zapadne zemlje, Austrija u prvom redu.

● **Od izbornog obećanja o ukidanju zdravstvenog poreza od tri posto na bolje stojeće mirovine brzo ste odustali.**

- I dalje mislim da je zdravstveni porez na mirovine tipičan primjer dvostrukog oprezivanja. I dalje mislim da to nije pošteno prema ljudima koji su cijeli radni vijek izdajali za zdravstvo. Ako smo zdravstveni doprinos smanjili dva posto, čime smo išli na ruku poslodavcima, što ja podržavam, onda definitivno treba smanjiti i zdravstveni porez koji plaća tridesetak tisuća umirovljenika. Ako se proračun bude punio kako se puni, onda bi se i ovo obećanje do kraja godine valjda moglo realizirati.

● **Odnos javnog i privatnog zdravstva?**

- Komplexan problem. Nisam protiv privatnika u zdravstvu, dapače, ali ne da

**Oftalmolog u KBC-u Rijeka mjesečno obavi 11 operacija mrečne, a u Zaboku čak 53. U istom vremenu kardiolog u Splitu ugradi tri stenta, u Rijeci sedam, a u zagrebačkoj Vinogradskoj bolnici 15**

većinu svojih prihoda ostvaruju iz ugovora s HZZO-om. Mogu jamčiti da definitivno više neće biti privatnog monopola, kao što se to dogodilo u onom dobro poznatom slučaju s PET CT tehnologijom. U srpnju počinje raditi PET CT na Rebru, ali će se privatni uredaji i dalje koristiti za Dalmaciju i panonsku Hrvatsku. Inače, privatne su me klinike ovih dana ugodno iznenadile jer su samoinicijativno počele snižavati svoje ponudene cijene, neke i za deset, dvadeset posto. To znači da su im dosadašnje cijene bile prenapuhane.

● **Vlada sprema ukidanje kolektivnih ugovora?**

- Morat ćemo biti vrlo oprezni, jer smo prema broju zdravstvenih djelatnika već u ozbiljnom deficitu. Nedostaje nam ljudi. Od pet skupina zdravstvenih profesionalaca - a to su: liječnici, farmaceuti, stomatolozi, medicinske sestre i tehničari te primalje - Hrvatska je samo prema broju stomatologa na razini razvijenoga svijeta. A početkom srpnja iduće godine, kad uđemo u EU, vjerojatno će na zapad otići još petstotinjak liječnika i oko 1500 sestara. Definitivno moramo mijenjati obrazovnu politiku, jer godinama nije poštovan zahtjev tržišta da se školuje više zdravstvenog kadra. Vjerojatno ćemo omogućiti i produženje radnog odnosa, ali ne samo profesorima, nego i našim sjajnim doktorima po županijskim bolnicama.

● **Vaša je dubinska analiza pokazala velike razlike i u radnom angažmanu liječnika. Razmišljate li o mogućnosti da se veći rad nagradi i većim primanjima?**

- Da, zbog loše organizacije postoje goleme razlike u opsegu posla što ga obave bolnički liječnici. Tako oftalmolog u KBC-u Rijeka mjesečno obavi 11 operacija mrečne, a u Zaboku čak 53. U istom vremenu kardiolog u Splitu ugradi tri stenta, u Rijeci sedam, a u zagrebačkoj Vinogradskoj bolnici 15. Ili, prosječan broj operacija kuka po doktoru u KBC-u Sestre milosrdnice bio je 21, na Svetom Duhu pet, a u Karlovcu šest. Uvesti ću jasna pravila igre nasuprot zatečenom neredu i neorganiziranosti.

● **Prvi put se natječete za visoku funkciju u predsjedništvu SDP-a. Zašto?**

- Zato što mislim da je to moja obaveza. Desetak godina vodim SDP-ov savjet za zdravstvo. Želim da SDP nastavi jačati svoj utjecaj i da se ideja socijaldemokracije proširi Hrvatskom poput brzopojasnog interneta.