



B I L T E N

Broj
14

Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine

mart/ožujak 2006.

7. april/travanj SVJETSKI DAN ZDRAVLJA "ZDRAVSTVENI RADNICI - ZAJEDNO DO ZDRAVLJA"

Zdravstveni radnici- ljudi koji pružaju zdravstvenu zaštitu svima kojima ona treba srce su zdravstvenog sistema. Ali zdravstveni kadar je širom svijeta u krizi krizi prema kojoj ni jedna zemlja nije potpuno imuna. Rezultati su očigledni, upozoravaju iz Svjetske zdravstvene organizacije: klinike bez zdravstvenih radnika, bolnice koje ne mogu da zaposle ili zadrže svoje osoblje.

Prisutan je globalni nedostatak zdravstvenih radnika u svijetu zbog decenija nedovoljnog ulaganja u njihovo obrazovanje, obuku, plate, radnu sredinu i menadžment. To je dovelo do ozbiljnog nedostatka ključnih znanja i vještina, sve većeg nivoa prekida karijere u zdravstvu i ranog penzionisanja, kao i do nacionalnih i internacionalnih migracija.

Rješenja krize se moraju tražiti na lokalnom, nacionalnom i internacionalnom nivou i moraju uključiti vlade, UN, zdravstvene stručnjake, nevladine organizacije i političare

Nema jedinstvenog rješenja za ovako složen problem, poručuju iz SZO ali postoje putevi ka njemu i sada se moraju implementirati. **Na primjer, neke razvijene zemlje su pokrenule politiku da zaustave aktivno angažovanje zdravstvenih radnika iz zemalja u kojima nedostaje zdravstveni kadar. Neke zemlje u razvoju su preispitale svoje plate za zdravstvene radnike i uvele nemonetarne podsticaje kako bi zadržali svoju radnu snagu i zaposlili ih u ruralnim oblastima. Edukacija i obuka su prilagodjeni specifičnim potrebama zemlje. Akcija se usmjerava kako prema prevenciji, tako i u liječenju ključnih oboljenja, a rezultati se očekuju u godinama koje tek dolaze.**



Poruke SZO:

- Zdravstveni radnici su od najvećeg značaja za stvaranje dobrog zdravlja kroz rad sistema zdravstva. Oni čine veliki dio radne snage i igraju ključnu ulogu u svim društvima.
- Zdravlje za sve, Primarna zdravstvena zaštita i Milenijumski ciljevi razvoja ne mogu se ostvariti bez odgovarajući pripremljene, razmještene i podržane radne snage.
- Dobro zdravlje zavisi, takodje, i od dobrog vođenja tržišta rada u zdravstvu, a liderstvo na nivou zemlje je ključno za održivi razvoj kadrova u zdravstvu.
- Značajno povećanje i strateško investiranje internacionalnih i domaćih fondova u edukaciju, planiranje i menadžment zdravstvenih radnika od krucijalnog je značaja za ostvarenje nacionalnih ciljeva

Zdravstvo i obrazovanje

Sve savremene zdravstvene akcije zavise od ulaganja u obrazovanje, kako javnog tako i privatnog. Centralna pitanja su: **Šta** treba da proizvode obrazovne institucije, koje profile? **Koja** je to odgovarajuća mješavina znanja i vještina za neku zemlju? **Kako** bi nastavni program trebao da poveže (?) lokalne i nacionalne prioritete? **Kakve** bi trebale

biti nove i efikasne metode obrazovanja i kako se može ojačati fakultet? **Kakav** će biti utjecaj gender sastava djelatnika? I najvažnije od svega je zaostajanje investiranja u obrazovanje u javnom sektoru u poredjenju sa eksplozivnim rastom privatnog obrazovanja koje favorizira komercijalne usluge.

Svjetski dan zdravlja 2006. je posvećen krizi zdravstvenog kadra. Cilj je, tim povodom, širom svijeta, privući pažnju na globalne probleme zdravstvenog kadra i obilježiti dostojanstvo i vrijednost njihovog rada i njihove profesije uz moto "Zdravstveni radnici- zajedno do zdravlja".

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U FBIH

Kao i u zemljama iz okruženja, sistem zdravstvene zaštite u Federaciji BiH je u tranziciji. Reformsko opredjeljenje je povećanje efikasnosti i racionalizacija zdravstvene zaštite jačanjem primarne zdravstvene zaštite, i racionalizacijom specijalističko-konsultativne i bolničke zaštite.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti Federacije BiH zdravstvena zaštita se provodi prema načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa, bez obzira na starost, pol, vjersku i etničku pripadnost. Zdravstvena zaštita se organizira i provodi na nivou primarne, specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite, a Zakonom utvrđena prava građana na zdravstvenu zaštitu najvećim dijelom se finansiraju sredstvima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

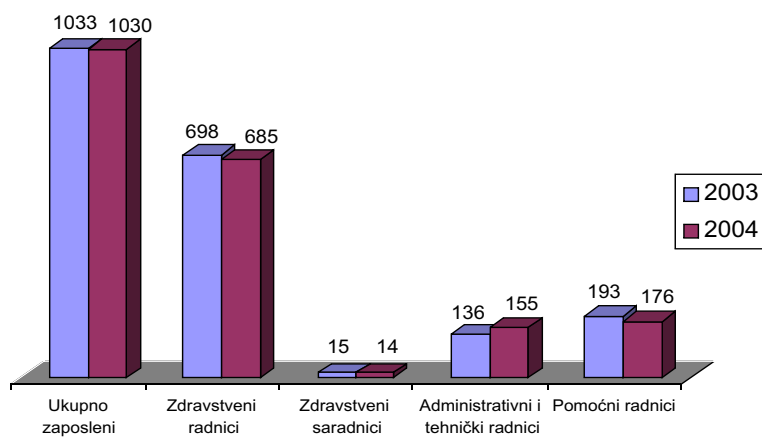
Osnivač zdravstvenih ustanova može biti Federacija, kanton ili općina, odnosno domaće i strane pravne osobe.

(Analiza organizacije zdravstva je urađena na osnovu podataka redovne zdravstvene statistike i odnosi se samo na javni sektor.)

Grafikon 1: Zaposleni u zdravstvu u FBiH u 2004. godini
Stopa/100.000

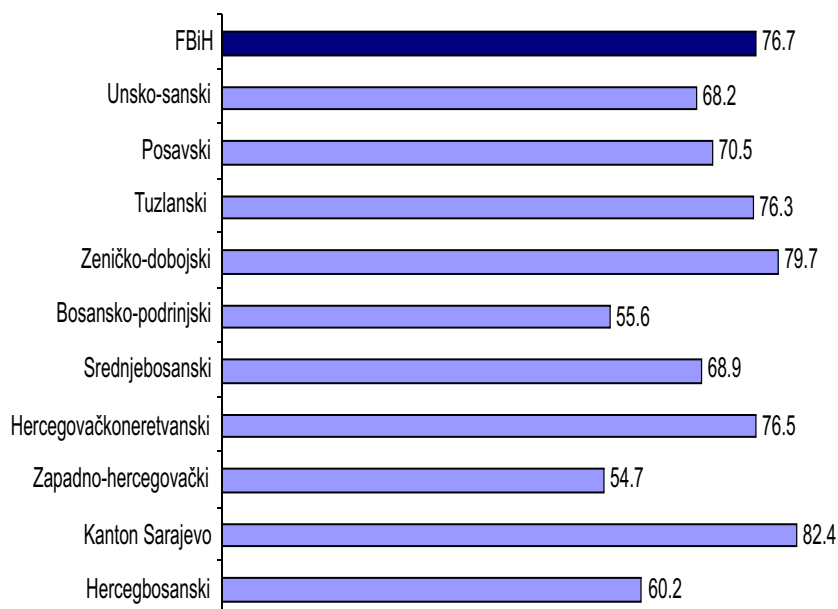
Zaposleni u zdravstvu

U 2004. godini u zdravstvu je bilo ukupno **23.952** zaposlenih, što sa stopom od **1.030** na 100.000 stanovnika ne predstavlja značajniju promjenu u odnosu na prethodnu godinu. *(Podaci izneseni u ovom broju Biltena odnose se na posljedni Izvještaj o zdravstvenom stanju stanovništva iz 2004, novi izvještaj je u toku izrade)*



Na 100.000 stanovnika Federacije BiH, zdravstvenu zaštitu obezbjeđuje 161 doktor medicine, 23 doktora stomatologije, 12 magistara farmacije i 489 zdravstvenih tehničara

Grafikon 2: Doktori medicine specijalisti u FBiH u 2004. godini (%)



U Federaciji BiH 77% svih doktora medicine su specijalisti raznih disciplina.

Najveći procenat specijalista je u Kantonu Sarajevo i Zeničko-dobojskom kantonu, a najmanji u Zapadno-hercegovačkom i Bosansko-podrinjskom kantonu (grafikon 2).

(Uvid u stvarno stanje organizacije zdravstvene zaštite u Federaciji BiH otežava nepostojanje potpunih podataka o privatnom sektoru.)

Primarna zdravstvena zaštita

Jedan od ciljeva reforme zdravstva u FBiH je pružanje i približavanje zdravstvene zaštite stanovništvu, što se ostvaruje implementacijom obiteljske medicine. S obzirom na to, posljednjih godina se pri dodjeli novih specijalizacija davala prednost specijalizaciji obiteljske medicine.

Na ovom nivou zdravstvene zaštite se implementiraju i centri za mentalnu i fizikalnu rehabilitaciju u zajednici.

U 2004. godini je u odnosu na prethodnu. godinu zabilježen lagani porast broja punktova i ordinacija, kao i broja zdravstvenih radnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (opća/obiteljska medicina, pedijatrija, školska medicina, pneumoftiziološka zaštita, medicina rada, ginekologija, hitna pomoć).

Tako je broj punktova u 2004. godini iznosio 894, što predstavlja povećanje za 3,8% u odnosu na prethodnu godinu.

Rezultati istraživanja su pokazali da je prosječna udaljenost korisnika od najbliže ambulante PZZ-e kod 54% stanovništva FBiH manja od 1.500 m, kod 24% je ova udaljenost između 1.500 i 5.000 m, dok 22% stanovništva stanuje na više od 5.000 m udaljenosti od prve ambulante

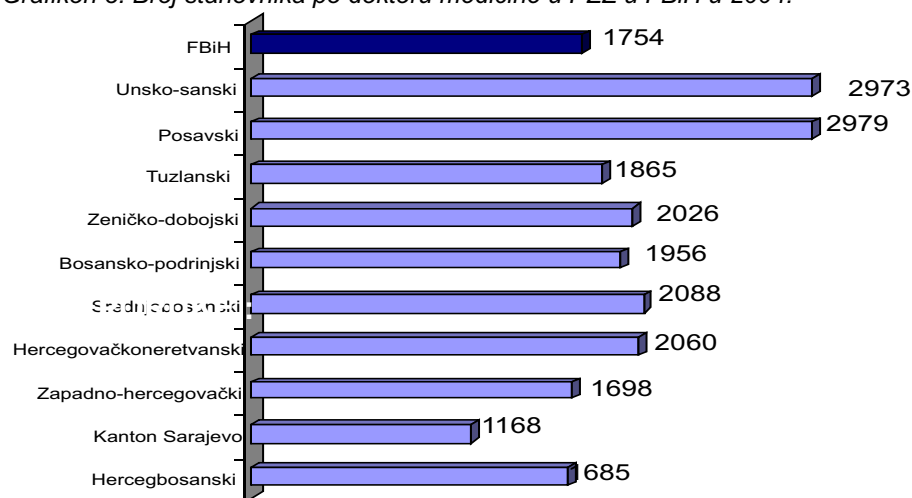
U 2004. godini u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Federaciji BiH je radilo 34% ukupnog broja doktora medicine, a 73,0% njih su bili specijalisti.

Ovaj vid zdravstvene zaštite je obezbjeđivalo 1.277 radnih timova, što predstavlja povećanje za 2,6% u odnosu na 2003. godinu.

Na 100.000 stanovnika je bilo 55 doktora medicine i 122 zdravstvenih tehničara, a na jednog doktora u prosjeku su radila 2,2 zdravstvena tehničara.

Posmatrano po kantonima, prisutne su razlike u obezbjeđenosti stanovništva timovima primarne zdravstvene zaštite. Tako je najveći broj doktora medicine prisutan u Kantonu Sarajevo (86/100.000), a najmanji u Unsko-sanskom i Posavskom kantonu (34/100.000).

Grafikon 3: Broj stanovnika po doktoru medicine u PZZ u FBiH u 2004.



Po jednom doktoru medicine u FBiH je u prosjeku bilo 1.754 stanovnika.

Najveći broj stanovnika po jednom doktoru je bio u Posavskom i Unsko-sanskom kantonu, a najmanji u Kantonu Sarajevo (grafikon 37).

Po jednom doktoru medicine su u prosjeku ostvarene 23 posjete dnevno, što govori u prilog nedovoljne iskorištenosti radnih timova.

STOMATOLOZI

Stomatološku zaštitu u FBiH je u 2004. godini u okviru 233 punkta pružalo 479 radnih timova, što predstavlja povećanje za 3% u odnosu na prethodnu godinu.

Na 100.000 stanovnika radio je 21 doktor stomatologije i 29 stomatoloških tehničara, a na jednog doktora su radila 1,4 zdravstvena tehničara.

Najveći broj doktora stomatologije je registrovan u Kantonu Sarajevo (49/100.000), a najmanji u Posavskom (7/100.000) i Tuzlanskom kantonu (8/100.000).

Po jednom doktoru stomatologije je u FBiH u prosjeku bilo 4.774 stanovnika.

FARMAKOLOZI

U 2004. godini farmaceutsku djelatnost u javnom sektoru je u okviru 65 apoteka obezbjeđivao 231 magistar farmacije, što je za 12% više nego u 2003. godini.

Na 100.000 stanovnika je bilo 10 magistara farmacije i 14 farmaceutskih tehničara (grafikon 40).

Konsultativno-specijalistička zaštita

U odnosu na prethodnu godinu u 2004. godini je zabilježen lagani porast broja punktova i ordinacija, kao i broja zdravstvenih radnika zaposlenih u konsultativno-specijalističkoj zaštiti.

U 2004. godini u FBiH u okviru domova zdravlja su bila 492 punkta ovog nivoa zaštite, što predstavlja porast od 8,8% u odnosu na 2003. godinu.

U poređenju sa prethodnom godinom broj doktora medicine koji su obezbjeđivali specijalističko-konsultativnu zaštitu u 2004. godini je veći za 16,8%, a broj zdravstvenih tehničara za 23,9%. Na 100.000 stanovnika je bilo 24 doktora medicine i 36 zdravstvenih tehničara.

Bolnička zdravstvena zaštita

Stanovništvo Federacije BiH je bolničku zdravstvenu zaštitu u 2004. godini ostvarivalo u ukupno 23 bolničke ustanove (opće i kantonalne bolnice, klinička bolnica, klinički centri, specijalne bolnice, lječilišta, medicinski centri) u kojima je radila gotovo jedna polovina svih doktora medicine (46,6%) i zdravstvenih tehničara (43,9%).

Na 100.000 stanovnika bolničku zaštitu je pružalo 75 doktora medicine i 215 zdravstvenih tehničara.

Na jednog doktora medicine je u prosjeku radilo 2,9 zdravstvenih tehničara.

U odnosu na prethodnu godinu broj doktora medicine zaposlenih u bolnicama je povećan za 0,6%, a broj zdravstvenih tehničara je smanjen za 2,7%.

Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje da se strateško planiranje i menadžment treba fokusirati na tri osnovna cilja - ulaganje u ljude, a naročito edukaciju prije zapošljavanja i obuku kroz rad. Drugi je rad privatnih i javnih zdravstvenih sistema, a naročito uskladjivanje zdravstvenih radnika, bolesti i aktivnosti zdravstvenih službi. Treći je unapredjenje jednakosti što podrazumijeva korekciju i usklađivanje vještina i znanja, geografsku rasporedjenost i nepravednu lokalnu i međunarodnu migraciju zdravstvenog kadra.

PROJEKTI

Istraživanje u domaćinstvima o ženama i djeci BiH (Multiple Indicator Cluster Survey (MICS))

Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) je istraživanje u domaćinstvima koje je razvio UNICEF kako bi se pomoglo zemljama da dopune podatke u vezi sa djecom i ženama. Osnovni ciljevi istraživanja su ažuriranje i obezbjeđivanje informacija na osnovu kojih bi se izvršila situaciona procjena ovih populacionih grupa sredinom dekade kao i praćenje progressa prema milenijumskim razvojnim ciljevima (Millenium Development Goals) i «Svijetu koji odgovara ciljevima djece» (World Fit for Children Goals)

Planirano je da se navedeno istraživanje provede tokom 2006. godine na prostoru cijele Bosne i Hercegovine, na uzorku od 6.000 domaćinstava, uz prethodno pretestiranje koje će se provesti u gradovima Banja Luka i Sarajevo.

Koordinator za vođenje i provedbu istraživanja je Jedinica za ekonomsko planiranje i provedbu srednjoročnog plana razvoja BiH (EPPU). UNICEF je zadužen za obezbjeđenje tehničke podrške, a samo istraživanje će provesti različite zdravstvene organizacije u oba entiteta i distriktu u saradnji sa ministarstvima zdravstva.

Predviđeno je da istraživanje u Federaciji Bosne i Hercegovine provede **Zavod za javno zdravstvo FBiH**.

Program prevencije faktora rizika u timovima obiteljske medicine (ili doktora medicine opće prakse za registrirane pacijente)

U skadu sa strateškim opredjeljenjem unapredjenja i jačanja rada **timova obiteljske medicine**, a posebno dijela koji se odnosi na promociju zdravlja i prevenciju hroničnih oboljenja, Federalno ministarstvo zdravstva je pokrenulo projektnu aktivnost „**Programi prevencije faktora rizika u timovima obiteljske medicine ili doktora medicine opće prakse za registrirane pacijente**“. Projekat će se u prvih šest mjeseci provesti kao pilot faza u 40 timova obiteljske medicine u kantonu Sarajevo i Zapadno-hercegovačkom kantonu, što znači pokrivenost za oko 60.000 korisnika zdravstvene zaštite.

Programi prevencije se ustanovljavaju za glavne preventabilne faktora rizika u nastanku hroničnih oboljenja, posebno kardiovaskularnih oboljenja: **fizička aktivnost, zdrava i pravilna ishrana, pušenje, povišen krvni pritisak i hipertenzija**.

IZDAJE :

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Titova 9, 71000 Sarajevo
Tel.: ++387 33 663 941, Fax: 220 548
E-mail: zavodzz@bih.net.ba

Vukovarska bb, 88000 Mostar
Tel.: ++387 36 324 687, 324 697
E-mail: zzjz@cob.net.ba