



BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE

ZENIČKO-DOBOJSKI KANTON
ZAVOD ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

I N F O R M A C I J A

**o provedbi Odluke o neposrednom učešću
osiguranih lica u troškovima korištenja
zdravstvene zaštite na području
Zeničko-dobojskog kantona**

Zenica, juni 2011.godine

I N F O R M A C I J A

o provedbi Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na području Zeničko-dobojskog kantona

*U sklopu planiranih aktivnosti Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona obavljena je kontrola primjene ugovorenih obaveza regulisanih ugovorima o međusobnim odnosima u pružanju zdravstvene zaštite za 2011. godinu i to: **Naredbe Ministra zdravstva Zeničko-dobojskog kantona o načinu organizovanja i finansiranja specijalističko-konsultativne djelatnosti na području kantona (od 18.04.2006. godine), Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite, kontrola primjene važeće Liste lijekova čije propisivanje i izdavanje ide na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, kontrola primjene važeće Liste ampuliranih lijekova u službama primarne zdravstvene zaštite, sa posebnim akcentom na primjedbe i na pritužbe osiguranika, zadovoljstvo pruženim uslugama i zadovoljstvo odnosom zdravstvenih radnika prema korisnicima usluga (popuna pripremljenog anketnog listića).***

Stručna kontrola se sastojala od direktnog uvida u primjenu svih pomenutih propisa te utvrđivanja eventualnog kršenja istih. Posebna pažnja se odnosila na primjenu Naredbe ministra o organizaciji konsultativno-specijalističke zdravstvene zaštite u ugovornim ustanovama, radu porodične medicine i primjeni važeće Liste ampularnih lijekova, kao i kontroli odnosa prema osiguranim licima kada je u pitanju plaćanje određenih zdravstvenih usluga, uopćeno način naplate participacije u ugovornim zdravstvenim ustanovama, sa posebnim naglaskom na poštivanje Odluke o neposrednom učešću na kategorijama osiguranika koji su oslobođeni plaćanja učešća u troškovima korištenja zdravstvene zaštite.

Način stručnog rada se sastojao od:

- Izrade plana aktivnosti (pisani oblik sadržaja kontrole);

-upoznavanje sa bitnim segmentima ugovora svih zdravstvenih ustanova obilazaka svih ugovornih zdravstvenih ustanova i vršenja direktnih kontrola aktivnosti određenih službi

-razgovora sa direktorima ustanova, šefovima službi i ostalim medicinskim osobljem o izvršavanju određenih segmenata važećih ugovora

-kontrola protokola službi, kontrole propisanih i apliciranih ampularnih lijekova ,

-kontakt sa korisnicima usluga na način postavljanja direktnih pitanja (koja se odnose na zadovoljstvo pruženom uslugom, popune pripremljenih anketnih listića) i uvida u propisane lijekove, plaćanja pojedinih zdravstvenih usluga te kontrole izdatih računa.

Izveštaj će sadržavati detaljan opis kontrolisanih aktivnosti u svakoj pojedinačnoj ugovornoj ustanovi sa datumima i vremenom obavljene kontrole.

Dom zdravlja sa poliklinikom Visoko.

Dana 24.3 .2011.godine u 11 sati i 20minuta i 19.05.2011 godine obavljena je kontrola ugovornih obaveza.

***porodična medicina**

U Domu zdravlja Visoko porodična medicina je organizirana i obavlja se preko 14 timova porodične medicine plus jedan tim opće medicine.

U centralnom objektu Doma zdravlja funkcioniše osam timova porodične medicine ostale ambulate porodične medicine su smještene u: Moštre, Gračanica i Buci. Vidljiv je napredak u organizaciji rada porodične medicine ,jer su uvedeni novi timovi u tri prethodno navedene dislocirane ambulate .Telefonom se naručuje svaki dan do 20 pacijenata po timu, ostatak su direktno zakazani pacijenti tako da ukupno dnevno po timu porodične medicine bude primljeno i pregledano 45 bolesnika čekanje na ljekarski pregled ne traje duže od 20 minuta.

Najveći napredak u radu ambulanti porodične medicine se ogleda u instaliranju elektronskog kartona pacijenta, naime pacijent se prati od prijema do ulaska u ordinaciju ljekara (sestra unosi vrijednosti pritiska, BMI, ŠUK (svi navedeni podaci se unose u rubriku savjet). Ulaskom pacijenta kod porodičnog doktora ,na ekranu u ordinaciji se nalaze svi već uvedeni parametri .Porodična medicina je uvezana sa svim specijalističkim ordinacijama, laboratorijom, rentgen kabinetom tako da uopće nema pisanja nalaza na papiru ,kompletan uvid u stanje pacijenta je u elektronskoj formi (pored svih navedenih podataka stoji cijena usluge tako da se odmah zna koliko je novaca utrošeno za realizaciju određene zdravstvene usluge). Znači primarna zdravstvena zaštita je u potpunosti informatički riješena, na taj način će se kompjuterski vršiti evidencija i praćenje (prijema pacijenta, slanja na dodatne preglede, praćenja nalaza pacijenata i praćenje terapije) jednom riječju u Domu zdravlja Visoko sve se evidentira i kontroliše elektronskim putem.

Nadalje uvezane su sve ambulate i izvan centralnog objekta. Radi se o programu kompatibilnom sa bolničkim informatičkim sistemom Kantonalne bolnice Zenica tako da se planira do kraja 2011 godine obaviti elektronsko

uvezivanje ove dvije institucije,nadalje se planira uvezivanje sa poslovnicom Zavoda zdravstvenog osiguranja Visoko i sa svim ugovornim apotekama na području Općine Visoko. U sklopu prostora Doma zdravlja je оформljena server sala koja će prikupljati i obrađivati sve podatke.

Direktnim uvidom u tri(elektronska) zdravstvena kartona,uzeta slučajnim odabirom konstatirano je sljedeće:

Podaci o osiguraniku sadrže obavezno upisan i telefonski broj,anamnestički podaci se uredno vode,nalazi i upute su evidentirani u karton kao i propisana terapija.

Problem liste za hipertoničare i dijabetičare se redovno vode na način evidentiranja svih relevantnih medicinskih nalaza .

Kućne posjete se redovno dnevno obavljaju svaki dan se planiraju do tri kućne posjete ,koje obavlja tim kod koga je pacijent registriran.

Kućno liječenje i patronažna služba funkcionišu u dobroj korelaciji sa ljekarima,pišu se dnevni izvještaji sa kraćim opisom obavljenih posjeta.Evidentirano je da jedan ljekar porodične medicine obavi oko 20 kućnih posjeta mjesečno.

Primjena nove liste lijekova se realizira uz određene poteškoće,ljekari smatraju da je lista preširoka i da će biti teško uklopiti se u planirana sredstva za lijekove sa liste, a s druge strane ističu da je lista poboljšana za većinu pacijenata,ali ističu da postoje određeni nedostaci kada je nova lista u pitanju (neki važni lijekovi nisu na listi,a za neke lijekove je kompliciran način pisanja jer se traži preporuka subspecijaliste).Potrošnja lijekova sa liste za prva tri mjeseca 2011 godine se u potpunosti uklapa u planirani iznos sredstava za lijekove sa liste.

Kontrolom smo ustanovili da se porodični ljekari pridržavaju svih uputstava datih od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja ,Kantonalnog zavoda za medicinu rada kada su u pitanju vođenja privremene spriječenosti za rad u slučajevima:invalidnost ne postoji,ocjena I kategorija invalidnosti i II kategorija invalidnosti.

U čekaoničkom prostoru su upitana tri pacijenta (dvije žene i jedan muškarac) o zadovoljstvu pruženom uslugom u porodičnoj službi DZ Visoko,pacijenti nisu imali nikakvu primjedbu niti sugestiju uglavnom su se pohvalno izrazili o profesionalnosti u odnosu ljekara i sestara prema pacijentima.

U previjalištu porodične medicine smo konstatirali da se nalazi većina ampularnih lijekova sa Liste, protokolom bolesnika smo ustanovili da svakodnevno desetine pacijenata primaju propisanu ampularnu terapiju ,a sami osiguranici su potvrdili da ne kupuju injekcije (provjereno za sljedeće lijekove sa Liste(gentamicin,infuzijske otopine).Istaknut je problem defektura injekcija penicilina,što će se prevazići dogovorom sa snabdjevačem toga lijeka(defektura je izazvana od strane proizvođača lijeka trenutno ga nema nigdje na tržištu). Ponovljenom kontrolom smo ustanovili da svih ampularnih lijekova sa liste ima u dovoljnoj količini, što znači da su prethodno utvrđene defektura ampularnog penicilina riješene.Analgetika sa ampularne liste lijekova ima u nadležnim službama doma zdravlja Visoko.

*Hitna medicinska pomoć

U službi su angažirana 4 tima ,radi se u turnusu .Dnevi protok pacijenata je oko 70 za 24 sata.Finansiranje djelatnosti HMP se vrši na način da se dva tima finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja (ugovorom sa Zavodom),a druga dva tima se finansiraju iz sredstava DZ Visoko.Općina Visoko je u 2010 godini izdvojila 20 000 KM za potrebe finansiranja grijanja u DZ Visoko.Kada je u pitanju finansiranje djelatnosti navedene služba(HMP) važno je napomenuti da osnivač nema učešća u finansiranju iste.

*Zubozdravstvena zaštita

Prema ugovornim obavezama četiri stomatološka tima u DZ Visoko obavljaju kompletnu ugovorenu zubozdravstvenu zaštitu,bez plaćanja učešća(besplatno)za kategorije osiguranika djece ,omladine redovnih učenika-studenata do navršene dobi od 26 godina.

Usluge za odrasle su na komercijalnoj osnovi – cijene svih usluga DZ Visoko su postavljene na Web stranici ustanove.

*dispanzer za žene

PAPA brisevi se vrše besplatno u sklopu projekta screeninga(jednom u tri godine je besplatan pregled),ukoliko pacijentica na lični zahtjev traži da joj se nalaz uradi onda za isti plaća 35 KM,žene sa dijagnosticiranim malignitetom su oslobođene plaćanja PAPA brisa i onda kada to traže na lični zahtjev.Ginekološki ultrazvuk se realizira striktno prema važećoj Odluci o neposrednom učešću ,što znači plaća se 10 KM za one pacijentice koje podliježu plaćanju participacije,a kategorije koje su oslobođene plaćanja učešća ne plaćaju ništa za navedenu uslugu.

*Laboratorijska dijagnostika

U prosjeku dnevno 180 pacijenata zatraži laboratorijsku uslugu,a svaki od dnevno registriranih pacijenata uradi 10-12 pojedinačnih analiza.Programske se vrši obrada nalaza, odmah nakon unošenja podataka osiguranika izlazi račun za one nalaze koji se rade po komercijalnoj osnovi ,a to su:

- Helicobacter pylori 15 KM
- Tumorski markeri 20 KM
- PSA 20 KM(tercijarni nivo hemat.biohem.dijagnostike)
- Reuma faktori (u kompletu 20 KM)
- CRP 8,5 KM
- ASTO 5 KM
- Troponin 10 KM tercijarni nivo hematomol.biohem .dijagnostike)
- Hb A1c 10 KM (terc.nivo hematomol.biohem.dijagnostike)
- Progesteron 15 KM(tercijarni nivo hemat.biohem.dijagnostike)

- za sve hormone štitne žlijezde 8 KM(usluga sek.nivo nuklearne medicine). Navedene usluge se plaćaju u utvrđenim iznosima ,znači ne radi se o participaciji nego o plaćanju pune(komercijalne) cijene usluge koja je donešena na bazi Federalnog tarifnika iz 2008 godine.

Nalazi koji se prema ugovoru trebaju raditi u DZ Visoko(primarni nivo lab. dijagnostike i novim ugovorom sva sekundarna laboratorija(hematološko-biohemijska))se vrše uz striktnu primjenu Odluke o participaciji osiguranih lica(penzioneri,RVI ,nezaposleni prijavljeni na biro za zapošljavanje ,djeca i omladina-redovni studenti do navršene 26 godine života, i druge kategorije koje su prema važećoj Odluci o neposrednom učešću oslobođene plaćanja učešća ne plaćaju).Napлата usluga se vrši odmah na licu mjesta (u laboratoriji),s tim da se razdvaja usluga koja se plaća u punom komercijalnom iznosu od usluge koja podliježe plaćanju(neplaćanju-oslobađanju) propisane participacije prema važećoj Odluci o neposrednom učešću,sačinjavaju se dnevni izvještaji o naplaćenim iznosima ,a predaja novca se vrši svaki dan u 13 sati na blagajni Doma zdravlja.

Blagajna svaki dan prosjeđuje novac u banku.Napлата za laboratorijsku uslugu se vrši preko elektronskog računa,svi potrebni podaci su navedeni na računu(šifra usluge,podaci o pacijentu,iznos sredstava).

Cijene komercijalnog programa laboratorijskih usluga su bazirane uglavnom na Federalnom tarifniku zdravstvenih usluga iz 2008 godine.Radi pojašnjenja komercijalni program usluga podrazumjeva one usluge(većinom tercijarnog nivoa) koje nisu ugovorene sa Zavodom zdravstvenog osiguranja,a Dom zdravlja ih može obavljati zato što posjeduje odgovarajuću opremu i kadar.

*Radiološka i ultrazvučna dijagnostika

Služba rentgen dijagnostike radi od 7 do 13 i 30 sati svakim radnim danom.Obavljaju se usluge skopije i standardne radiografije.Prosječno se dnevno pregleda 35 pacijenata.PFD dispanzer radi grafije .Od usluga koje se naplaćuju navodimo sljedeće:

-Grafija u dvije ekspozicije 13 KM(puna cijena za one koji vrše uslugu na vlastiti zahtjev ili privatno za neosigurana lica) inače je usluga ugovorena sa Zavodom zdravstvenog osiguranja i ista se osiguranicima pruža uz strogo poštivanje Odluke o neposrednom učešću.

-radiografija pluća jedan profil ili dva profila uz očitavanje nalaza 18 KM(za one koji plaćaju uslugu inače je usluga ugovorena sa Zavodom zdravstvenog osiguranja i realizira se uz striktnu primjenu Odluke o neposrednom učešću

-*RTG gastroduodenuma se naplaćuje 25 KM svim pacijentima(usluga nije ugovorena sa Zavodom zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona) , mamografija je ugovorena za 2011 godinu tako da se participacija za navedenu

*RTG-rentgen

uslugu naplaćuje striktno prema važećoj Odluci o učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite (10 KM za osiguranike koji plaćaju participaciju) nema čekanja usluga se obavi odmah. Mamografija se naplaćuje 50 KM ukoliko pacijent (pacijentica) dolazi sa druge općine ili ukoliko se radi o neosiguranoj osobi.

Striktno se poštuje Naredba Ministra zdravstva o organiziranju konsultativno specijalističke djelatnosti (iz 2006 godine) – znači naplaćuju se one usluge koje nisu ugovorene sa Zavodom uz prethodno upoznavanje osiguranika da navedenu uslugu bez plaćanja mogu realizirati u Kantonalnoj bolnici Zenica.

Ultrazvučna dijagnostika, samo se po Odluci o učešću osiguranika postupa ukoliko se radi o *UZV abdomena ostali nalazi se naplaćuju svima:

-UZV štitne žlijezde -20 KM

-UZV srca 80 KM

-UZV dojki 20 KM, sve navedene usluge nisu ugovorene sa Zavodom, navedena dijagnostika je ugovorena sa KB Zenica.

*Konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita

Internistička ambulanta radi svakim danom, pacijenti se naručuju i dnevno ih bude 20-25. Ukoliko se ne radi o hitnom slučaju čekanje na pregled interniste traje od 7-10 dana.

Neuropsihijatar radi svakim radnim danom od 7 do 15 sati (vlastiti kadar), oftalmolog radi takođe svaki dan od 7-15 sati (vlastiti kadar), inače su pojedini specijalisti DZ Visoko angažirani u Domu zdravlja Vareš i Breza.

Konsultativno-specijalistička djelatnost se odvija bez ikakvih teškoća, s tim da se ističe potreba angažiranja ortopeda jednom u 15 dana, a već duži period na komercijalnoj osnovi dolazi urolog iz Sarajeva, urološki pregled svi plaćaju (usluga nije ugovorena sa Zavodom).

U domu zdravlja se obavlja podjela metadonske terapije za 20 pacijenata uz saradnju i nadzor Kantonalnog zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti.

*Liječenje van Kantona

Medicinska dokumentacija se zaprima svaki dan od strane sekretarice direktora, svi slučajevi se prosleđuju ljekarskoj komisiji za liječenje van kantona KB Zenica, izuzetak su sporadični hitni slučajevi koji se komisijski rješavaju u DZ Visoko. Poštuju se zaključci Zavoda zdravstvenog osiguranja o slanju osiguranika na liječenje van Kantona i kriteriji za upućivanje i liječenje osiguranika u ugovornim kliničkim centrima. Povećan je broj slučajeva koji se upućuju na

*UZV-ultrazvuk

liječenje u Kantonalnu bolnicu Zenica,uz primjedbu da nalaz za upućenog pacijenta ne bi trebalo da pišu specijalizanti KB Zenica jer je to degradiranje uputnice napisane od specijaliste Doma zdravlja Visoko.U toku rada komisije se vodi zapisnik i dnevni izvještaj na osnovu čega se sačinjavaju mjesečni izvještaji o broju slučajeva koji su poslani na liječenje van Kantona.

Ističe se problem da prilikom upućivanja u Kantonalnu bolnicu Zenica pacijenti često budu vraćeni bez da je napisan razlog njihovog vraćanja,insistira se na tome da obavezno ljekar upiše da se pacijent vraća ukoliko nema slobodnog mjesta ili ukoliko je neki od aparata neispravan ili postoji neki drugi razlog da pacijent nije zadržan na hospitalnom liječenju.Kontrola je završena u 15 sati .

Dom zdravlja sa poliklinikom Tešanj

Dana 5.04.2011 godine od 9 sati i 15 minuta do 11 sati i 20 minuta obavljena je stručna kontrola primjene važećih akata i ugovornih obaveza u navedenoj zdravstvenoj ustanovi.

***Porodična medicina**

Je organizirana i obavlja se preko 11 timova porodične medicine za područje Općine Tešanj.

U centralnom objektu rade četiri tima porodične medicine,u ambulanti Jelah rade tri tima porodične medicine,u ambulanti Kaloševići i Miljanovci radi po pola tima porodične medicine,Piljužići,Tešanjka ,Šije,Karadaglije radi po jedan tim porodične medicine,pored porodične medicine u zgradi centralnog objekta radi i jedan tim opće medicine. Pacijenti se naručuju telefonom ili direktno.Problem liste su sadržane u zdravstvenim kartonima,evidentirana je propisana terapija,kraća anamneza vrijednosti kontrolisanog RR-a,*BMI-a kao i drugi važni parametri za pojedine pacijente.*

Dnevno jedan ljekar pregleda u prosjeku do 30 pacijenata,ali ukoliko neko od ljekara nedostaje onda taj broj po ljekaru iznosi i do 50 dnevnih pregleda bolesnika.Obzirom da se pacijenti naručuju čekanje na ljekarski pregled onih koji su naručeni traje oko 30 minuta.

U kućne posjete se ide,ali ne u onom broju kako propisuje normativ organiziranja rada u porodičnoj medicini,glavni razlog za to jeste nedostatak vremena(zbog obima posla).

Patronažna djelatnost se obavlja svakim radnim danom,sve uočene promjene na bolesnicima se usmeno prenesu ljekaru ili na osnovu zapažanja patronažne sestre se organizira kućna posjeta ljekara.

Ampularna lista se primjenjuje ,svi lijekovi koji su na istoj pacijenti ne kupuju.

**RR –krvni pritisak (tlak)*

**BMI –Body Mass Index(određivanje stepena gojaznosti)*

Potrošnja lijekova sa liste u DZ Tešanj za prvo tromjesečje 2011 godine bilježi prekoračenje potrošnje u odnosu na planirana sredstva.

Naplata svih propisanih participacija se obavlja strogo po važećoj Odluci o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite, za plaćanje iste izdaje se priznanica koja sadrži podatke o pacijentu ,vrsti usluge, originalni primjerak blok-priznanice se daje pacijentu drugi list priznanice se predaje u blagajnu Doma zdravlja ,a treći ostaje u bloku.

**Medicina rada*

Primjedbe uposlenih se odnose na rad komisije KZMR-a za vođenje bolovanja preko 42 dana,u smislu da je prije mnogo bolje funkcionisalo vođenje bolovanja od strane nadležnih ljekara doma zdravlja nego sada,smatra se da je samo uveden jedan nered i kaos. Primjenjuju se svi zaključci Zavoda zdravstvenog osiguranja vezano za komisijski zaključena bolovanja,ali smatraju da nema dovoljno komunikacije između specijalista Zavoda za medicinu rada i specijalista medicine rada Doma zdravlja Tešanj.

**Hematološko-biohemijski laboratorij*

Za analize koje se obavljaju striktno po Naredbi ministra zdravstva Zeničko-dobojskog kantona ,primjenjuje se važeća odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite.Međutim,u laboratoriju se rade i druge vrste usluga koje se naplaćuju prema cjenovniku ustanovljenom od strane Upravnog odbora ustanove ,a radi se o uslugama koje nisu ugovorene sa Zavodom,pa svi pacijenti plaćaju :

-CRP 10 KM

-ASTO 15 KM

-RF 10 KM

-Helicobacter pylori 15 KM

-PSA-orijentacioni 15 KM

-HbA 1 c 10 KM,dnevno u laboratoriju se pruže usluge za 80 pacijenata.

**Dispanzer za žene*

U sklopu projekta Screeninga uzimaju se PAPA brisevi dnevno od 7-10 uzoraka.Pacijentice se do sada nisu naručivale nego koliko ih dođe isti dan bude obrađeno,niko ne plaća navedenu uslugu.Trenutno se ne radi ginekološki UZV u DZ Tešanj(doktorica koja je radila ginekološki UZV otvorila je privatnu dodatnu djelatnost pa se pacijentice usmjeravaju na privatni pregled),očekuje se krajem aprila povratak sa specijalizacije doktorice koja će raditi ginekološki ultrazvuk u domu zdravlja.Navedena usluga se naplaćuje 15 KM ,obzirom da DZ Tešanj nema ugovoren ginekološki UZV sa Zavodom.Ginekološki ultrazvuk je ugovoren sa OB Tešanj i svim pacijenticama se treba reći gdje uslugu mogu obaviti prema važećoj Odluci o neposrednom učešću.

*Konsultativno-specijalistička djelatnost

Odvija se prema važećem Ugovoru o međusobnim odnosima uz korištenje vlastitog prostora i kadra, odnosno kadra opće bolnice Tešanj.

Dom zdravlja Tešanj obavlja određenu specijalističku djelatnost i u Domu zdravlja Usora i Doboj Jug ,prema sljedećem rasporedu:2 puta mjesečno ide fizijatar,jedan put mjesečno pneumoftiziolog,dva puta mjesečno ginekolog.Internistička zdravstvena zaštita se obavlja u Općoj bolnici Tešanj kao i usluge hirurgije.

*UZV i rentgen dijagnostika

Rentgen snimanje se obavlja svakim radnim danom do 13 sati,a očitavanje snimaka se vrši u Općoj bolnici Tešanj.

Ultrazvučna dijagnostika abdomena se vrši prema važećoj Naredbi i Odluci, s tim da penzioneri ne plaćaju učešće kada rade UZV abdomena dok drugi osiguranici plaćaju učešće u iznosu od 10 KM –cijena iz Odluke (primjedba i upozorenje da se striktno mora primjenjivati Odluka o neposrednom učešću za sve osiguranike Općine Tešanj kada je u pitanju UZV abdomena).

U domu zdravlja Tešanj se radi i ergometrija po cijeni od 40 KM ,uz angažiranje specijaliste po ugovoru o djelu(usluga nije ugovorena sa DZ Tešanj –tercijarni nivo zdravstvene zaštite,ugovorena je sa OB Tešanj za stanovništvo gravitirajućih općina –novim ugovorom za 2011 godinu).

Evidentiran je problem prekoračenja planiranog potrošnje lijekova sa Liste(što je direktna nadležnost i obaveza menadžmenta i uposlenih ljekara doma zdravlja da isti rješavaju).Ljekari smatraju da će potrošnja lijekova biti još veća obzirom na implementiranje nove daleko šire liste lijekova.Obzirom da se potrošnja lijekova sa esencijalne liste u kvartalnim periodima detaljno obrađuje,prema najnovijoj analizi u DZ Tešanj i dalje postoji probijanje u potrošnji lijekova sa Liste.

Općina Tešanj je u 2011 godini planirala 20.000 KM kao pomoć za asfaltiranje prostora ispred službe hitne medicinske pomoći doma zdravlja Tešanj.

U domu zdravlja Tešanj odobrena je dodatna djelatnost za tri doktora koji su naglasili(navedeno u odobrenju) da će raditi usluge u privatnim ustanovama,a koje se ne rade u domu zdravlja Tešanj ,što znači da nema direktnog sukoba interesa.

*Stomatologija DZ Tešanj

je organizirana i funkcionira preko 5 timova (jedan je specijalista pedodont ,a četiri su doktori stomatologije).U centralnom objektu DZ Tešanj rade tri stomatološka tima,a dva su dislocirani i rade u ambulanti Jelah i ambulantom Tešanjka i Šije.Djeca po Odluci o neposrednom učešću osiguranih lica ne plaćaju stomatološke usluge ,ali samo do starosti od 19 godina,svi ostali

osiguranici se vode kao odrasli i plaćaju usluge po cijenama koje je donio UO DZ Tešanj.

Ovdje postoji kršenje Odluke o neposrednom učešću, ista bi se morala primjenjivati i za osiguranike do navršenih 26 godina života ako su redovni studenti. Cjenovnik je baziran uglavnom na Federalnom tarifniku iz 2008. godine tako da pojedine stomatološke usluge u DZ Tešanj imaju sljedeću cijenu:

-pregled dr. stomatologije 5 KM

-pregled specijaliste 10 KM

-ekstrakcija zuba uz lječarski pregled 15 KM

-analgam plomba 15 KM

-helio plomba 20 KM, niko od uposlenih stomatologa nema saglasnost direktora za dodatnu djelatnost.

Opća bolnica Tešanj

Kontrola ugovornih obaveza u Općoj bolnici Tešanj (220 kreveta) je obavljena dana 05.04.2011. godine u 11 sati i 30 minuta i 18.05.2011. godine. Prema ugovoru između Zavoda zdravstvenog osiguranja i Opće bolnice Tešanj definisane su tačno ugovorene obaveze, a izvještaj obavljene kontrole započinjemo sa opisom usluga

* internog odjela Opće bolnice Tešanj:

Ležeći bolesnici na internom odjelu plaćaju usluge koje nisu ugovorene sa Zavodom zdravstvenog osiguranja, to su usluge „na lični zahtjev“, naime bolesnici prilikom prijema u bolnicu (kao i njihova pratnja) budu upoznati i saglase se da će platiti sve usluge koje budu realizirane „na lični zahtjev“ u Općoj bolnici Tešanj (takvo pojašnjenje daje aktuelni menadžment OB Tešanj).

Interesirali smo se za plaćanje usluge CT dijagnostike i uvjerali smo se u sljedeće: obzirom da je navedena oblast radiologije ugovorena sa Zavodom zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, nakon naše prethodne kontrole (juni 2010. godine) nema plaćanja usluge CT dijagnostike u Općoj bolnici Tešanj, osim participacije za kategorije koje prema Odluci istu moraju platiti (participacija 50 KM za CT bez kontrasta, 100 KM CT sa kontrastom, 130 KM CT zdjelice sa kontrastom). Prema navodima direktora OB Tešanj zadnje dvije godine usluga CT-a nije naplaćena niti jednom ležećem niti vanjskom pacijentu, samo u 2010. godini je urađeno oko 1200 CT-a (ležeći i vanjski bolesnici), znači za navedenu dijagnostiku strogo se primjenjuje važeća Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na kantonu.

Bronhoskopija se ne naplaćuje, osim onim pacijentima koji traže da se usluga obavi u opštoj anesteziji za takve slučajeve se naplaćuje 50 KM.

Ustanovili smo da svi bolesnici plaćaju sljedeće usluge tercijarnog nivoa laboratorijsko-biohemijske dijagnostike (navedene usluge nisu ugovorene sa Zavodom) tako npr se plaćaju usluge:

-HbA1C -10 KM

-troponin-30 KM

-mioglobin-30 KM

-BNP- 30 KM kod koronarnog sindroma se sve tri navedene usluge svima naplaćuju po 30 KM. Objašnjeno je da od plaćenog iznosa OB Tešanj ostaju samo 2 KM, zato što se radi o skupim reagencijama, a na taj način se skraćuje procedura dijagnostike i bolničkog liječenja pacijenata, s tim da se svi pacijenti informišu da navedenu dijagnostiku mogu besplatno (ili uz učešće) uraditi u KB Zenica.

Od 1.3.2011 godine sljedeće laboratorijske usluge se ne naplaćuju :PSA,Ca 129,Ca 125,CEA ,inače su se navedene usluge naplaćivale do navedenog datuma u iznosu od 20 KM po usluzi(ovakvo poboljšanje je uslijedilo nakon ugovaranja za 2011 godinu sa Zavodom zdravstvenog osiguranja).

Svim osiguranicima se naplaćuje i usluga Holter –monitoringa po cijeni od 100KM (usluga nije ugovorena sa Zavodom).

Nadalje osiguarnici su morali kupovati lijek streptazu, koji se u indiciranim slučajevima davao u jedinici intenzivne njege. Nakon insistiranja Zavoda zdravstvenog osiguranja da se lijek ne plaća od strane osiguranika postignut je dogovor i od 1.3.2011 godine u OB Tešanj nema kupovine lijeka Streptase. Svim indiciranim slučajevima lijek se aplicira ,a nabavka istog se realizira preko bolničke apoteke iz sredstava OB Tešanj.

UZV dijagnostika sekundarnog nivoa se vrši uz poštivanje Odluke o neposrednom učešću , UZV abdomena se ne naplaćuje samo za ležeće bolesnike(ambulantne usluge UZV abdomena su ugovorne obaveze svih domova zdravlja) ,vanjskim pacijentima se UZV abdomena naplaćuje 20 KM.

Zdravstvene usluge koje se naplaćuju od osiguranika utvrđene su cjenovnikom koji je verificiran od strane upravnog odbora bolnice .Plaćanje se vrši preko centralne blagajne uz dobijanje računa na kome se nalazi šifra realizirane zdravstvene usluge iznos novca i rečenica «na lični zahtjev» uz potpis osiguranika ili pratnje.Primjećeno je da se Odluka o učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite striktno sprovodi,naime kategorije osiguranika koje su oslobođene plaćanja učešća ne snose troškove korištenja zdravstvene zaštite(za usluge koje su ugovorene sa Zavodom) , ali je evidentno da dio osiguranika mora učestvovati u troškovima i plaćati priličan broj zdravstvenih usluga obavljenih u Općoj bolnici Tešanj,koje nisu ugovorene ,a bolnica kadrovski i opremom iste može pružati korisnicima.Ukoliko se komparira stanje sa prethodnom kontrolom možemo samo konstatirati da je došlo do značajnog poboljšanja primjene Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite.

Komisija je ustanovila da se Odluka o neposrednom učešću osiguarniha lica nalazi istaknuta na vidnom mjestu u Općoj bolnici Tešanj.

Prilikom obilaska odjela primjetili smo da se na istom trenutno nalazi sedam pacijenata koji su imali moždani udar,tri pacijenta su bili na intenzivnoj njezi ,a četiri su smješteni na odjelu(standardnoj njezi),takođe smo evidentirali i dva pacijenta smještena u sobi za intenzivnu psihijatriju.Od direktora bolnice smo upoznati da broj ugovorenih kreveta akutne neurologije i akutne psihijatrije niti

izdaleka ne zadovoljava stvarne potrebe gravitirajućeg stanovništva jer se radi o pravoj epidemiji hitnih neuroloških stanja (uglavnom moždanih udara).

Značajno je istaći da se dosta uradilo na zanaavljanju ljekarskog kadra bolnice, tako da je uposleno 17 mladih doktora, svi su na različitim specijalizacijama s tim da su neki od njih već specijalizirali (ginekolog, radiolog).

**Pulmologija OB Tešanj*

Ugovorom su priznata 92 kreveta. Popunjenost krevetnih kapaciteta je između 90 i 100%. Često se pacijenti koji nisu BK pozitivni, a dijagnostički su obrađeni i čekaju samo PH nalaz puštaju na kućno liječenje, ili se šalju na produženi vikend. Važno je istaći da su BK + pacijenti izdvojeni na C odjeljenju. Pacijenti su potpuno fizički odvojeni i ne napuštaju odjeljenje, sve sobe imaju video nadzor sa zvučnim i svjetlosnim signalom. Svi kreveti se prate na ekranu u sestrinskoj sobi. Dva puta dnevno se obavlja ljekarska vizita. Posjeta dolazi posebnim stepeništem u posebnoj kabini. Pacijenti i posjeta moraju nositi maske.

Prosjek ležanja pacijenata oboljelih od TBC-a u Tešnju je oko 45-50 dana (odnosno pacijenti su hospitalizirani do trenutka kada postanu BK negativni).

**Ginekologija i akušerstvo*

Važno je spomenuti da se broj poroda u OB Tešanj znatno povećao u prva tri mjeseca 2011 godine (101 porod), što se objašnjava ljekarskim pojačanjem (pet ginekologa od čega su tri uposlenici bolnice, a dva su vanjski saradnici) krajem 2011 godine dolazi još jedan specijalista (specijalizant OB Tešanj).

Konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita

Sprovođenje ugovorene konsultativno-specijalističke zdravstvene zaštite se obavlja prema važećoj Naredbi Ministra i Ugovoru o međusobnim odnosima sa Zavodom zdravstvenog osiguranja.

Internistička ambulanta radi svaki radni dan od 10 do 15 sati, tako da svi pacijenti koji dođu sa gravitirajućeg područja bivaju isti dan pregledani uz striktnu primjenu važeće Odluke u neposrednom učešću osiguranih lica.

Opća hirurgija je po istom principu organizirana, svaki radni dan se primaju pacijenti sa gravitirajućeg područja, a prema važećem ugovoru o međusobnim odnosima i Odluci o neposrednom učešću.

Iako je djelatnost ortopedije i urologije ugovorena, OB Tešanj na teret vlastitih sredstava angažira i obezbjeđuje dolazak jednom nedjeljno specijalista Kantonalne bolnice Zenica (ortopeda i urologa) po ugovoru o djelu. Nema naručivanja pacijenata, nema ograničavanja broja pacijenata svi koji dođu na pregled bivaju primljeni. Ortopedski i urološki specijalistički pregledi se obavljaju uz striktno poštivanje važeće Odluke o neposrednom učešću osiguarnih lica (ko

je oslobođen plaćanja učešća ne plaća ,a aktivni osigurnici plaćaju specijalistički pregled prema cjenovniku iz Odluke).

UZV dijagnostika abdomena se naplaćuje ambulantnim bolesnicima, jer su sredstva za tu uslugu po Naredbi i Ugovoru dodjeljena domovima zdravlja.

Laboratorijska dijagnostika se obavlja prema Ugovoru i Naredbi Ministra zdravstva(iz 2006 godine) s tim da se naplaćuju usluge koje nisu ugovorene od pacijenata(u prethodnom dijelu izvještaja je navedeno plaćanje laboratorijskih usluga:HbA1c,troponina,mioglobina i BNP-a).

Laparoskopske usluge se naplaćuju svim osiguranicima prema internom cjenovniku ustanove(90KM-radi se o usluzi tercijarnog nivoa koja nije ugovorena sa OB Tešanj).

RTG dijagnostika za pacijente sa područja općina Maglaj ,Doboj Jug,Usora i Tešanj od 1.1.2011 godine nikom se ne naplaćuju usluge ,striktno se primjenjuje Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica.

Zadovoljstvo pacijenata uslugom pruženom u Općoj bolnici Tešanj

Pacijentima koji koriste usluge OB Tešanj je omogućeno da se pismeno očituju o zadovoljstvu,nezadovoljstvu ,daju primjedbu,prijedlog,pohvale rad službe ili pojedinca uposlenika OB Tešanj , a sve prema procedurama AKAZ-a.

Definisan je upitnik o zadovoljstvu-nezadovoljstvu pacijenata (izuzet je jedan takav upitnik) u razmatranje se uzimaju popunjeni upitnici bez obzira da li su potpisani ili ne od strane pacijenata.Svaki bolesnik nakon završetka tretmana ,pri otpustu dobija listić o zadovoljstvu pruženom uslugom sa jednom kovertom ,tako da isti može putem sandučića za primjedbe (koji se nalazi na vidno istaknutom mjestu) ili putem pošte dostaviti OB Tešanj.Primjedbe se razmatraju svakih 15 dana,prema navodima menadžmenta više od 95 % primjedbi sadrže samo pohvale .Posjedujemo jedno pismo zadovoljnog korisnika .

Veoma je važno istaći da Opća bolnica Tešanj ima instaliran (prvi stepen) bolničkog informatičkog sistema,uvezani su :prijemni trakt,konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita,rentgen kabinet.Trenutno se vrši probni rad uvezanih prijemnih ambulanti svake službe,ljekarskih soba,laboratorija i endoskopskog kabineta ,nakon obavljene probe prva faza informatičkog sistema će se pustiti 1.5.2011 godine(nakon čega neće biti cirkulacije papira sve će se elektronski odrađivati).

Još smo primjetili da Opća bolnica Tešanj dosta ulaže u edukaciju i usvajanje novih dijagnostičko-terapeutskih procedura(na dan kontrole profesor UKC Tuzla je uradio pet punkcija-biopsija jetre ležećim pacijentima uz asistenciju domaćeg ljekarskog kadra).Ležeći pacijenti su dobili besplatnu uslugu kliničkog profesora, a ljekari OB Tešanj su imali priliku usvojiti nove dijagnostičko-terapeutske tehnike .

Od ljekarskog kadra opće bolnice Tešanj ni jedan doktor nema saglasnost direktora za obavljanje dodatne djelatnosti.

Kada je u pitanju ljekarski kadar koji je angažiran(u stalnom radnom odnosu) u OB Tešanj stanje je sljedeće:

-4 interniste(2 subspecijaliste pulmologije,jedan subspecijalista kardiologije,jedan subspecijalista imunologije i alergologije)

-3 pedijatra(jedan subspecijalista nefrolog)

-4 hirurg(a)(jedan subspecijalista abdominalne hirurgije i jedan subspec.dječije hirurgije)

-1 pneumoftizilog

-1 patolog

-1 transfuziolog

-1 anesteziolog

-1 mikrobiolog

-1 spec.med.biohemije

-1 radiolog

-3 ginekologa

specijalizanti:

-2 specijalizanta hirurgije

-2 specijalizanta interne medicine

-2 specijalizantna pneumoftizilogije(jedan u septembru 2011 godine završava specijalizaciju ,a drugi u januaru 2012 godine)

-2 specijalizanta iz radiologije

-3 specijalizanta iz ginekologije

-2 specijalizanta iz anestezije,pored navedenog ljekarskog kadra OB Tešanj angažira rad sljedećih eminentnih kliničkih

ljekara:Prof.dr.Zildžić(gastroenterologija),Prof .dr. Zerem(hepatologija i g. enterologija),Prof.dr Dragan Keser

(pneumoftizilogija)Prof.dr.Z.Dizdarević(pneumoftizilogija)Prof.dr

Hadžismajlović Ademir-torakalni hirurg,Prof.dr.Senaid Trnavčević(nefrolog) i

drugi stručni vanjski saradnici ,čiji spisak posjedujemo.

Važno je spomenuti rad urgentnog bloka OB Tešanj čija djelatnost se u potpunosti finansira od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja(to je dio konsult.spec.zdr.zaštite),u sklopu kojeg radi prijemna hirurgska,prijemna internistička i prijemna dječija ambulanta.Urgentni blok radi 24 sata ,s tim da je do 15 sati rad pokriven doktorima sa odjela (redovan dnevni rad ljekara),a nakon 15 sati rad je pokriven dežurnim ljekarima iz nadležnih oblasti.Prosječno u toku 24 sata oko 60 – 70 pacijenata prođe kroz urgentni blok OB Tešanj.Ističe se problem da HMP DZ Tešanj,Usora i D.Jug najvećim dijelom pacijente nakon 15 sati prosljeđuju u urgentni blok OB Tešanj(obzirom da 24 sata radi laboratorij i rentgen u OB Tešanj),tako da se postavlja pitanje opravdanosti postojanja navedenih hitnih medicinskih pomoći u nabrojanim domovima zdravlja.

Nakon svega navedenog može se zaključiti da je došlo do značajnog poboljšanja u poštivanju važećih akata u Općoj bolnici Tešanj(to se naročito odnosi na Odluku o neposrednom učešću i Naredbu Ministra iz 2006 godine). Određene preporuke i primjedbe su direktno upućene direktoru OB Tešanj što je bez pogovora prihvaćeno .Najvećim napretkom smatramo uvođenje mjera kontrole kvalitete zdravstvene zaštite-(ocjene usluge od samog korisnika) na

način kako je već detaljno opisano,kao i početak informatizacije ustanove te formiranje C odjela za pozitivne BK bolesnike Zeničko-dobojskog kantona i svakako zapošljavanje 17 mladih ljekara .

PZU Medicus Jelah

Kontrola obavljena dana 05.04.2011 godine u 16 sati i 30 minuta.

Dva tima porodične medicine,pacijenti se ne naručuju svi koji dođu isti dan budu pregledani,srijedom i utorkom jedan tim porodične medicine radi i poslije podne.Kućne posjete se realiziraju prema potrebi i pozivu pacijenata.Dnevno se pregleda do 25 pacijenata.Vode se problem liste svi nalazi se kompjuterski evidentiraju i prate.Zdravstveni kartoni sadrže kraće anamnestičke podatke, uredno zavedenu terapiju i evidentirane parametre RR,BMI .Ampularna lista se primjenjuje ,svi lijekovi sa liste su dostupni bez plaćanja za pacijente.Obzirom da je dnevni prosjek do 30 pacijenata,ljekari imaju vremena preventivno djelovati na način davanja potrebnih savjeta ,objašnjenja i educiranja stanovništva o načinu zdravog života te preveniranja kardiovaskularnih oboljenja.

Registracija pacijenata je obavljena prema dogovoru sa DZ Tešanj ,a uz komisijsko posredovanje Zavoda zdravstvenog osiguranja i Zavoda za javno zdravstvo(trenutno je registrirano 2873 osigurnika u PZU Medicus Jelah).

Dom zdravlja sa poliklinikom Kakanj

Kontrola obavljena dana 24.03.2011 godine u 9 sati i 10 minuta.

***Porodična medicina**

trenutno funkcioniše putem 13 timova,postoji jedan tim opće medicine u centralnom objektu Doma zdravlja.Četiri tima porodične medicine su smještene u centralnom objektu.Dislociranih ambulant je 12 ,rad u ambulantama izvan centralnog objekta obavlja devet ljekara .U svim dislociranim ambulantama se radi puno radno vrijeme(od 7 do 15 sati)osim ambulant:K.Sutjeska,Ćatići,D.Kakanj i Bilješevo.U navedenim ambulantama doktor radi ograničeno radno vrijeme ,oko 2 sata zato što jedan doktor pokriva više dislociranih ambulant.Registrirano je u prosjeku do 2500 osigurnika po timu.Pacijenti se naručuju putem knjige naručivanja ili kontakt telefona,ali se pacijenti primaju i bez zakazanog termina (prema navodima medicinskih sestara). Prosječno dnevno po ljekaru se pregleda do 60 pacijenata.Vode se problem liste,ali zbog velikog broja pacijenata ne radi se dovoljno na prevenciji, stručnom pojašnjenju te zdravstvenom prosvjećivanju osigurnika.Kućne posjete se rijetko vrše od strane porodičnih liječnika(samo u izuzetnim slučajevima).Trenutno domu zdravlja nedostaje ljekarskog kadra (4-5

ljekara), problem je da nakon obavljenog pripravničkog staža dosta mladih ljekara odlazi iz doma zdravlja .

*Patronaža-kućno liječenje

je organizirano tako da svakim radnim danom sestre obavljaju kućne posjete ,uz redovno informisanje porodičnih ljekara o zdravstvenom stanju pacijenata. Kućno liječenje radi subotom i nedjeljom zbog podjele ampularne terapije.

*Ampularna terapija se daje ,strogo prema listi ampularnih lijekova,nema kupovine od strane pacijenata(lijekove koji se nalaze na ampularnoj listi pacijenti dobijaju na osnovu propisanog recepta i istim se vrši aplikacija lijeka u prostorima doma zdravlja ili preko kućnog liječenja na kućnim adresama) .

Kontrolisan je rad dvije ambulate porodične medicine smještene na spratu u centralnom objektu doma zdravlja(koje imaju ukupno registriranih pacijenata 4 607) i iznosimo sljedeće zapažanje:hodnik (čekaonica)je bila dobro „napunjena“ pacijentima koji su čekali na pregled ljekara,dakle(moglo se konstatirati)da se pacijenti ne naručuju na pregled nego se primaju prema javljanju.Na pitanje koliko dugo čekaju na pregled jedna mlađa pacijentica(lični podaci su nam poznati) je odgovorila da čeka oko 2 sata,ali da nije nezadovoljna „jer svugdje se mora malo pričekati pa tako i kod doktora“citiramo izjavu pacijentice.Na pitanje upućeno svim pacijentima kojih je bio nemali broj u čekaonici da li su nezadovoljni uslugama u domu zdravlja Kakanj svi su se jako pohvalno izrazili ističući ljubaznost medicinskog osoblja ,naročito porodičnih doktora.

Kontrola pisanja i izdavanja lijekova sa Liste se obavlja na način mjesečnog obračuna propisanih lijekova za svakog ordinarijusa posebno,za sada kontrola utroška planiranih sredstava je bila u granicama ,ali primjenom nove šire liste lijekova ne zna se još da li će potrošnja biti prekoračena ili će se moći uklopiti u za to planirana sredstva.Na naše pitanje vezano za impelenciju nove liste lijekova ,upitana doktorica spec. porodične medicine se pohvalno izrazila rekavši da je nova lista komforna za pacijente ,a i ljekarima daje mogućnost lakšeg terapijskog djelovanja .Prema izvještaju o tromjesečnoj potrošnji lijekova sa liste DZ Kakanj se uklapa u planirani iznos,nema prekoračenja potrošnje lijekova(informacija o potrošnji lijekova sa liste od 23.05.2011 godine).

*Laboratorijska dijagnostika

Sve usluge prema Naredbi Ministra zdravstva se obavljaju u Domu zdravlja.Usluge koje se komercijalno obavljaju u laboratoriju Doma zdravlja prema internom cjenovniku su:

- ASTO 5 KM
- RF 5 KM
- Hb pylori 5KM

naplata se obavlja pomoću blok priznanice od tri lista, pored podataka o pacijentu navodi se naziv usluge i tačan iznos sredstava.

Laboratorij Doma zdravlja dnevno u prosjeku obavi 1000 do 1500 pojedinačnih analiza. Šef laboratorije je inženjer hemije.

**Zdravstvena zaštita djece*

se obavlja svakodnevno angažiranjem dva uposlena pedijatra sa radnim vremenom od 7 do 15 sati. Pedijatri obavljaju i konsultativne preglede za potrebe porodične medicine.

**Zdravstvena zaštita žena*

se obavlja svakodnevno radom dva ginekologa. Dnevno se pregleda i do 100 pacijentica. U Domu zdravlja se obavi i do 12 poroda mjesečno (u toku kontrole u porodilištu se upravo obavljao jedan porođaj). Od usluga se naplaćuju: ginekološki UZV 30 KM (usluga nije ugovorena sa Zavodom, nalaze radi dr iz KB Zenica prema ugovoru sa DZ Kakanj), PAPA brisevi se trenutno uglavnom rade u sklopu projekta screeninga (ni jedna pacijentica ne plaća uslugu), a ukoliko pacijentica želi na lični zahtjev da uradi navedeni nalaz (želi da joj bris uradi ginekolog) plaća 25 KM. Porodilište je aktivno i mjesečno u prosjeku se obavi oko 12 poroda.

**Hitna medicinska pomoć,*

tri tima rade od 15 sati pa nadalje naplaćuje se ono što ljekar ustanovi da nije hitno medicinsko stanje, obavljaju se redovno kućne posjete po pozivu pacijenata. Općina finansira HMP i mrtvozorstvo u Domu zdravlja Kakanj sredstvima u iznosu od 70.000,00 KM na godišnjem nivou.

**Konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita*

Opća interna medicina, kada je u pitanju organizacija i rad ove medicinske oblasti došlo je do poboljšanja u odnosu na stanje iz prethodne kalendarske godine, obzirom da Dom zdravlja od 1.3.2011 godine ima vlastitog internistu koji radi svaki radni dan od 7-15 sati. Trenutno se pacijenti naručuju na pregled u roku od jednog mjeseca (obzirom da je doktorica tek završila specijalizaciju pregleda u prosjeku 15 do 20 pacijenata dnevno), ali svakim danom situacija je bolja i za očekivati je da će se u narednom periodu skratiti vrijeme naručivanja internisti. Opća hirurgija se obavlja od strane specijalista KB Zenica, nema čekanja svi pacijenti koji se jave na pregled bivaju isti dan primljeni. Isto važi i za ORL specijalnost.

*UZV i radiodijagnostika

Dom zdravlja Kakanj ima vlastiti kadar, sve se obavlja uz striktno poštivanje Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite.

UZV abdomena (svih organa sa očitanjem) se naplaćuje 20 KM, onim pacijentima koji po važećoj Odluci o neposrednom učešću plaćaju participaciju. Pacijenti se naručuju na pretragu i na pregled čekaju do mjesec i po. Problem je korištenje jednog UZV aparata za sve pretrage, tako da postoje u rasporedu utvrđeni termini korištenja aparata od strane pojedinih specijalista.

UZV dojki se naplaćuje 10 KM svima (usluga nije ugovorena sa Zavodom)

Mamografija se naručuje na 15 dana i plaća se 10 KM (za osiguranike koji po Odluci plaćaju učešće), ističu problem tehničke prirode (kvar na aparatu) u 2010 godini je u domu zdravlja Kakanj urađeno samo 50 mamografija (izjava direktora DZ Kakanj). Prema našim saznanjima aparat je nov i nabavljen je prošle godine, ali se svim pacijenticama zajedno uradi UZV dojki i mamografija u paketu i pacijentice plaćaju 50 KM, zbog tog razloga je u prošloj 2010 godini urađeno samo 50 mamografija. Osiguranice se i dalje upućuju u KB Zenica gdje moraju plaćati uslugu mamografije po komercijalnoj cijeni iz Tarifnika Federacije BiH iz 2008 godine 35 KM. Zavod zdravstvenog osiguranja je uslugu mamografije ugovorio sa DZ Kakanj za stanovništvo općine Kakanj, tako da se ista mora pružati svim osiguranim licima u DZ Kakanj uz striktnu primjenu važeće Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite.

*Stomatološka služba DZ Kakanj

U centralnom objektu DZ Kakanj postoji 5 stomatoloških ordinacija i dvije ordinacije u Haljinićima i Brnjicu. Od uposlenog kadra imamo 7 doktora stomatologije. Četiri tima rade sa djecom i omladinom (jedan pedodont), jedan tim radi za odrasle, još radi i jedan specijalista protetike i jedan specijalista ortodont. Cjenovnik stomatoloških usluga je izrađen 2000 godine, sadrži šifre usluga i cijene.

-vađenje zuba se plaća 10 KM svima koji nisu oslobođeni plaćanja usluge Odlukom o neposrednom učešću, jednopovršinska plomba 15 KM, dvopovršinska plomba 25 KM i tropovršinska plomba 30 KM se naplaćuje odraslim pacijentima, djeca i redovni studenti do navršениh 26 godina ne plaćaju usluge plombiranja zuba.

Rtg zuba plaćaju odrasli 4 KM po zubu. Djeci se naplaćuje samo fiksna protetika po cijeni kočić 80 KM, navlaka od 60-120 KM (usluga nije ugovorena sa Zavodom zdravstvenog osiguranja).

Istaknut je problem pružanja usluga neosiguranim licima (na području općine Kakanj je oko 10 000 takvih slučajeva - iz romskog naselja i veliki broj nezaposlenih koji su skinuti sa biroa za zapošljavanje).

Dom zdravlja Žepče

Kontrola je obavljena dana 25.03.2011 godine u 8 sati i 30 minuta.

*Primarna zdravstvena zaštita

se obavlja preko tri tima porodične medicine i tri tima opće medicine(Ozimica,B.Han,Ž.Polje i Globalica povremeno jednom sedmično).U centralnom objektu po timu porodične medicine ima registrirano u prosjeku preko 2500 pacijenata.

Dnevni prosjek pregledanih bolesnika je 50-60.Situacija se dosta popravila u odnosu na prethodno obavljenju kontrolu.Ljekari su manje opterećeni tako da preventivno i savjetodavno djeluju kod svakog bolesniak koji zahtjeva takvu uslugu .Pacijenti se naručuju ,ali ukoliko neko dođe izvan zakazanog termina bude primljen . Kućne posjete se obavljaju u korelaciji sa patronažnim sestrama ili na poziv pacijenta.

Dom zdravlja Žepče trenutno ima 21 ljekara (najviše od formiranja ustanove),tako da je problem nedostatka ljekarskog kadra u DZ Žepče u potpunosti riješen.

Patronažna djelatnost postoji i obavlja se ustalnim redom prema potrebi osiguranika.

*Dispanzer za žene

trenutno nema ginekologa ,rad se organizira tako što dva puta sedmično dolaze ginekolozi iz Zenice.PAPA bris se uzima u sklopu projekta screeninga,ukoliko pacijentica želi na vlastiti zahtjev da uradi nalaz naplaćuje joj se za uslugu PAPA brisa 15 KM.

*UZV dijagnostika abdomena se radi povremeno ,strogo po važećim propisima ne naplaćuje se od kategorija koje su Odlukom o učešću osiguranih lica i oslobođene plaćanja učešća(ukoliko se radi o neosiguarnom licu usluga se naplati u iznosu od 30KM).

*Biohemijsko-hematološki laboratorij sve usluge se obavljaju prema važećoj Naredbi Ministra ,usluge iz dijela sekundarne laboratorijske dijagnostike se prema ustupljenim sredstvima obavljaju u Kantonalnoj bolnici Zenica.

U laboratoriju DZ Žepče se na komercijalnoj osnovi obavljaju sljedeće laboratorijske usluge:

-kreatinin 8 KM

-Fe u serumu 11 KM

-ASTO 12 KM

-AP 12 KM

-LDH 12 KM

CK 11 KM

-fibrinogen 15 KM .DZ Žepče za Šefa laboratorije ima doktoricu specijalistu medicinske biohemije.Dnevno se uradi do 200 pojedinačnih analiza.Obzirom da se među navedenim uslugama nalazi i dio laboratorijskih usluga sekundarnog nivoa i dio usluga tercijarnog nivoa saglasni smo da se usluge sekundarnog nivoa iz naredbe ne smiju naplaćivati pacijentima ,osim iznosa propisanog učešća po važećoj Odluci,a da se za usluge tercijarnog nivoa pacijenti upućuju u KB Zenica.

*potrošnja lijekova sa Liste je pod kontrolom u Domu zdravlja,postoji dobra saradnja menadžmenta DZ -a sa ljekarima(dnevno praćenje potrošnje lijekova sa liste po ljekaru) i ove kalendarske godine se očekuje uklapanje potrošnje u planirana sredstva za listu lijekova .

*Ampularna lista lijekova se sprovodi u potpunosti ,pacijenti ne plaćaju niti vrše nabavku lijekova koji se nalaze na istoj.

*Konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita

Internisti dolaze dva puta sedmično(na pregled se čeka 20 dana),dermatovenerologija :specijalisti dolaze jednom sedmično(na pregled se čeka 20 dana-postoji objektivna potreba za još jednim dolaskom dermatologa u sedmici),problem je da se ograničava broj pacijenata od strane dermatologa.

ORL specijalista dolazi 2 puta sedmično nema čekanja

Oftalmologija i hirurgija se obavlja ustaljenim redoslijedom nema čekanja pacijenata niti naručivanja.

Neurologija i psihijatrija specijalisti dolaze jednom sedmično.objektivno postoji potreba za još jednim dolaženjem u toku sedmice dana.

U toku kontrole 7 pacijenata je stacionarno liječeno.Važno je još spomenuti rad hemodijaliznog satelitskog centra KB Zenica u kojem se trenutno dijalizira 54 bolesnika(24 iz općine Žepče,20 iz općine Zavidovići i 10 iz općine Maglaj).

Najveći uočeni problem u DZ Žepče prilikom prethodne kontrole je bio nedovoljan broj ljekara,koji je direktno uticao na kvalitet zdravstvene usluge u porodičnoj/općoj medicini.Sada je taj problem otklonjen što smatramo velikim uspjehom menadžmenta DZ Žepče.

Dom zdravlja Breza

Kontrola je obavljena dana 30.03.2011 godine u 9 sati.

*Primarna zdravstvena zaštita je organizirana i obavlja se preko 4 tima porodične medicine i jednog tima opće medicine.U centralnom objektu Doma zdravlja se nalaze dvije ambulante koje rade svakim radnim danom od 7 do 15 sati.Van centralnog objekta djelatnost porodične(opšte)medicine se organizira na sljedeći način:

-ambulanta Župča puno radno vrijeme radi ljekar,

-G.Breza utorkom i četvrtkom pola radnog vremena (od 11 do 15)radi ljekar
-Slivno četvrtkom od 10-15 sati radi ljekar,planira se otvaranje ambulate u
Kahvama gdje bi doktor radio tri dana u sedmici.

Dom zdravlja raspolaže sa 12 doktora (ukupno zaposlenih 44)od čega je 8
specijalista.

Jedan tim porodične medicine u centralnom objektu ima registriranih 2600
osiguranika.Pacijenti se naručuju putem knjige narudžbi ili telefonom .Dnevo se
naruči do 30 pacijenata ,ali ih dođe ukupno i do 60 niko se ne vraća svi se isti
dan pregledaju.Postoje i vode se problem liste za pojedine pacijente.Ne može se
ljekar dovoljno i kvalitetno posvetiti pacijentu zbog velikog opterećenja i
nedostatka vremena.Kućne posjete se obavljaju po potrebi i pozivu pacijenata.

Primjedba na rad ljekara u ambulantu opšte medicine DZ Breza,primejčeno je da
pacijenti sjede u čekaonici sa svojim zdravstvenim kartonima,što smatramo
nepravilnošću obzirom da se radi o značajnom dokumentu gdje se nalazi masa
pohranjenih nalaza ,može doći do gubljenja dokumentacije ili nestajanja
određenih važnih medicinskih nalaza ,skrenuli smo pažnju direktoru Doma
zdravlja da se uočeni nedostatak otkloni.

*Ampularna terapija se ne sprovodi kako treba ,naime od propisanih injekcija
prva se da na teret Doma zdravlja a ostatak terapije pacijenti kupuju,isto je i sa
infuzijama.Rečeno je da se gleda socijalni status pacijenta i onda odlučuje ko će
kupiti a ko neće kupiti lijek (potpuno neispravno postupanje, skrenuta je pažnja
uposlenim na licu mjesta).Na kupovinu injekcija su se žalili osiguranici koje smo
pitali o zadovoljstvu pruženim uslugama(posjedujemo podatke pacijenata).

*Laboratorijska dijagnostika

u januaru 2011 godine urađeno je 8062 pojedinačnih analiza.Laboratorijske
usluge se naplaćuju po komercijalnom programu (one koje nisu
ugovorene):CRP-5KM,ASTO-5KM,RF-5KM,navedene usluge plaćaju svi
pacijenti osim onih koji boluju od malignih bolesti.Za sve ugovorene
laboratorijske usluge se striktno primjenjuje Odluka o neposrednom učešću
osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite-penzioneri ne plaćaju
participaciju.

*UZV dijagnostika abdomena

se naplaćuje svima 10 KM(nije ispravno mora se postupati po važećoj Odluci) ta
dijagnostika je Naredbom Ministra(iz 2006 godine) dodijeljena domovima zdravlja
i spada u red ugovorene i finansirane djelatnosti od strane Zavoda zdravstvenog
osiguranja.

*Konsultativno specijalistička zdravstvena zaštita

Internista vlastiti kadar,hirurg ugovor o djelu dolazi 1x sedmično,ORL iz KB
Zenica dolazi 1x sedmično,derma KB Zenica 1x u 15 dana i oftalmolog jedan put

sedmično iz KB Zenica .Nema nikakvih problema u organiziranju kons.spec.zdravstvene zaštite pri Domu zdravlja Breza,osim što dermatolog ograničava broj pacijenata koje će pregledati .

Uočeno je da po ugovoru o djelu imaju angažiranog pedijatra koji dolazi iz Sarajeva (ponedjeljkom i četvrtkom)iza 3 sata poslije podne što utiče na slanje velikog broja djece na liječenje ili dijagnostiku u Sarajevo.

Dom zdravlja je angažirao radiologa i fizijatra koji dolaze jedanput sedmično,ginekologa koji dolazi 2 puta sedmično.

Istaknut je problem velikog broja neosiguarnih lica na općini Breza prema slobodnoj procjeni menadžmenta doma zdravlja oko 2000 je neosiguranih.

Dom zdravlja sa poliklinikom Zavidovići

Kontrola je obavljena dana 25.03.2011 godine u 11 sati i 30 minuta.

*porodična medicina je organizirana i djeluje putem 13 timova porodične medicine, pet timova je smješteno u centralnom objektu.Djelatnost se obavlja po principima rada porodične medicine.Znači postoji naručivanje ,kućne posjete,patronažna djelatnost ,precizno vođenje zdravstvenih kartona kao i vođenje problem listi.

Preventino se djeluje u sklopu sistematskih pregleda osiguranika,kućnih posjeta ljekara i patronažnih sestara.Redovno se organiziraju stručni sastanci ljekara uz obradu određene interesantne medicinske teme.

*Ampularni lijekovi se propisuju i daju strogo prema propisanoj Listi.Informatički se prati potrošnja ampula u Domu zdravlja.

*Laboratorijska dijagnostika

Na vidnom mjestu istaknuto i postavljeno sanduče u čekaoničkom prostoru ,za dostavu svih pismenih primjedbi ili pritužbi na rad laboratorije.

Dnevno se primi 150-160 pacijenata za laboratorijske pretrage,a u prosjeku po pacijentu se uradi do 5 pojedinačnih analiza(što znači dnevno 500 do 600 pojedinačnih analiza se uradi od toga otprilike 100 do 120 se uradi na komercijalnoj osnovi).Plaćanje se obavlja strogo prema važećim propisima.Za usluge koje se naplaćuju prema Odluci o učešću osiguranika se izdaju bijeli računi ,a za usluge na komercijalnoj osnovi se daju crveni računi .Plaćanje usluga se obavlja po službama .

Na komercijalnoj osnovi se rade sljedeće analize(svi plaćaju):

- fibrinogen 30 KM
- R testovi svi u kompletu 14 KM
- enzimi po 10 KM(gama G T,CK,LDH
- tumor markeri svaki po 20 KM(Ca 19-9;Ca 15-3,Ca 125
- hepatitis markeri po 25 KM
- PSA total i free forma po 20 KM
- elektroliti svi po 8 KM(K,Na,Cl)
- Ca 8 KM

-P 8,5 KM ,sve navedene usluge nisu ugovorene sa DZ Zavidovići,obzirom da je DZ kadrovski i tehnički osposobljen da radi navedene usluge iste se naplaćuju po formiranim cijanama(cijene su bazirane na Federalnom cjenovniku).

Na vidnim mjestima i u svakoj službi su istaknute Odluke o neposrednom učešću osiguranika u troškovima liječenja.

Sve kartoteke u Domu zdravlja imaju obezbjeđen 24 satni video nadzor.

Komercijalne cijene formira Upravni odbor Doma zdravlja ,s tim da ni jedna formirana cijena ne prelazi iznos iz Federalnog tarifnika

Općina Zavidovići za 2011 godinu je dala 45 000 KM za populaciju penzionera čija primanja su ispod 300 KM tako da ta populacija može bez plaćanja komercijalnih cijena uraditi sljedeće dijagnostičke usluge:mamografiju,UZV srca laboratorijske usluge,fizikalni tretman itd.

*Konsultativno-specijalistička djelatnost

se obavlja na potpuno isti način kao i prethodne kalendarske godine,naime:

Opća interna se obavlja prema važećem Ugovoru uz svakodnevni rad dva uposlena internista.

Opća hirurgija se obavlja dolaskom dva puta sedmično specijalista Kantonalne bolnice Zenica,dnevno se pregleda do 20 pacijenata(ograničava se broj pregleda),svi oni koji žele mogu biti pregledani i kod hirurga kojeg angažira Dom zdravlja ,po cijeni od 10 KM za pregled.

ORL se obavlja dolaskom specijalista KB Zenica,svi pacijenti budu primljeni tog dana.

Dermatovenerologija se obavlja takođe od strane specijalista KB Zenica,nema komercijalnog angažiranja specijaliste,svi se pacijenti prime isti dan.

Oftalmologija se obavlja po ugovorenom principu od starne oftalmologa KB Zenica,međutim Dom zdravlja angažira i komercijalni dolazak (2x sedmično)oftalmologa koji obavlja preglede po utvrđenom cjenovniku.

Svi pacijenti bivaju informisani o svojim pravima i upoznati da određene usluge mogu pored KB Zenica realizirati i u Domu zdravlja uz plaćanje utvrđene cijene usluge.

Prema posebnom ugovoru angažira se fizijatar i neuropsihijatar koji prema utvrđenom rasporedu dolaze svake sedmice.

Dom zdravlja angažira na komercijalnoj osnovi sljedeće specijaliste:

-dodatni dolazak hirurga(prethodno navedeno) svi plaćaju pregled 10 KM

-dodatno dolaženje oftalmologa(prethodno navedeno) specijalistički pregled 10 KM

-vaskularni hirurg

-traumatolog

-ortoped

-neurohirurg

-urolog

-reumatolog ,specijalistički pregled plaćaju svi pacijenti u iznosu od 10 KM.

*RTG I UZV DIJAGNOSTIKA

-Mamografija je ugovorena sa Zavodom zdravstvenog osiguranja,plaćanje participacije je prema važećoj Odluci i iznosi 10 KM

-CT,UZV srca,UZV dojki se plaća 40 KM ,kolor dopler pretrage se plaćaju 30 KM,UZV štitne žlijezde 10 KM,*IVP ,*IVU,bronhoskopija 100 KM su usluge koje se naplaćuju svim pacijentima (jer iste nisu ugovorene sa Zavodom – posjedujemo kompletan cjenovnik usluga koje se rade na komercijalnoj osnovi u DZ Zavidovići)).

*Mikrobiološke usluge se naplaćuju svim pacijentima (radi se o manipulativnim troškovima uzimanja i slanja uzoraka te plaćanja potrošnog materijala)cijena usluge je 5KM.

*Zubozdravstvena zaštita

Trenutno rade dva stomatološka tima u DZ Zavidovići.Striktno se poštuje Odluka o neposrednom učešću za dječiju populaciju i redovne studente do navršениh 26 godina(nema plaćanja ugovorene stomatološke zaštite).

Za ostale osiguranike sve usluge se rade na principu komercijalnog programa(posjedujemo kompletan cjenovnik stomatoloških usluga DZ Zavidovići),od komercijalnih stomatoloških usluga izdvajamo sljedeće:ekstrakcija zuba 7KM,jednopršinska plomba sa poliranjem 15 KM,višepovršinska plomba sa poliranjem 30 KM.

*Dispanzer za žene

PAPA brisevi se uzimaju u sklopu projekta screeninga,žene ne plaćaju za navedenu uslugu,ali ukoliko žele da uslugu dobiju od ginekologa na lični zahtjev plaćaju 30 KM.

-ginekološki ultrazvuk se naplaćuje 20KM(usluga nije ugovorena sa Zavodom).

Istaknut je problem liječenja velikog broja neosiguranih lica ,zbog skidanja sa biroa smatra se da u općini Zavidovići trenutno ima oko 6000 neosiguranih .

U domu zdravlja je obavljena djelimična informatizacija sve specijalističke ambulate su uvezane sa kartotekama,planira se nastavak informatičkog uvezivanja svih službi .

Na pitanje da li se pacijenti žale i na što se žale dobili smo odgovor da mjesečno bude do deset žalbi ,uglavnom na plaćanje određenih zdravstvenih usluga,te da sve žalbe budu riješene od strane menadžmenta nakon pojašnjenja pacijentima da se radi o ugovorenoj ili komercijalnoj usluzi..

Na naše pitanje da li od uposlenika doma zdravlja Zavidovići neko ima dopuštenje direktora za dopunski rad dobili smo odgovor da ginekolog i internista imaju dozvole za dopunski rad i da svoje ordinacije imaju u Žepču.

*IVP,*IVU(rentgenska kontrastna metoda snimanja bubrega,mokraćovoda i mokraćne bešike)

Dom zdravlja Maglaj

Kontrola je obavljena dana godine 1.04.2011 godine u 9 sati.

***Porodična medicina**

je organizirana i funkcionira putem šest timova porodične medicine, četiri tima rade u centralnom objektu u prosjeku po timu je registrirano oko 1500 pacijenata, izvan centralnog objekta puno radno vrijeme rade timovi porodične medicine u ambulantama Kosova i Novi Šeher. Nisu ispoštovane sve pretpostavke normativa i standarda kada je u pitanju rad porodičnih timova. Edukacija je obavljena preko Zavoda za javno zdravstvo, međutim način rada se ne odvija u potpunosti po principima porodične medicine, nedostaje veća preventivna aktivnost, ali opći je dojam da se dosta toga poboljšalo u odnosu na 2010 godinu. Uvedene su problem liste, pacijenti se naručuju, preventivno se počelo djelovati na način zdravstvenog prosvjeđivanja pacijenata.

***Patronažna služba i kućno liječenje**

Funkcionira tako što se obavlja redovno obilaženje ležećih bolesnika, podjela terapije, pregledi babinjara uz davanje stručne pomoći i savjeta, stalno su angažirana tri tehničara.

Kontrola je obuhvatila rad ambulante porodične medicine Novi Šeher, porodični ljekar radi puno radno vrijeme, registrirano je 2 403 pacijenta, ali registracija je još u toku tako da smatraju da će ambulanta nakon registracije svog gravitirajućeg stanovništva imati oko 4000 registriranih korisnika. Vikendom se dijeli ampularna terapija od strane medicinskih sestara (dnevno 17-18-podjela ampularne terapije po kućama, prema zahtjevu pacijenata). Odmah je uočen veliki broj pacijenata na jednog ljekara (osim registriranih dolaze i neregistrirani pacijenti svakodnevno), dnevno u prosjeku 70 do 80, što otežava obavezu preventivnog stručnog rada tima porodične medicine, nedostaje vođenej problem listi, nema naručivanja pacijenata, a sve zbog nedostatka vremena, jer doktorica nakon tolikog dnevnog protoka bolesnika jednostavno fizički nije u mogućnosti sprovesti sve postulate porodičnog ljekara. Neophodno je uvesti još jedan tim porodične medicine, što se i planira u skorije vrijeme.

***Dispanzer za žene**

radi angažiranjem, po ugovoru o djelu; specijaliste KB Zenica koji dolazi dva puta nedjeljno. Naplaćuje se ginekološki UZV svim pacijenticama 10 KM. PAPA bris se takođe naplaćivao svim pacijenticama 30 KM, u posljednje vrijeme sve više žena navedeni nalaz urade u sklopu projekta screeninga bez plaćanja usluge.

*Laboratorijska dijagnostika

U laboratoriji se ne radi od ugovorenih usluga trigliceridi i Fe u serumu, kada pacijenti te usluge urade u OB Tešanj ili KB Zenica Dom zdravlja Maglaj refundira plaćeni iznos pacijentima ili plati dostavljenu fakturu navedenim zdravstvenim ustanovama gdje je usluga i realizirana.

Dnevno se u laboratoriji uradi oko 550 pojedinačnih usluga, ni jedna laboratorijska usluga se ne obavlja po komercijalnom programu, za sve se primjenjuje Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite.

*RTG i UZV dijagnostika

UZV abdomena radi vlastiti kadar, striktno se poštuje Odluka o neposrednom učešću, ukoliko se plaća participacija ona iznosi 10 KM.

RTG snimke vrši uposleni rtg tehničar, a očitavanje se obavlja u OB Tešanj gdje se od 1.1.2011 godine očitavanje snimaka vrši uz striktnu primjenu Odluke o neposrednom učešću (ne plaćaju one kategorije osiguranika koje su oslobođene plaćanja učešća).

*konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita je organizirana i obavlja se u skladu sa Naredbom ministra zdravstva i prema važećim ugovorima o međusobnim odnosima na način da nadležni specijalisti dolaze prema utvrđenom rasporedu u toku sedmice, nema problema sa listama čekanja uglavnom svi pacijenti budu pregledani onog dana kada se jave na specijalistički pregled.

Primjedba je istaknuta vezano za rad dermatologa KB Zenica koji ograničava broj pacijenata na 20 po dolasku (pacijenti čekaju preko jedan mjesec na pregled), tako da to izaziva nezadovoljstvo među pacijentima. (o navedenom je upoznat direktor KB Zenica).

*Istaknut je problem sa KB Zenica, naime kada se pacijenti sanitetskim kolima upute u KB Zenicu, vozač i auto budu dugo zadržani u krugu bolnice jer sve dijagnostičke procedure moraju biti obavljene, a prevoz pacijenta (od službe do službe) se obavlja kolima doma zdravlja. Na taj način često se desi da zbog dugosatnog zadržavanja u krugu KB Zenica nema niti jednog vozila za potrebe hitnosti u DZ Maglaj, što predstavlja veliki problem.

Opća bolnica Tešanj, kao i KB Zenica za sve pacijente koji leže šalju rodbinu tražeći da porodični ljekar propiše potrebnu terapiju (lijekove sa liste) koju onda podignu u apoteci i nose u bolnicu. Direktor DZ Maglaj je istakao da je promjena menadžmenta u OB Tešanj imala pozitivan efekat na osiguranike općine Maglaj, jer se dosta stvari uredovalo naročito u dijelu plaćanja pojedinih usluga zdravstvene zaštite u OB Tešanj.

*Ampularna lista lijekova

Utvrđeno je kršenje primjene ampularne liste lijekova u DZ Maglaj. Pacijenti prvu injekciju prime na teret DZ Maglaj, a ostatak terapije moraju kupiti, od toga su izuzeta djeca, ovaj propust smatramo neprihvatljivim, ozbiljno je upozoren direktor DZ Maglaj na uočenu nepravilnost uz zahtjev da se ampularna lista lijekova u cjelosti primjenjuje za sve osigurnike općine Maglaj.

Evidentan je problem sa grijanjem,sve prostorije doma zdravlja(na dan kontrole 1.4.2011) bile su veoma hladne što predstavlja jednu neugodnost i opasnost ne samo za pacijente nego i za uposlenike.

Na postavljeno pitanje da li neko od ljekara ima odobrenje direktora za dopunsku djelatnost navedeno je da jedna doktorica spec.med.rada radi 4 sata u DZ Maglaj ,a onda radi u vlastitoj privatnoj ordinaciji.

Na pitanje da li osnivač Doma zdravlja općina Maglaj svojim finansijskim planom za 2011 godinu je planirala učešće u finansiranju Doma zdravlja dobila sam sljedeći odgovor:Planiran je iznos od 80 000 KM (od tog iznosa 20 000 KM za nabavku sanitetskog vozila) ali do sada nije ništa od toga realizirano.

Dom zdravlja sa poliklinikom Doboj Jug

Kontrola obavljena 1.04.2011 godine u 12 sati .

*Primarna zdravstvena zaštita

je organizirana i obavlja se na način djelovanja dva tima porodične medicine u centralnom objektu ustanove ,a u Mravićima jednog tima opće medicine.Do sada je registrirano 5001 osiguranik (sve je razvrstano na timove po starosnim grupama).

Radno vrijeme je raspoređeno na sljedeći način: od 7 sati do 15 radi jedan doktor, od 11-19 sati radi drugi ljekar, a nakon 19 sati rad preuzima služba hitne medicinske pomoći. Ljekar iz centralnog objekta svaki radni dan ide u Mraviće po dva sata.

Dnevno se pregleda u prrosjeku 40 pacijenata po timu porodične medicine.

Pacijenti se primaju isti dan kada dođu ljekaru, znači nema naručivanja. Kućne posjete se obavljaju prema potrebi i pozivu pacijenta, a vodi se poseban protokol kućnih posjeta.

U zdravstvenim kartonima nema problem lista, ali se svi nalazi evidentiraju u posebne sveske, tako da postoji posebno vođenje vrijednosti registriranih hipertoničara, dijabetičara, pretilih bolesnika i ostalih parametara.

Ampularna lista se u potpunosti primjenjuje, a pacijenti ne kupuju ni jedan lijek koji se nalazi na listi ampularnih lijekova, kao ni infuzije.

Penzioneri ne plaćaju u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ništa od usluga ugovorene djelatnosti, samo ukoliko se radi o penzioneru sa područja druge općine vrši se naplata ampularnih lijekova.

Fizijatar dolazi iz Doma zdravlja Tešanj svakih 15 dana.

HES: angažiran je epidemiolog iz Zavidovića.

PFD-dva pulmologa obavljaju pored komercijalne djelatnosti i ugovorenu zdravstvenu zaštitu iz te medicinske oblasti.

RTG dijagnostiku u potpunosti obavlja OB Tešanj za osiguarnike oćine Doboj Jug.

*Hematološko-biohemiski laboratorij

pored ugovorenih usluga iz Naredbe Ministra zdravstva(iz 2006 godine), obavljaju se i sljedeće usluge po komercijalnom programu(plaćaju svi):

ASTO 10 KM

RF 10 KM

HbA1c 15 KM navedene usluge obavljaju se od privatnog biohemičara sa kojim postoji potpisani ugovor.

*Konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita

Dogovorom između Doma zdravlja Tešanj I Doma zdravlja Doboj Jug osiguranici sa područja općine Doboj Jug usluge iz oblasti:dermatovenerologije,ORL-a I neuropsihijatrije direktno ostvaruju u DZ Tešanj.

Opća interna se obavlja od strane tri interniste, za ugovorene usluge(dolazi internista OB Tešanj 2 puta mjesečno) ništa se ne naplaćuje od osiguranika koji su po važećoj Odluci o neposrednom učešću oslobođeni plaćanja učešća, znači penzioneri ne plaćaju specijalistički pregled iz opće interne medicine,a oni koji nisu oslobođeni plaćanja participacije istu plaćaju striktno prema važećoj Odluci o neposrednom učešću. Od dijagnostičkih procedura iz oblasti interne medicine rade se na komercijalnoj osnovi UZV srca 40 KM, endoskopske pretrage, kolor dopler krvnih sudova, UZV štitne žlijezde.

UZV dijagnostika abdomena prema važećem ugovoru se obavlja za osiguranike sa područja Općine Doboj Jug u OB Tešanj.

Ginekologija se obavlja od strane tri specijalista (ugovor o djelu) po istom principu kao i opća interna.

Neuropsihijatrija jednom nedeljno dolazi NPS (ugovor o djelu). Radi se na komercijalnoj osnovi EEG i EMNG.

Oftalmolog vlastiti kadar radi svaki dan.

Važno je istaknuti da se u poliklinici Doboj Jug obavljaju operativni oftalmološki zahvati iz domena visoko diferencirane zdravstvene zaštite za osiguranike Zeničko-dobojskog kantona(finansiranje hirurških oftalm.usluga u D.Jugu je uvedeno iz razloga da se smanje troškovi slanja pacijenata u UKC Tuzla,te da se poboljša dostupnost usluga visoko difer.oftalmologije pacijentima našeg kantona).

U poliklinici su angažirani još i ultrasoničari, specijalisti medicine rada i psiholog klinički, svi na bazi ugovora o djelu, te vrše medicinske usluge iz različitih oblasti striktno na komercijalnoj osnovi.

Dom zdravlja Usora

Kontrola obavljena dana 5.04.2011 godine u 14 sati i 40 minuta.

***Primarna zdravstvena zaštita**

se obavlja preko dva tima porodične medicine. Dnevno se pregleda do 50 pacijenata u porodičnoj medicini, radi se po principu naručivanja, mada se prime svi oni koji dođu istog dana, kućne posjete se obavljaju prema potrebi i pozivu pacijenata. Vode se problem liste za određene bolesnike. Izvan centralnog objekta usluge iz opšte medicine se pružaju osiguranicima u ambulantama: Žabljak, Alibegovci i Omanjska tako što ljekar dva puta sedmično ide u navedene ambulante po dva sata.

Ampularna lista lijekova se u potpunosti primjenjuje (istaknut je problem nemogućnosti nabavke ampula Penicilin).

***Laboratorijska dijagnostika**

za sve usluge koje ne može raditi DZ Usora ugovoreno je da se rade u OB Tešanj. Primjenjuje se striktno Odluka o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite, penzioneri ne plaćaju participaciju. Prema našim saznanjima svim pacijentima se naplaćuju sljedeće laboratorijske pretrage: fibrinogen 5 KM, protrombinsko vrijeme 5 KM, alanin fosfataza 5 KM, trigliceridi 9 KM, ALT AST 4 KM, o navedenom smo upozorili uposlene DZ Usora i zahtjevali smo striktnu primjenu ugovornih obaveza i Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite.

Istaknut je problem RTG dijagnostike, naime snimanja se obavljaju u Domu zdravlja i šalju na očitavanje u OB Tešanj (usluge snimanja se rade uz striktnu primjenu Odluke o neposrednom učešću), zbog nedosljednog primjenjivanja važećeg ugovora usluge očitavanja RTG snimaka su bile naplaćivane osiguranicima općine Usora u OB Tešanj. Nakon detaljnog tumačenja ugovora menadžmentu DZ Usora i menadžmentu OB Tešanj ovaj problem je otklonjen, naime OB Tešanj je ugovorom obavezna očitavati RTG snimke uz striktno poštivanje Odluke o neposrednom učešću.

***Konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita**

Internista srijedom dolazi iz OB Tešanj

Hirurg četvrtkom dolazi takođe iz OB Tešanj

ORL specijalista ne dolazi, nego osiguranci uslugu iz te specijalističke djelatnosti dobijaju direktno u DZ Tešanj.

Ginekolog dolazi svakog utorka.

Neuropsihijatar dolazi jednom nedeljno-utorkom.

Fizijatar iz DZ Tešanj dolazi jednom u 15 dana.

Dermatovenerolog ne dolazi u DZ Usora nego osiguranici za tu vrstu zdravstvene zaštite odlaze u DZ Tešanj.

Oftamologija se obavlja vlastitim kadrom.

Inače konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita se na opisani način organizira već duži vremenski period, tako da osiguranici znaju raspored dolaska pojedinih specijalista i toga dana dolaze na pregled. Nema naručivanja niti dugog čekanja na specijalističke preglede. Plaćanje se vrši uz striktnu primjenu Odluke o neposrednom učešću (kategorije koje su oslobođene ne plaćaju specijalističke preglede, a kategorija radno aktivnih osiguranika plaća učešće prema Odluci o neposrednom učešću).

Dom zdravlja Olovo

Kontrola obavljena 30.03.2011 godine u 14 sati i 30 minuta.

**Primarna zdravstvena zaštita*

organizirana i obavlja se putem četiri tima porodične medicine, osim lokacije u centralnom objektu postoje i ambulate u Carevoj Čupriji i Solunu. Tri puta nedeljno ljekari idu C.Čupriju, a jednom nedeljno ljekari odlaze u ambulantu Solun. Inače aktivnosti iz oblasti porodične medicine se obavljaju po propisanim standardima. Kućne posjete se redovno vrše. Patronažna djelatnost se obavlja svakim radnim danom, postoji dobra saradnja patronažnih sestara i porodičnih ljekara. Dnevno se pregleda do 40 pacijenata po timu porodične medicine. Kontrolisala sam rad jedne ambulate porodične medicine (dr Mujo Hodžić) koji ima 2400 registriranih pacijenata. Kontrolom sam ustanovila da tim radi po principima porodične medicine uz potpuno poštivanje propisanih postulata (prevencija, problem liste, kućne posjete i naručivanje pacijenata).

**Laboratorijska dijagnostika*

se obavlja u Domu zdravlja, plaćanje učešća se vrši striktno prema važećoj Odluci, penzioneri (i druge oslobođene kategorije osigurnika) ne plaćaju za ugovorene usluge iz Naredbe Ministra zdravstva. Dnevno se uradi u prosjeku oko 400 pojedinačnih laboratorijskih pretraga. Od komercijalnih usluga u laboratoriji se rade sljedeće (uzorci se šalju u Sarajevo):

-Reuma faktori 15 KM

-PSA 15 KM

-tumor markeri 15 KM

-hormoni 15 KM

**Mikrobiološke usluge se rade u Sarajevu DZ Olovo samo uzima uzorke i iste prosljeđuje na pregled.*

**Ampularna lista lijekova se poštuje u cjelosti,*

**Liječenje van kantona se odobrava uz potpis tri ljekara, ali se ograničava broj dana, ili ukoliko treba produženje za vankantonarno liječenje pacijenti se upućuju na komisiju KB Zenica. Nadalje se insistira na striktnoj primjeni zaključaka o slanju pacijenata na liječenje van Kantona kao i primjeni dostavljenih kriterija za upućivanje na liječenje u ugovorne kliničke centre.*

**Konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita*

Opća Interna jedanput nedeljno dolazi specijalista iz Sarajeva.

Opća hirurgija takođe jednom sedmično dolazi specijalista iz Sarajeva.

ORL jedanput sedmično specijalista iz Sarajeva dolazi.

Oftamologija, specijalista iz Sarajeva dolazi jednom u 15 dana.

Dermatovenerologija, jednom u 15 dana dolazi specijalista iz Sarajeva, trenutno je problem zbog otkaza ugovora u fazi je zaključivanje novog ugovora sa novim ljekarkom iz Sarajeva.

Ginekologija, smjenjuju se dva ginekologa (ugovor o djelu) dolaze 6 puta mjesečno.

Fizijatrija specijalista dolazi tri puta mjesečno, neuropsihijatar dolazi jednom nedeljno, pneumoftiziolog dolazi jednom nedeljno.

**Hitna medicinska pomoć* se obavlja svakodnevno od 15 sati do 7 ujutru.

Prilikom kontrole smo ustanovili sljedeću nepravilnost: tog dana u 14 sati i 30 minuta je dolazio pneumoftiziolog, čekaonica je bila puna pacijenata koji su čekali doktora, na naše pitanje da li je neko nešto platio jedan pacijent je rekao da je morao platiti 10 KM za teško bolesnu majku (kojoj se ukazivala pomoć jer je kolabirala) zato što je njegova majka bila 21 pacijent (doktor prima samo 20 pacijenta po dolasku), a svi "prekobrojni" moraju platiti navedeni iznos da bi bili pregledani. To smo istakli kao veliki problem, obzirom da je ugovorom DZ Olovo dobio sredstva i za usluge PFD-a, moraju se strogo pridržavati važeće Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite. Kasnije smo konstatirali nakon izvršenog uvida u ugovore angažiranih ljekara da svi sadrže klauzulu ograničenje broja pacijenata po jednom dolasku. U DZ Olovo se sljedeće usluge obavljaju strogo na komercijalnoj osnovi (svi plaćaju):

-UZV srca uz pregled kardiologa 42 KM

-UZV mekih tkiva 30 KM

-UZV limfnih čvorova 30 KM

-UZV skrotuma 20 KM

-UZV kukova 35 KM

-mamografija je besplatna samo za članice udruženja žena liječenih od raka dojke dok ostale pacijentice plaćaju 35 KM, menadžment DZ Olovo je upozoren da se i za navedenu uslugu mora primijeniti Odluka o neposrednom učešću što znači oni koji su oslobođeni ne plaćaju ništa, a oni koji nisu oslobođeni plaćaju učešće od 10 KM.

Dom zdravlja Vareš

Kontrola obavljena 30.03.2011 godine u 11 sati i 30 minuta.

*Primarna zdravstvena zaštita

se obavlja preko šest timova porodične medicine, četiri tima su u centralnom objektu. Dva tima u Vareš Majdanu. Pored porodične medicine primarna zdravstvena zaštita se obavlja i preko 12 područnih terenskih ambulanti.

U centralnom objektu registrovano je 2900 pacijenata na dva tima porodične medicine, a inače do sada je raegistrovano 9000 osiguranika po timovima. Pacijenti se naručuju telefonom i preko knjige narudžbi. Problem liste se uredno vode za sve pacijente sa povišenim krvnim pritiskom i šećernim oboljenjem. Kućne posjete se redovno obavljaju na poziv pacijenta. Patronažna djelatnost se svakim radnim danom obavlja. Dnevno po timu porodične medicine se pregleda do 50 pacijenata.

Obzirom da DZ Vareš nema više uposlenog neuropsihijatra sklopljen je ugovor sa doktorom iz Breze koji dolazi dva puta nedeljno. Pneumoftiziološka zaštita se obavlja na način da jednom sedmično (četvrtkom) dolazi specijalista pneumoftiziolog DZ Visoko, a angažman ljekara plaća DZ Vareš iz ugovorom dodjeljenih sredstava.

Pisanje lijekova sa Liste se kontroliše, tako što se svakih 15 dana pravi izvještaj o potrošnji lijekova po lekarima, i na osnovu tog materijala se organizuju redovni stručni sastanci. Analizom potrošnje lijekova za prva tri mjeseca smo konstatirali da se DZ Vareš uklapa u planirani iznos za lijekove sa Liste.

*Zubozdravstvena zaštita

Se obavlja preko dva stomatološka tima, lekari u timovima su specijalisti pedodontije i ortodontije. Problem sa pedodontom jeste što doktorica ispunjava uslove za penziju do kraja ove kalendarske godine. Trenutno se angažira jedan stomatolog (ugovor o djelu) koji dolazi svaki radni dan pola radnog vremena. Kada je u pitanju ugovorena stomatološka zaštita striktno se primjenjuje Odluka o neposrednom učešću (djeca i redovni studenti do navršanih 26 godina ne plaćaju ništa za ugovorene stomatološke usluge). Posjedujemo cijene komercijalnih usluga koje nam je dostavio DZ Vareš.

*Ampularna lista lijekova

se realizira na način da svi lijekovi sa Listae idu na teret sredstava Doma zdravlja, pacijenti ništa ne kupuju od lijekova koji su na Listi.

Laboratorijska dijagnostika sve usluge primarnog nivoa iz Naredbe Ministra zdravlja se obavljaju u Domu zdravlja, na način striktnog poštivanja važeće Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite, penzioneri ne plaćaju ni jednu od ugovorenih laboratorijskih usluga. Pored toga laboratorij radi i komercijalne usluge (plaćaju svi) i to:

-HDL 10 KM

- kreatinin 4 KM
- transaminaze –sve po 11 KM .

*Konsultativno-specijalistička zdravstvena zaštita

- Opća interna specijalista iz DZ Visoko dolazi jedanput nedeljno, ograničava se broj pacijenata na 20.
- Opća hirurgija jednom sedmično dolazi specijalista iz Visokog.
- ORL, Dermatovenerologija i pedijatrija dolaze specijalisti iz Zenice jedanput nedeljno. Ugovorena specijalistička djelatnose se obavlja bez ikakvih problema.

*Liječenje van Kantona, pacijenti se upućuju komisijski, naime utorkom i četvrtkom zasjeda ljebarska komisija od tri doktora sve odluke se daju uz jednoglasnu saglasnost..

Slanje pacijenta na liječenje ili potrebnu dijagnostiku u KB Zenica se obavlja na organizirani način, dva puta sedmično kombi Doma zdravlja vozi pacijente.

*Po komercijalnom programu se rade određene laboratorijske pretrage(navedene u prethodnom dijelu izvještaja),primjenjuje se Federalni važeći tarifnik. Plaćanje se vrši preko blok priznanica, na način da ljekar napiše koje nalaze traže, pacijent ide na blagajnu izvrši plaćanje i dobija potvrdu o plaćenju usluzi sa imenom i prezimenom pacijenta i iznosom ušplaćenog novca kao i tačnim nazivima usluga.

U prostorijama doma zdravlja Vareš(prostor pod zakupom) radi ginekolog (uposlenik DZ Vareš)koji koristi vlastiti ultrazvučni aparat i svim pacijenticama na komercijalnoj osnovi (usluga nije ugovorena sa Zavodom) naplaćuje UZV ginekološki 40 KM i UZV dojki 40 KM,UZV abdomena svih organa 40 KM. Obzirom da je UZV abdomena ugovorna usluga DZ Vareš smatramo pogrešnim plaćanje navedene usluge ,jer za istu se mora primjenjivati važeća Odluka.

Zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti

Kontrola obavljena dana 28.03.2011 godine u 9 sati i 30 minuta. Zavod je organiziran i funkcionise preko svojih službi: Odjeljenje za prevenciju ovisnosti, službi za ambulantni i stacionarni tretman, odjeljenja za rehabilitaciju i resocijalizaciju ovisnika narkomanije, odjeljenja za stacionarni tretman (detoks).

Radno vrijeme Zavoda: ambulantni rad od 7 – 15 sati, utorkom i četvrtkom radi savjetovalište do 17 sati, subotom i nedjeljom su organizirane dežure.

Stacionar-detoks radi 24 sata, ljekari su na pripravnosti, a dežuraju medicinski tehničari.

Organizirana je dnevna podjela terapije na terenu u svim domovima zdravlja osim: Olovo, Usora i Žepče.

Mjesečno dva puta ljekari i psiholozi sa tehničarima (medicinske ekipe) obavljaju teren, (inače terapiju metadonsku u domovima zdravlja daju tehničari

obučeni od strane Zavoda). Zavod plaća podjelu terapije. Na terenu pored ljekarskog i psihološkog pregleda tehničari vrše testiranje na psihoaktivne supstancije. Nabavka potrebnih testova se vrši iz sredstava Zavoda za borbu protiv bolesti ovisnosti (30.000,00 KM na godišnjem nivou). Dnevno 30 pacijenata se testira na psihoakt. supstance, psihijatri dnevno u prosjeku pregledaju (intervenišu) 20 – 25 pacijenata. U Zavodu se obavlja psihoterapija grupna i individualna. Nema plaćanja participacije sve se obavlja potpuno besplatno. Imaju dobru saradnju sa SBK do sada liječili tri njihova pacijenta po komercijalnoj osnovi.

Nabavka metadona je organizirana i obavlja se preko Global fonda. Zavod je počeo primjenjivati terapiju Suboxone-om lijekom koji je stavljen na novu listu lijekova čije propisivanje i izdavanje ide na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja. Sve usluge koje za osiguranike Zeničko-dobojskog kantona pruža Zavod za borbu protiv bolesti ovisnosti su besplatne.

Trenutno je registrirano 578 ovisnika (526 muškaraca i 52 žene) po općinama broj registriranih ovisnika izgleda ovako:

Zenica-382

Visoko-39

Kakanj-18

Breza-18

Zavidovići 6

Maglaj -16

Doboj Jug 12

Tešanj -54

ostala mjesta kantona 33.

U zavodu za borbu protiv bolesti ovisnosti nema liste čekanja, metadon je osnovni supstitucionij lijekom (kao što je navedeno u prethodnom tekstu 2010 godine je uključena i terapija Suboxon-om, na kantonu je trenutno 7 pacijenata na terapiji navedenim lijekom).

U sklopu rada Zavoda se vrši i detoks terapija, služba posjeduje 6 kreveta. Do sada je 64 pacijenta prošlo detoks tretman. Najveći broj svih registriranih ovisnika (89,24 %) je bilo heroin ovisno.

Dom zdravlja Zenica

Kontrola obavljena dana 14.04.2011 godine u 9 sati

*primarna zdravstvena zaštita

se obavlja preko 10 ambulanti porodične medicine i 13 ambulanti opće medicine, a ukupno 32 tima porodične medicine.

Najveći problem predstavlja nedostatak ljekarskog kadra, niko od mladih doktora nije zainteresovan da ostane u Domu zdravlja niti su zainteresirani za specijalizaciju porodične medicine. Kontrola rada porodične medicine je obavljena u dvije ambulante: Centar i Jalija.

Pacijenti se isključivo naručuju preko telefona ili sveske narudžbi. Problem liste se vode svakom pacijentu koji ima povišeni krvni pritisak, dijabetes mellitus ili neki drugi hronični zdravstveni problem.

U ambulanti Centar do sada je registrirano 9.576 osiguranika, trenutno je rad organiziran na sljedeći način: tri su stalno uposlena ljekara, i svi registrirani pacijenti su raspoređeni na tri tima. Obzirom na veliki broj registriranih pacijenata ljekari su opterećeni i često se stvaraju gužve u ambulanti. Radno vrijeme ambulate je organizirano na sljedeći način: 7-19,30 pon-pet. Subotom rade dva doktora 7 – 15 sati, nedjeljom radi jedan ljekar od 7 do 15 sati. Ovakav raspored je iz razloga da se rastereti služba hitne medicinske pomoći.

Također je prebačena sva dvojna injekciona terapija u ambulantu Centar subotom i nedjeljom, radi rasterećenja službe HMP i rad je organiziran dvokratno i to od 7-15 sati ujutru i od 17 do 21 sat poslijepodne i naveče.

Ambulanta porodične medicine Jalića ima dva tima* PM. Broj registriranih pacijenata po timovima je: 2.234 i 2.218. Radno vrijeme ambulate je 7-19.30 pon.-pet. Subotom jedan tim dežura (radi) na Odmutu, a drugi radi u ambulanti Potok radna je samo jedna subota u mjesecu. Radi se po principima porodične medicine.

U ambulanti se srijedom i petkom uzima krv i urin pacijentima (dolaze laboranti) uzorci se nose u centralnu laboratoriju Doma zdravlja Zenica gdje budu urađeni i dostavljeni nazad u ambulantu porodične medicine i nalazi se izdaju pacijentima sutradan u 11 sati.

Kućne posjete ljekari obavljaju prema potrebi i pozivu pacijenata. Inače obje ambulate rade po principima porodične medicine.

Uvedena je kompjuterska kontrola pisanja lijekova sa Liste po svakom ljekaru, trenutno se bilježi (po prvi put) smanjenje potrošnje lijekova sa Liste. Napisan je pravilnik pisanaj lijekova u kojem su navedena ograničenja broja originalnih pakovanja pojedinih lijekova koje ljekari mogu mjesečno propisati. Uputstvo o primjeni liste lijekova je napisano u skladu sa pozitivnim propisima, ali ne smije sadržavati ograničenje pisanja originalnih pakovanja lijeka o čemu je upozoren menadžment DZ Zenica.

Striktno se primjenjuje važeća Odluka o učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite, penzioneri i druge kategorije koje su oslobođene plaćanja učešća ne plaćaju ni jednu uslugu u ambulantama porodične medicine.

* Zubozdravstvena zaštita.

Prema ugovornim obavezama djeci i redovnim studentima se ne naplaćuju. zubozdravstvene usluge. Dnevno uslugu dobije preko 100 pacijenata, radi 10 timova svaki radni dan plus jedan tim u Nemili. Posao se obavlja i subotom i nedjeljom preko organiziranih dežura koje traju od 7 ujutro do 7 naveče.

Istaknuto je da se primaju svi pacijenti (dječijeg i studentskog uzrasta) koji su upućeni iz privatnih stomatoloških ordinacija, dobijaju uslugu i ista se ne naplaćuje.

RTG zuba odrasli plaćaju sve vrste snimaka:

-mali snimak 5 KM

-analogni 15 KM

-digitalni 15 KM ,djeca do 26 godina ne plaćaju navedene usluge ,izuzetak su djeca upućena iz privatnih ordinacija kojima se naplaćuje usluga.

**PM-porodična medicina*

Ortodonti primaju djecu sa uputnicama iz privatnih zubnih ordinacija pregledaju i obrade djece bez plaćanja usluga. (Najviše se privatnih uputnica za ortodonta šalje iz Žepča).Kod ortodonta se na ugradnju aparatića čeka i do godinu dana.

U svakoj zubnoj ordinaciji Doma zdravlja Zenica se nalazi cjenovnik usluga koje se naplaćuju(cjenovnik je sačinjen 2008 godine).

** RTG dijagnostika.*

Problematika je zbog nedostatka kadra. Tri rentgen tehničara obavljaju snimanje, zbog toga na rtg kičme se čeka više mjeseci (2-3). Dnevno se obavi 70 –80 ekspozicija. Obavi se u PFD-u i 5 skopija pluća. Utorkom i petkom radiolog očitava snimke. U RTG-u se ne radi ništa sa kontrastom, niti se radi snimanje djece do tri godine života. Inače se participacija naplaćuje striktno po važećoj Odluci o neposrednom učešću(cijene participacije su navedene u važećoj Odluci o neposrednom učešću).

** UZV dijagnostika abdomena.*

Naručuje se i čeka na pregled preko 30 dana. Plaćanje po važećoj Odluci, penzioneri ne plaćaju pregled,ukoliko neko želi na vlastiti zahtjev UZV abdomena isti plaća 20 KM.Novina je da se radi na dva aparata i da je prostor za UZV dijagnostiku adaptiran i prilagođen namjeni.

** Dispanzer za žene.*

Dnevno se pregleda do 80 pacijentica. Ginekološki UZV se naplaćuje 15 KM(prosječno se dnevno uradi do 40 ginekoloških UZV pregleda), UZV dojke se naplaćuje 15 KM izuzetak su pacijentice kojima je dijagnosticiran Ca mammae,30 KM politektomija,eksplorativna kiretaža 30 KM. Trudnice prvi UZV plaćaju svaki sljedeći kontrolni je besplatan..

PAPA bris se naplaćuje 10 KM ukoliko žena traži da joj doktor uzme nalaz ,inače većina se žena pregleda u sklopu projekta screeninga Ca grlića materice .Naplata usluge se obavlja preko tri primjerka blok priznanica, navodi se šifra i naziv usluga, podaci pacijentice i iznos uz obavezni potpis pacijenta.

Značajno je istaknuti da radi samo jedna ambulanta za uzimanje PAPA briseva u sklopu projekta screeninga(planiran je rad dvije ambulante ,koje su opremljene iz sredstava projekta),šalju se pozivi ženama na zakazani pregled i dnevno se uzme do 15 briseva.

* Centar za fizikalnu medicinu

Dnevno se pregleda 60 pacijenata od strane 1 ljekara fizijatra. Od terapijskih usluga se vrše sljedeće: termoterapija, krioterapija, elektroterapija (tens, UZV, galvanske struje, interferentne struje).

Kinezi terapija i manualna masaža. Striktno se primjenjuje Odluka o participaciji. Veliki problem jeste rad samo jednog fizijatra (druga doktorica je na bolovanju od oktobra 2010 godine) tako da se pregledi zakazuju i čekanje traje nekoliko sedmica. Potrebno je hitno angažiranje još jednog ljekara do povratka doktorice sa bolovanja.

Centar za mentalno zdravlje

Dnevno se pregleda oko 60 pacijenata od strane tri neuropsihijatra. U centru se obavljaju ljekarski pregledi, sistematski pregledi, prvi psihijatrijski pregled, kontrolni psihijatrijski pregledi, individualna i grupna psihoterapija, socioterapija, psihološko testiranje, radno-okupaciona terapija. Značajno je istaći da se radi sa udruženjima sljedećih korisnika: oboljelim od *PTSD-a, kao i sa ženama oboljelim i liječenim od karcinoma dojke.

*TCD se radi u CMZ (centru za mentalno zdravlje) naplaćuju se 50 KM za zaposlene, a 20 KM za nezaposlene, penzioneri, socijalno ugrožene kategorije ne plaćaju za TCD uslugu (usluga nije ugovorena sa DZ Zenica).

*EEG se više ne radi u centru za mentalno zdravlje zbog odlaska ljekara u penziju koji je očitavao snimke EEG-a (navedena usluga se obavlja u KB Zenica).

* Patronažna djelatnost

Organizirana je preko posebne službe. Zaposleno je 30 patronažnih sestara. Podjela injekcione terapije, nadzor nad hroničnim teškim nepokretnim bolesnicima, pregledi novorođenčadi i babinjara su dio aktivnosti koje svakodnevno patronažne sestre vrše na području cijele Općine Zenica. Patronažne sestre su angažirane na realizaciji preventivnog programa ranog otkrivanja hipotireoze kod novorođenčadi.

Veoma je važno navesti da pri patronaži postoji i već drugu godinu uspješno djeluje škola za trudnice. Organizirana je stručna pomoć u specijalno opremljenoj prostoriji za sve trudnice koje se pripremaju za akt poroda.

* Laboratorijska dijagnostika

Dnevno se dijagnostika obavi na 150 pacijenata koji u prosjeku urade oko 6 pojedinačnih usluga, što dnevno čini 950 – 1.000 pojedinačnih usluga. Važno

**PTSD-a-posttraumatski stresni poremećaj*

**EEG –elektroencefalogram(snimanje akcijskih potencijala mozga)*

**TCD-transkranijalni dopler (ultrazvučni pregled krvnih sudova vrata i lobanje*

je istaknuti da laboratorij radi sljedeće usluge na komercijalnoj osnovi:

-proteinuria u 24 /h urinu 5KM

-Na+ 5 KM

-K+ 5 KM

-kalcij 5 KM

-Fosfor 4 KM

-LDH 4 KM

-CK 4 KM

-PSA 10 KM

-ASTO 7 KM

-R factor 7 KM

-CRP 7 KM

-APTT 6 KM

-Helycobacter Pylori 10 KM

-HbA1C 10 KM

Prema ugovoru za 2011.godinu Dom zdravlja Zenica pored primarne radi I kompletnu sekundarnu laboratorijsku dijagnostiku.

** Hitna medicinska pomoć*

Obavi pregled velikog broja pacijenata, mjesečno oko 4.000. Za 24 sata se pregleda 130 – 150 bolesnika. Dnevno se obavi 10 – 15 kućnih posjeta od strane ljekara, a 30 kućnih posjeta od strane medicinskih tehničara zbog podjele terapije. Telefonskih poziva za pomoć bude 50 u toku 24 sata

Rad hitne medicinske pomoći se obavlja na sljedeći način: 7 – 15 sati rade dva ljekara, od 15 – 23 takođe dva ljekara samo radnim danima, od 23 do ujutru je jedan ljekar. Prostorno je služba bolje organizirana uz uvođenje novih obrazaca nalaza ljekara HMP .Svi ljekari su prošli obuku urgentnog centra KB Zenica reanimacije hitnih medicinskih slučajeva.Postoji GPS (satelitsko praćenje 3 sanitetska vozila).HMP posjeduje 5 saniteta ,u prosjeku u toku jedne smjene jedno sanitetsko vozilo obavi 30 izlazaka na teren.Najveći problem smatramo jeste nepostojanje direktne veze službe HMP sa policijom.Nadalje potrebe grada Zenice su sigurno velike ,a u funkciji je samo jedna telefonska linija 124. Organizacija rada HMP je temeljito promjenjena što se smatra velikim napretkom u odnosu na prethodno obavljanu kontrolu.

Važno je istaći da su u Domu zdravlja Zenica na vidnim mjestima i po službama montirane kutije za primanje primjedbi osiguranika, glavna sestra dva puta mjesečno otvara sve kutije i onda se vrši analiza primjedbi osiguranika uz obavezno sačinjavanje zapisnika.

Kontrola pisanja i izdavanja lijekova sa Liste se radi redovno u Domu zdravlja Zenica, analizira se sedmična potrošnja lijekova po ljekarima uz upoznavanje

svih ljekara koliku su imali potrošnju lijekova sa Liste za analizirani period, što je takođe jedan veliki napredak obzirom da je DZ Zenica godinama imao najveća prekoračenja u potrošnji planiranih sredstava za lijekove sa liste.

Ampularna lista lijekova se striktno primjenjuje u svim službama Doma zdravlja Zenica.

Kontrolom u pedijatrijskoj službi DZ Zenica imali smo direktnu primjedbu jedne majke, da joj sestra sa kartoteke nije htjela zdravstveni karton djeteta rasporediti pedijatrici koju je tražila majka, u direktnom kontaktu sa glavnom sestrom službe riješen je istaknuti problem majke.

Na postavljeno pitanje da li osnivač Općina Zenica učestvuje u finansiranju DZ Zenica dobili smo odgovor da simbolično učestvuje u plaćanju dijela sredstava za prevoz hemodijaliznih pacijenata u KB Zenica (1,5 % od troškova prevoza).

Kantonalna bolnica Zenica

Kontrola je obavljena 8.04.2011 godine u 9 sati.

Prije samog obilaska službi KB Zenica održan je stručni sastanak šefova pojedinih bolničkih službi koje imaju određenih problema u organiziranju i finansiranju djelatnosti: mikrobiologija, transfuziologija, hematološko-biohermijski laboratorij, radiologija-MRI, ortopedija i hematologija. Načelnici su istakli problem velikog opterećenja-porasta broja ležećih i vanbolničkih pacijenata (MRI, mikrobiologija), što iziskuje potrebu za dodatnim finansijskim sredstvima, nadalje su istaknuti problemi velike opterećenosti CT aparata i aparata za magnetnu rezonancu.

Kompletiranjem službe onkologije radioterapijom potreba za navedenom dijagnostikom će se sigurno još povećati (što će iziskivati nabavku još jednog CT aparata), uglavnom sva diskusija se svela na problem nedostatka sredstava potrebnih za normalan rad i planirani razvoj navedenih službi KB Zenica. Planirani su razvojni projekti koji će KB Zenica uvrstiti u rang Kliničke bolnice (formiranje PCR kabineta, proširenje djelatnosti službe za mikrobiologiju, proširenje djelatnosti službe za transfuziologiju, uvođenje novih operativnih tehnika – stabilizacija kičme u službi za ortopediju (već je urađen određeni broj operacija), onkološka hirurgija, svakako je pri kraju završetak radioterapije), a planirane su i druge značajne inovacije u radu postojećih službi KB Zenica.

*** Služba za onkologiju**

Djelatnosti koje se obavljaju za osiguranike Zeničko-dobojskog kantona u službi onkologije su:

Bolničko liječenje (bo dani), aktivnosti dnevne bolnice, ljekarski pregledi, konzilijarni pregledi, podjela terapije. Oboljenja koja se trenutno tretiraju na onkologiji Kantonalne bolnice Zenica su: melanomi, malignomi želudca, malignomi jetre, malignomi dojke, malignomi kolorektuma, svi hematološki malignomi osim akutnih leukoza. Problemi su izraženi na relaciji sa Federalnim zavodom zdravstvenog osiguranja oko nabavke potrebnih citostatika i pravdanja potrošnje istih. Kakvi su problemi bili u 2010 godini, trenutno je situacija mnogo bolja, prilično je uredovano snabdijevanje odjela citostaticima(trenutno nema 5 FU) i zbog toga pacijenti koji su na citostatskom tretmanu moraju čekati i propuštati planirane termine ,a zna se o kakvoj teškoj patologiji je riječ.

Istaknut je problem u komunikaciji sa domovima zdravlja, pacijentima se u uslovima ambulantnog i kućnog liječenja daje određena suportivna terapija, bez da se navede na uputnicama, a to je veoma značajan anamnestički podatak potreban za dalji nastavak onkološkog tretmana bolesnika. Ministarstvo zdravstva je ,po principu odobravanja lijeka prema medicinskim indikacijama,uvelo u to pravo svakog mjeseca 4 pacijenta kojima je potrebno tretiranje boli transdermalnim flasterima fentanila u uslovima kućnog liječenja.

U toku godine prateći broj novih slučajeva po mjesecima utvrđen je dosta izraženi porast onkoloških oboljenja.

Uočeni nedostatak jeste skućeni čekaonički prostor službe za onkologiju u kome se nalazi veliki broj teško oboljelih koji su došli na zakazane preglede.

Trenutno na odjelu radi sljedeći ljekarski kadar: dva onkologa, dva specijalizanta i jedan sekundarac.

Kontrola je obavljena i na odjelu hematologije Kantonalne bolnice Zenica, najveći uočeni problem jeste nemogućnost fizičkog razdvajanja hematoloških slučajeva od pacijenata kožnog odjela. Obzirom da se radi o teškim bolesnicima koji zahtijevaju posebne uvjete liječenja (čak i aseptične uvjete) to trenutno nije moguće. Prema navodima menadžmenta planirano je izmještanje u nove prostore tog odjela kada se steknu za to uslovi.

** Služba za unutrašnje bolesti*

Pozitivan pomak u radu navedene službe jeste prijemna ambulanta sa dijagnostičkim kabinetima kao i početak rada kabineta za bronhoskopiju(za sada se pretraga bronhoskopije radi samo ležećim bolesnicima-uslugu obavlja internista sa posjedujućim certifikatom) Ergometrija se obavlja u dva kabineta,što je doprinijelo skraćanju perioda čekanja na tu dosta traženu uslugu,pored navedenih kabineta dijagnostika se obavlja u :

Endoskopskom kabinetu (gastroduodenoskopija i kolonoskopija).

Kabinetu za dopler (UZV krvnih sudova GE i DE).

Kabinetu za spirometriju.

Kabinetu za UZV srca.

Kabinetu za holter-monitoring.

Kabineut za UZV dijagnostiku abdomena.

Važno je istaći da na svim ulaznim vratima navedenih kabineta stoji istaknuti natpis da prednost prilikom pregleda imaju ratni vojni invalidi.

Zajednička prostorija za naručivanje pacijenata, u toku 24 sata kroz prijemnu ambulantu službe za unutrašnje bolesti prođe u prosjeku 66 pacijenata. Plaćanje usluge se vrši prema važećoj Odluci o neposrednom učešću osiguranika(cijene participacije su navedene u Odluci) u troškovima korištenja zdravstvene zaštite, penzioneri ništa ne plaćaju.

Endoskopija se naručuje u prosjeku za 20 dana. UZV srca i dalje se čeka 3 mjeseca(nema nikakvog napretka u odnosu na prethodno obavljenu kontrolu), s tim da se hitni slučajevi rješavaju odmah.

Ergometrija se naručuje i čeka na pregled 1-1,5 mjeseci.

Obzirom da je došlo do velikog procentualnog povećanja hitnih koronarnih slučajeva, nema se prostora niti kapaciteta za zbrinjavanje svih akutnih srčanih stanja, zato se određeni pacijenti šalju na liječenje izvan Kantona, nameće se potreba proširenja kapaciteta intenzivne koronarne jedinice(što je planirano i rješavaće se prioritarno). Na naše pitanje da li pacijenti dobijaju lijek streptokinazu (Streptase) bez plaćanja dobili smo sljedeći odgovor:prema propisanim kriterijima i prema indikacijama(da nije prošlo više od 2-6 sati od početka boli u prsima sa znacima akutnog srčanog sindroma)svi pacijenti bez obzira na životnu dob ili stanje zdravstvenog osiguranja dakle bez ikakve selekcije dobijaju lijek Streptasu.Prošle godine je 26,7 % primljenih pacijenata sa simptomima akutnog srčanog ishemijskog stanja primilo lijek Streptasu u KB Zenica.Direktnim uvidom u protokol primljene terapije smo konstatirali da svi indicirani slučajevi dobijaju navedeni lijek o čemu posjedujemo dokaze (lični podaci sa adresama pacijenata koji su u prva tri mjeseca 2011 godine primili navedeni lijek na intenzivnoj koronarnoj jedinici internog odjela KB Zenica i na centralnoj intenzivnoj njezi internog odjela KB Zenica).Jedini problem jeste da ponekad(dosta rijetko) lijeka nema nabaviti ,ali se preko bolničke apoteke nastoji iobezbjediti određena neophodna zaliha.

UZV abdomena se radi samo za ležeće bolesnike, uradi se 20 dnevno (oko 400 mjesečno).

Dopler krvnih sudova vrata čeka se 1,5 mjesec(nalaz se radi i na neurologiji KB Zenica), dopler krvnih sudova gornjih i donjih ekstremiteta se čeka 3 – 4 mjeseca. Dopler krvnih sudova GE i DE predstavlja usko grlo obzirom da jedna pretraga traje u prosjeku do 40 minuta, a cijeli Kanton šalje pacijente u ovaj kabinet, to je glavni razlog dugog čekanja na ovu pretragu.

UZV srca se čeka 3 mjeseca.

Holteri EKG se čekaju dva mjeseca zato što se posjeduju samo dva holter EKG aparata ,a jedan holter aparat za krvni pritisak,a potrebe za navedenim pretragama su velike.Hitni slučajevi se rješavaju tako da se aparat skida sa redovnog pacijenta a postavlja onom koji je hitan.Obzirom da je KB Zenica jedina ugovorna zdravstvena ustanova na kantonu za navedenu uslugu trebalo bi tehnički poboljšati rad kabineta za holter monitoring nabavkom dodatnih aparata

(što je sigurno izvodljivo obzirom da se radi o relativno povoljnim cijenama aparata).

** Služba za pedijatriju je organizirana i djeluje preko sljedećih odjeljenja:*

- odjeljenje za djecu od 0 do 3 godine,
- odjeljenje za djecu od 3 do 16 godina,
- odjeljenje za TBC.

Obzirom da se radi o pojavi velikog broja nedefinisanih virusa ističe se kao najveći problem nedostatak respiratora na odjelu Pedijatrije. Naša primjedba se odnosi na to da su u 2010 godini opredjeljena određena finansijska sredstva za nabavku nedostajuće opreme, zbog čega se iz opredjeljenih sredstava nije izvršila nabavka barem jednog respiratora za potrebe intenzivne pedijatrijske njege.

Predloženo je stručno rješenje pitanja centralne intenzivne pedijatrijske njege koja bi trebala biti sastavljena od neonatološke i ostale pedijatrijske intenzivne njege. Trenutno zbog nedostatka respiratora sva rizična djeca se šalju u Sarajevu na kliniku, što sigurno povećava u velikom procentu izdvajanje za liječenje van Kantona, obzirom da takva djeca zahtjevaju višemjesečni intenzivni tretman. Obučeni pedijatrijski kadar postoji i može odmah preuzeti aktivnosti stručnog vođenja pedijatrijskog intenzivnog odjela. Na pedijatriji Kantonalne bolnice se obavlja sva potrebna UZV dijagnostika za dječiji uzrast i to:

- UZV abdomena za djecu uzrasta od 0 – 16,
- UZV štitnjače,
- UZV kukova,
- UZV srca .

Važno je napomenuti da odjel pedijatrije jedini na Kantonu prima i liječi djecu sa dijagnosticiranom TBC-om, starosti do 16 godina.

EEG kabinet radi sa dva subspecijaliste iz oblasti neuropedijatrije.

Endokrinološka ambulanta je osposobljena za rad sa SGMS aparatićima koji omogućavaju instaliranje i nadzor nad radom inzulinskih pumpi.

Služba za hiruške bolesti Kantonalne bolnice Zenica.

Služba je organizirana i djeluje preko sljedećih odsjeka:

abdominalna hirurgija,
opšta hirurgija,
vaskularna hirurgija,
hirurgija dojke(novoformirana služba Breast unit),
dječija hirurgija,

plastična hirurgija je zasebna služba, a tretirati se mogu samo odrasli pacijenti. Vezano za nabavku implantacionih mrežica kod operacije hernija, pacijenti ne plaćaju njihovu nabavku obzirom da je Zavod finansirao nabavku navedenih implantata(mada je bilo pojedinačnih sporadičnih pritužbi pacijenata da su im

hirurzi KB Zenica tražili da kupe mrežicu I da je donesu na odjel radi implantiranja)vezano za navedeno menadžmentu bolnice je skrenuta pažnja uz zabranu ponavljanja takvih slučajeva ,izričito je zahtijevano da se hirurzi upozore da ne smiju tražiti od osiguranika kupovinu mrežica.

* Služba za urološke bolesti.

Trenutno se sve aktivnosti u službi realiziraju preko pet specijalista i tri specijalizanta.

Urologija je podjeljena na dječiju, opću i operativni trakt. U sklopu prijemne ambulate su kabineti:

ESWL, za ultrazvuk i za cistoskopiju. Planiran je i kabinet za endrologiju.

ESWL: naručuju se pacijenti period čekanja je do 15 dana za vanjske (neležeće) pacijente.

*Služba za biohemiju i hematologiju(Centralni laboratorij KB Zenica)

U prosjeku se uradi oko 2000 pojedinačnih analiza dnevno.Laboratorij radi 24 sata ,nakon 15 sati ostaju dva laboranta za potrebe hitne dijagnostike ležećih bolesnika.Striktno se poštuje Odluka o neposrednom učešću(ko plaća participaciju plaća je u iznosu navedenom u Odluci o neposrednom učešću),za pacijente koji nemaju urednu zdravstvenu knjižicu ili pacijente iz inostranstva ili sa drugog kantona usluga laboratorijska(komercijalna) se naplaćuje strogo prema Tarifniku Federacije Bosne i Hercegovine iz 2008 godine.

*Služba za mikrobiologiju

Dnevno se uradi 400 -500 pojedinačnih analiza.Uveden je raspored dostavljanja uzetog materijala iz domova zdravlja kantona po dva dana u sedmici materijale dostavljaju domovi zdravlja:Žepče,Zavidovići,Kakanj,Visoko ,a jednom sedmično Breza i Vareš.

* Služba za radiologiju Kantonalne bolnice Zenica sa posebnim osvrtom na CT I MRI dijagnostiku

Trenutno je u funkciji jedan rentgen aparat, na kojem se obavljaju sva rentgen snimanja za cijeli Kanton svaki dan poslije 14 sati, zbog velikog opterećenja aparata dolazi do čestih kvarova.Izvršena je nabavka i instaliranje jednog novog teledirigovanog rentgen aparata,ali se na tom aparatu za sada rade samo pretrage sa kontrastom.U slučaju kvara starog RTG aparata na novom instaliranom teledirigovanom RTG aparatu bi se mogle vršiti samo određeni RTG pregledi ,a ne svi koji se sada rade na starom apapratu.

Rentgen dijagnostika na radiologiji funkcioniše na sljedeći način:

i.v.p.- urografija pacijenti se naručuju za 30 dana (radi se dnevno 6 – 7 pacijenata od toga 4 su ležeći bolesnici),

*irigografije, gastrografije i skopije pacijenti čekaju 25 dana (uradi se 4 – 5 pacijenata dnevno),
mamografija se čeka 3 mjeseca (dnevno se uradi 5 – 12 pregleda, ukoliko je hitan slučaj snimanje se obavi odmah),
na radiologiji se rade i svi UZV pregledi osim doplera.*

**CT dijagnostika:*

CT L/S kičme se naručuju za 1,5 mjeseci, pacijenti koji su na obradi za IK imaju prednost. Za uslugu CT dijagnostike participacija se naplaćuje striktno prema važećoj odluci –većina osiguranika je oslobođena plaćanja učešća. Ukoliko se radi o nativnom CT-u čekanje na pregled traje do 2 mjeseca, a ukoliko se radi o kontrastnom pregledu čekanje je 1,5 mjeseci.

**MRI dijagnostika funkcioniše na sljedeći način:*

Radi se svaki radni dan i poslije podne kao i svake subote. Pored vlastitog kadra konsultacije se obavljaju sa stručnjacima iz Sremske Kamenice. Vrijeme čekanja na pregled MRI-a traje dva mjeseca ,a nekada i duže. Liste zakazivanja se uredno vode i transparentne su. Porast je malignih oboljenja, bilježi se rast čak i za 25 % broja pregleda bolesnika koji su na onkološkom tretmanu .Dnevno se uradi do 10 pacijenata ,a u poslijepodnevim terminima se uradi još do 4, s tim da se radi i subotom pa ponekad i nedjeljom. U mjesecu martu 2011 godine urađeno je 325 magnetnih rezonanci (u navedeni broj su uračunati i svi ležeći pacijenti kojima je urađena MRI dijagnostika). Sve prethodno navedene usluge se plaćaju striktno prema važećoj Odluci o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite, a kategorije koje su oslobođene plaćanja učešća ne plaćaju ništa za naprijed pobrojane usluge.

Napominjemo i ističemo kao veliki problem dugo čekanje na mamografski pregled, kao i na UZV dojke (pacijentice se onda upućuju u privatne ustanove radi bržeg pregleda ,što plaćaju iz vlastitih sredstava).

** Služba za očne bolesti (oftalmologija).*

Trenutno na odjelu radi 11 oftalmologa svi ljekari naručuju i rade operativne zahvate laserom. Operacije FAKO metodom se naručuju i čekanje na istu traje u prosjeku 20 – 25 dana.

U 2010 . godini je urađeno oko 300 operativnih zahvata FAKO metodom.

** Služba za neurologiju Kantonalne bolnice Zenica.*

Kapaciteti sa kojima raspolaže navedena služba su: 8 kreveta u intenzivnoj njezi, 48 kreveta za standardnu njegu.

Kabinetska dijagnostika službe za neurologiju

**EMNG vanjski pacijenti na pregled čekaju 3 mjeseca. Kabinet radi svaki radni dan u mjesecu, a za jedno radno vrijeme se pregleda do 10-12 pacijenata.*

*Trenutno je ljekarski kadar pojačan ,ali još uvijek navedena usluga predstavlja usko grlo.Pacijenti koji su u proceduri obrade za IK imaju prednost na uslugu EMNG-a.*CCD_kabinet radi već drugu godinu, prioritet imaju pacijenti koji su na obradi za IK i osiguranici Vareša i Visokog. Svi specijalisti su obučeni za rad CCD vrijeme čekanja iznosi 20 do 25 dana.*

**Služba za ginekologiju i akušerstvo*

Postoje prostorna poboljšanja nakon rekonstrukcije odjela,u toku su završni radovi koji će porođajni odjel proširiti sa 6 soba od čega će tri sobe imati vlastita kupatila,jedna soba će biti za izolaciju .Prema saznanjima od pacijentica bilo je

slučajeva kada su dvije trudnice ležale u jednom krevetu,za to smo dobili objašnjenje da je bilo takvih slučajeva zbog renoviranja odjela ,međutim žena nakon poroda se smješta sama u krevet (nije bilo slučajeva da dvije porodilje leže u jednom krevetu).Mjesečno se u KB Zenica obavi oko 250 poroda od čega 27% bude Sectio Cesarea.

Skrenuta je pažnja menadžmentu bolnice na nezadovoljstvo pacijenata zbog potrebe kupovine velikog broja lijekova za ležeće bolesnike.Naime prema navodima članova familije nakon prijema u bolnicu bolesnika ,od familije nadležni bolnički ljekar zahtjeva donošenje preporučene terapije(bilo da se upućuju na porodične doktore da propišu terapiju ili ukoliko se lijek ne nalazi na listi da isti kupe i donesu u bolnicu). Smatramo da se radi o nepravilnosti i zahtjevali smo da menadžemt nakon provjere,zabrani nadležnim ljekarima da se takva praksa sprovodi.

Obzirom da Zavod ugovara i finansira lijekove KB Zenica posebno pored sredstava za zdravstevnu djelatnost po standardima i normativima,neophodno je za sve ležeće bolesnike obezbjediti svu potrebnu propisanu terapiju (oralnu, lokalnu i parenteralnu).

** Kontrola kvaliteta u Kantonalnoj bolnici Zenica.*

Vezano za sve AKAZ-om propisane aktivnosti kontrole kvaliteta zdravstvene zaštite u KB Zenica uposlena su dva radnika od kojih je jedan diplomirani pravnik –referent za standardizaciju i kontrolu kvaliteta,a drugi je referent za administrativne poslove standardizacije i kontrole kvaliteta(SSS kadar).

**EMNG –elektromioneurografija –mjerjenje živčanih i mišićnih elektr.potencijala*

**CCD-kranijalni kolor dopler –ultrazvučni pregled krvnih sudova glave*

U okviru ustanove postoji komisija za standardizaciju i kontrolu kvaliteta, koja se sastaje obavezno jednom mjesečno. komisija je sastavljena od ljekara, medicinskih tehničara i obavezno pomoćnika direktora za medicinska pitanja. Zadatak komisije jeste planiranje aktivnosti zajedno sa načelnicima službi i davanje konkretnih zadataka za pisanje procedura o načinu rada svih djelatnosti bolnice.

U sklopu realizacije ugovora sa AKAZ-om sredinom oktobra 2009. godine postavljeni su sandučići (jedan u zgradi uprave bolnice, ostali na svakom odjelu bolnice) za primanje žalbi, primjedbi, pritužbi, sugestija ili pohvala pacijenata na organizaciju i rad svih službi bolnice.

Trideset uposlenika Kantonalne bolnice Zenica (medicinskog i nemedicinskog usmjerenja) je obavilo edukaciju koju je organizirao AKAZ u sklopu potpisanog ugovora sa Kantonalnom bolnicom Zenica I svi su dobili certificate. Potpisan je ugovor o fasilitaciji sa AKAZ-om što podrazumjeva angažiranje AKAZ-ovih fasilitatora (predstavnici UKC Tuzla) u kontroli bolnice, koji su redovno nadzirali dokle se stiglo i na koji način funkcioniše postupak standardizacije i akreditacije kvaliteta.

Tako da je djelovao jedan fasilitator za hirurške službe, jedan za internističke, jedan za nemedicinski dio. Rad fasilitatora je okončan u januaru mjesecu 2011 godine. Do sada je napisana procedura upravljanja žalbama, primjedbama, sugestijama i pohvalama, osim toga napisano je i odobreno do sada ukupno 120 procedura djelovanaj svih službi KB Zenica, a u fazi je izrada još 50.

Svi instalirani sandučići se otvaraju svakog četvrtka jednim ključem (za koji je zadužena samo jedna osoba) u kancelariji AKAZA KB Zenica, od strane uposlena dva radnika se vrši analiza podnesaka (pismenih primjedbi).

Primjedbe pacijenata se razmatraju tako što se vodi protokol o žalbama uz obavezno upoznavanje pomoćnika direktora koji određuje dalje mjere (izjašnjenje službe, osobe i načelnika). Po žalbama pacijenata sprovedene su određene disciplinske mjere: dva predisključenja ugovora o radu, destimulacija načelnika, 10% umanjenje plaće svih uposlenih na službama: neurologije, zaraznog i radiologije.

Analizom podnesenih žalbi korisnika bolničkih usluga ustanovili smo da se pacijenti žale na sljedeće:

-kada je u pitanju tretman pacijenata žalbe se odnose na :

**nepotpuno liječenje*

**pogrešno liječenje "navodno traženje mita"*

**neispunjavanje zahtjeva za hirurškom intervencijom*

**pogrešna dijagnoza*

-kada je u pitanju dostupnost zaštite pacijenti se žale na:
*dugo čekanje na pregled, nepoštivanje redoslijeda dolaska na pregled
*dugo čekanje na tretman

-kada je u pitanju komunikacija i tretman pacijenti se žale na:
*odnos pacijent osoblje i otežano i usporeno pružanje usluga

*odnos lekar-pacijent

*odnos osoblje –posjetilac

*odnos osoblje pacijent

*odnos osoblje-majka pratilja

Kada se analiziraju sugestije i primjedbe pacijenata po pojedinim službama KB Zenica imamo sljedeće konkretne zamjerke i sugestije pacijenata:

*služba za neurologiju

-paziti na disciplinu naveče, čišćenje pločica u kupatilu, poštivati natpis "pojiti pacijenta"

-prisustvo žohara

-zajednički smještaj za osobe istog spola

*služba za hirurgiju

-nemogućnost korištenja lifta

-nedozvoljena posjeta izvan vremena na dječijem odjelu

-star inventar, instalirati zvono po sobama

-dugo čekanje na tretman

-neljubazno osoblje i loša usluga.

Našom analizom svih primjedbi po pojedinim službama KB Zenica zaključili smo da se pacijenti najviše žale na:

-neljubaznost osoblja

-lošu hranu

-dugo čekanje na uslugu

-nečistoću

-neispravna kupatila i lošu higijenu u kupatilima i WC-eima

-pojavu žohara

Posjedujemo kompletan izvještaj analiza žalbi, sugestija i pohvala za 2010 godinu u KB Zenica.

Primjedbe pacijenata ne bi trebale biti anonimne, ali i anonimno popunjeni obrasci će se evidentirati i tražiti će se pismeno i usmeno izjašnjenje onih na koje se anonimne primjedbe odnose.

Prema navodima uposlenih veliki procenat pismenih primjedbi-sugestija sadrži pohvale službe, pojedinca, načelnika, glavne sestre ili direktora.

Značajno je spomenuti da je KB Zenica 6.04.2011 godine sa CCI-om potpisala memorandum o borbi protiv korupcije u zdravstvu u fazi je usvajanje pravilnika o prevenciji i borbi protiv korupcije u KB Zenica.

*Informatizacija u bolnici

Informatizacija u KB Zenica je započela 2007 godine. Prvo je uveden u upotrebu LIS(laboratorijski informatički sistem), zatim su u sistem uvedene službe patologije, transfuziologije, mikrobiologije, hemodijalize. To znači da se pacijent elektronskim putem (elektronskim bolesničkim kartonom) prati od ulaska u bolnicu pa sve do otpuštanja, nema papirnih nalaza, samo na kraju liječenja, dijagnostike pacijent dobija otpusnicu u papirnatom obliku. To je bila prva faza instaliranja bolničkog informatičkog sistema(BIS-a).

Onda je uslijedila druga faza BIS-a, a to je dio slikovne dijagnostike(PACS/RIS) što je i završeno prošle godine, MRI, CT i UZV se "mogu gledati slike uživo iz bilo koje tačke naplaneti", praktično znači nema štampanja filma, nema pisanja nalaza na papiru sve se obavlja elektronskim putem. Završetak kompletnog instaliranja BIS-a se planira do 30.7.2011 godine. Svi doktori i tehničari su obučeni za rad na instaliranim programima.

U toku kontrole uočeno je da se na odjelima nalazi angažiran veliki broj mladog medicinskog kadra u KB Zenica.

*Dodatna djelatnost uposlenika KB Zenica

Pravo na dodatnu djelatnost ljekara uposlenika KB Zenica se može okarakterisati na sljedeći način:

- a) grupa ljekara koji imaju saglasnost direktora KB Zenica na dodatnu djelatnost
- b) grupa ljekara koji imaju saglasnost Ministra zdravstva Zeničko-dobojskog kantona na dodatnu djelatnost, a nemaju saglasnost direktora.

Ukupno 18 ljekara, uposlenika KB obavljaju dodatnu djelatnost(imena poznata), radnim angažmanom u vlastitim privatnim praksama ili radnim angažmanom kod drugih privatnih zdravstvenih radnika(PZU).

Na kraju kada je u pitanju KB Zenica, nakon svih iznešenih detalja mišljenja smo da će kvalitet zdravstvenih usluga koje se realiziraju u Kantonalnoj bolnici Zenica ipak biti podignut na jedan viši nivo i da će se na ovaj način KB Zenica približiti kvalitetom nekim od kliničkih centara u Bosni i Hercegovini. Nadalje smatramo da sa mogućnošću pisanog izražavanja pacijenta o zadovoljstvu/nezadovoljstvu kvalitetom usluge u KB Zenica će se dobiti jedna potpuno nova i ispravna dimenzija, te da će mnoge primjedbe osiguranika doprinijeti rješavanju nekih negativnih i neželjenih pojava u navedenoj zdravstvenoj ustanovi, kao i da će istaći dobru medicinsku praksu pojedinaca ili određenih službi bolnice.

Zavod za javno zdravstvo Zeničko-dobojskog kantona.

Kontrola ugovornih obaveza u navedenoj zdravstvenoj ustanovi je obavljena dana 7.04.2011 godien u 13 sati i 14.04.2011 godine u 13 sati .
Zavod raspolaže sa sljedećim uposlenim kadrom: 47 od toga 38 medicinskih radnika. Projekti(programi) koje finansira Zavod zdravstvenog osiguranja su sljedeći :

- 1.Promocija zdravlja
- 2.Edukacija zdravstvenih radnika
- 3.Programi i finansiranje zdravstvene zaštite
- 4.Implementacija porodične medicine
- 5.Nadzor nad zaraznim bolestima i protivepidemijski rad
- 6.Praćenje efikasnosti zdr.zaštite
- 7.Nadzor nad masovnim nezaraznim bolestima
- 8.Antirabična zaštita ljudi
- 9.Praćenje kvaliteta I zdravstvene bezbjednosti kolektivne ishrane hospitaliziranih pacijenata
- 10.Nadzor nad higijenskom ispravnošću vode za piće u školskim objektima
- 11.Pružanje stručno-metodološke pomoći zdravstvenim ustanovama u oblasti higijene
- 12.ispitivanje zdravstvene ispravnosti vode u lokalnim vodnim objektima.

* Služba socijalne medicine:

Promocija zdravlja, obilježavanje značajnih datuma iz oblasti zdravstva na način organiziranja TV emisija, okruglih stolova, štampanje propagandnog materijala, pisanje novinskih članaka, aktivnosti su u toku, a druge su već realizirane Zavod za javno zdravstvo informiše Zavod zdravstvenog osiguranja u svojim redovnim izvještajima nakon 6 i 12 mjeseci u svakoj kalendarskoj godini.

Inače redovno se obavljaju edukativne aktivnosti zdravstvenih radnika sa područja Zeničko-dobojskog kantona, tako da se u kontinuitetu vrši edukacija iz oblasti porodične medicine, edukacija iz oblasti zdravstvenog menadžmenta.

Zavod za javno zdravstvo svake godine u programu ugovaranja zdravstvene zaštite za Zavod zdravstvenog osiguranja neposredno učestvuje u izradi ugovora o međusobnim odnosima, a vezano za finansiranje zdravstvene zaštite.

Nadalje, Zavod za javno zdravstvo prikuplja i statistički obrađuje podatke sa propisanih obrazaca koje u mjesečnim izvještajima pristižu od zdravstvenih ustanova Kantona. Na osnovu pristiglih podataka sačinjavaju se dva periodična izvještaja (nakon 6 mjeseci i 12 mjeseci) i dostavljaju Zavodu zdravstvenog osiguranja.

Projekat implementacije porodične medicine koji se realizira u saradnji sa Federalnim I Kantonalnim ministarstvom zdravstva podrazumjeva izradu plana edukacije sestara i doktora, opremanje ambulantni porodične medicine(a sve u sklopu projekata Federalnog I Kantonalnog ministarstva zdravstva).

Nadzor nad implementacijom pilot ugovora iz porodične medicine u ambulanti Blatuša i PZU Medicus Jelah, nadzor nad registracijom osiguranika, izrada programa i instaliranje istog u navedene ambulante.

Programi iz oblasti epidemiološkog djelovanja Zavoda se redovno obavljaju prema zacrtanim i već uhodanim metodama, uz izraženu saradnju sa službama HES-a doma zdravlja sa Kantona.

Zavod za javno zdravstvo svake godine nakon stručne obrade podataka sačinjava izvještaj o zdravstvenom stanju stanovništva koji se usvaja na Skupštini Zeničko-dobojskog kantona.

Prema važećem ugovoru za 2011 godinu (novi standardi i normativi-naredba Federalnog ministra od 28.januara 2011 godine) Zavodu za javno zdravstvo se opredjeljuju sredstva za vršenje preventivne zdravstvene zaštite mladih u školama i fakultetima.

Pored navedenog Zavod za javno zdravstvo obavlja i ugovorenu djelatnost za potrebe higijensko –epidemioloških službi domova zdravlja Breza, Vareš i Žepče.

Kantonalni zavod za javno zdravstvo dva puta godišnje dostavlja Zavodu zdravstvenog osiguranja izvještaj o realizaciji ugovorenih projekata-programa.

Kantonalni zavod za medicinu rada.

Kontrola je obavljena 7.04.2011 godine u 11 sati i 28.04.2011 godine u 8 sati.

Pri ponovljenoj kontroli u jutarnjim satima zatečeno je 23 pacijenta u čekaoničkom prostoru koji su čekali na pregled komisije KZMR-a za bolovanja preko 42 dana. Na pitanje koliko dugo se čeka na pregled ljekarske komisije dobili smo odgovor maksimalno do jednog sata. Pacijenti koji su na pregled došli iz drugih općina kantona su izrazili nezadovoljstvo što bolesni moraju dolaziti u Zenicu radi produženja bolovanja i izlagati se dodatnom trošku (plaćanja prevoza i hrane). Kontrolom smo ustanovili da rade paralelno dvije ljekarske komisije, koje u prosjeku dnevno prime i obrade 70-80 pacijenata. Pored komisijskog vođenja bolovanja preko 42 dana, organizira se po potrebi konzilijarni rad radi interdisciplinarnog rješavanja pojedinih slučajeva. Pregled komisije za bolovanja sadrži: obaveznu anamnezu, uvid u posjedujuću medicinsku dokumentaciju i po potrebi fizikalni pregled pacijenta po sistemima. Mišljenje o statusu privremene spriječenosti za rad se donosi komisijski (od strane tri ljekara).

Kantonalni zavod za medicinu rada Zenica obavlja sljedeće ugovorene aktivnosti:

1. Pružanje standardne medicinske obrade radi upućivanja na ocjenu radne sposobnosti, što podrazumjeva standardnu medicinsku obradu (individualno prilagođenu svakom pojedinačnom slučaju prema utvrđenim indikacijama), dnevni boravak u stacionaru i ishranu od tri obroka na dan. Standardna medicinska obrada je ugovorena i u prosjeku iznosi 341,11 KM po osiguraniku plus 44,88

KM za BO dan. Na ovaj način se skratilo vrijeme medicinske obrade naših osiguranika za IK.

2. Ocjenu radne sposobnosti usljed privremene spriječenosti za rad (bolovanje preko 42 dana) koje je u nadležnosti ljekarskih komisija KZMR-a. Radi ispravnog i boljeg načina vođenja privremene spriječenosti za rad preko 42 dana, Zavod zdravstvenog osiguranja je ugovorio 2007 godine sa KZMR-om komisijsko vođenje svih bolovanja i utvrdio iznose plaćanja komisijskog rada:

-za rad jednog doktora dnevno se plaća 162,10 KM

-za rad jednog tehničara dnevno se plaća 65,79 KM

-za rad jednog doktora na terenu dnevno se plaća 154,10 KM

-naknada troškova putovanja ljekarske komisije za rad u drugim općinama (prevoz 56 KM i dnevnica 30 KM). Napominjemo da se komisija sastoji od tri ljekara i medicinskog tehničara, u radu komisije je obavezno učešće specijaliste medicine rada.

3. Ugovorenu konsultativno-specijalističku djelatnost KZMR-a i profesionalne patologije i toksikologije za cijeli kanton, što podrazumjeva pružanje svih usluga iz navedenih medicinskih oblasti za područje Zeničko-dobojskog kantona.

Vezano za sve opisane ugovorne aktivnosti KZMR Zavodu zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona dostavlja redovne periodične izvještaje koji sadrže detaljan prikaz svih realiziranih ugovornih djelatnosti sa preciziranim brojem slučajeva i pojedinačnih usluga.

Zaključak:

Kontrola primjene važećih akata u ugovornim zdravstvenim ustanovama na području Zeničko-dobojskog kantona je pokazala određeni napredak u ustanovama javne zdravstvene djelatnosti u odnosu na kontrolu obavljen u maju/junu 2010 godine, ali i dalje postoji evidentna šarolikost "u kreiranju cijena usluga na komercijalnoj osnovi što je vidljivo iz sljedeće tabele:

Naziv zdravstvene ustanove	Ultrazvučna dijagnostika	PAPA nalaz	Laboratorijske usluge
DZ Kakanj	-Ginekološki ultrazvuk- 30KM -UZV štitne žlijezde 10 KM	-25 KM	-ASTO 5 KM -RF 5 KM -H. Pylori 5 KM
DZ Visoko	-UZV štitne žlijezde 20 KM -UZV srca 80 KM -UZV dojki 20 KM -ginekološki ZV 10 KM	35 KM	-ASTO 5 KM -RF(KOMPLET) 20 KM -H. Pylori 15 KM
DZ Tešanj	-UZV ginekološki 15 KM	15 KM	-ASTO 15 KM -RF 10 KM -H. Pylori 15 KM
DZ Žepče	-UZV abdomena 30 KM (za neosigurana lica)	15 KM	-ASTO 12 KM -fibrinogen 15 KM
DZ Breza			-ASTO 5KM -RF 5 KM

DZ Zavidovići	UZV dojki 40 KM UZV srca 40 KM -ginekološki UZV 10 KM	30 KM	-Reuma test 14 KM -fibrinogen 30 KM -tumor markeri svaki po 20 KM -hepatitis markeri svaki po 25 KM
DZ Doboj Jug	UZV srca 40 KM		ASTO 10 KM -RF 10 KM -HbA1C 15 KM
DZ Vareš	-ginekološki UZV 40 KM -UZV dojki 40 KM		
DZ Zenica	-ginekološki UZV 15 KM		-ASTO 7 KM -R F 7 KM -CRP 7 KM -H. Pylori 10 KM HbA1C 10 KM

Iako zavod zdravstvenog osiguranja nema nikakve nadležnosti u kontroli zdravstvenih usluga na komercijalnoj osnovi (komercijalne usluge nisu predmet ugovora Zavoda i zdravstvenih ustanova), mišljenja smo da je jedan od najvećih razloga nezadovoljstva osiguranika na kantonu plaćanje komercijalnih usluga u zdravstvenim ustanovama i zbog toga se javlja najveći broj podnesenih žalbi od strane osiguranih lica komisiji za prava osiguranika. Pacijenti pristanu na komercijalnu uslugu u zdravstvenim ustanovama zbog udaljenosti ugovornih zdravstvenih ustanova, a poslije ulažu žalbe tražeći refundiranje plaćenih iznosa. Zbog toga smo smatrali neophodnim da prethodnom tabelom prikažemo raznolikost i proizvoljnost u formiranju cijena usluga u zdravstvenim ustanovama, a koje se rade striktno na komercijalnoj osnovi.

Navedene usluge (izuzev PAPA nalaza) nisu ugovorene sa domovima zdravlja (radi se o dijelu sekundarne i tercijarne dijagnostike), a te usluge i sredstva prema standardima i normativima opredjeljuju se bolnicama (KB Zenica i Općoj bolnici Tešanj). Rješenje evidentiranog problema bi bilo sagledavanje mogućnosti nadležnog tijela za kontrolu i verifikiranje cijena zdravstvenih usluga da nakon analize istih izvrši izjednačavanje cijena zdravstvenih usluga na području cijelog kantona.

U odnosu na prethodno obavljenju kontrolu ugovornih obaveza, evidentno je organizaciono poboljšanje u sljedećim ugovornim zdravstvenim ustanovama: Kantonalna bolnica Zenica (BIS, AKAZ), Opća bolnica Tešanj (AKAZ, odjel za BK + pacijente), DZ Visoko (informatički sustav, smanjenje broja osiguranika na tim PM), DZ Zavidovići (informatizacija, nova laboratorijska oprema), DZ Zenica (nov način organiziranja i rada službe HMP).

Uočeno je blago poboljšanje u organiziranju i obavljanju konsultativno-specijalističke zdravstvene zaštite na kantonu, međutim zbog organiziranja komercijalnog konsultativno specijalističkog rada u nekim domovima zdravlja stvara se nezadovoljstvo pacijenata (ograničava se broj pregleda, a pacijenti se onda upućuju da pregled obave po komercijalnom principu – plaćanje specijalističkog pregleda).

Mišljenja smo da bi ukidanje specijalističke zdravstvene zaštite na komercijalnoj osnovi u dijelu specijalističkih disciplina koje se ugovorno organiziraju na svakoj općini kantona: opća interna, opća hirurgija, ORL, oftalmologija, ortopedija i dermatovenerologija doprinijelo podizanju zadovoljstva korisnika, jer bi se konsultativno specijalistička djelatnost navedenih oblasti u svakoj općini kantona odvijala uz strogo poštivanje važeće Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite.

To se ne odnosi na subspecijalističke djelatnosti koje se obavljaju u određenim domovima zdravlja na komercijalnom osnovu.

Veoma je značajno uvođenje informatičkog sistema u određenim zdravstvenim ustanovama Kantona naravno da u tome prednjače: KB Zenica, OB Tešanj, DZ Visoko, DZ Zavidovići, što predstavlja veliki napredak u odnosu na prethodno stanje.

Veliki iskorak i napredak je vidljiv u organizaciji i radu Kantonalne bolnice Zenica i Opće bolnice Tešanj. Primjenom procedura kontrole kvaliteta u obje bolnice nadati se možemo da će kvalitet bolničke zdravstvene zaštite na našem Kantonu dostići jedan zadovoljavajući nivo, što opet samo povoljno može djelovati na način da se što manje koriste usluge vankantonalnog liječenja, a da se finansijske uštede ostvarene na kontroli troškova liječenja van Kantona ulažu u unapređenje zdravstvene djelatnosti u ustanovama Zeničko-dobojskog kantona.

Kada su u pitanju uočeni nedostaci u obje bolničke ustanove na našem kantonu, koje smatramo veoma bitnim, a koje se odnose na plaćanje određenih lijekova za ležeće bolesnike smatramo da posebna sredstva (pored standardom ugovorene zdravstvene zaštite) koja Zavod zdravstvenog osiguranja izdvoji na godišnjem nivou za lijekove (3.340 000 KM za KB Zenica i 642 000 KM za OB Tešanj) trebaju poslužiti bolničkim ustanovama da se svi potrebni lijekovi za ležeće bolesnike obezbijede iz namjenski opredjeljenih sredstava, praksa nabavke lijekova od strane pacijenata i donošenja istih u bolnice odmah mora prestati.

Uočeno dugo čekanje na određene dijagnostičke procedure u KB Zenica (UZV srca, kolor dopler krvnih sudova *GE i *DE, ergometrija, UZV dojki, EMNG) bi nadležna zdravstvena ustanova (KB Zenica) trebala riješiti u periodu od najduže 6 mjeseci, u protivnom bi trebalo sagledati mogućnosti ugovaranja navedenih dijagnostičkih procedura sa OB Tešanj ili privatnim zdravstvenim sektorom, a sve u cilju smanjenja dugomjesečnog čekanja osiguranika na navedene pretrage.

Prema primjedbama osiguranika menadžment KB Zenica bi morao ozbiljnije poraditi na otklanjanju "neljubaznog postupanja osoblja", poboljšanju higijensko – sanitarnih uslova za pacijente, kao i poboljšanju ishrane ležećih bolesnika.

*GE-gornji ekstremiteti

*DE-donji ekstremiteti

Vezano za angažman i obavljanje dodatne djelatnosti ljekara iz određenih ugovornih zdravstvenih ustanova smatramo da treba sprovesti stručnu kontrolu rada ljekara izvan radnog vremena, kontrolu odobrenja za dodatnu djelatnost, analizirati postojanje sukoba interesa i nakon toga regulisati tu oblast sprege javno-privatno u zdravstvu.

Objektivno se mora ukazati na probleme koji su uočeni u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, naročito u oblasti porodične i opće medicine. Najizraženiji problem jeste nedostatak ljekarskog kadra. Mladi ljekari nisu zainteresirani za rad u ambulantama porodične ili opće medicine, jer nemaju mogućnost stručnog napredovanja, manje zarade (nemaju mogućnost dežurstava) kao što imaju mladi ljekari zaposleni u bolničkim ustanovama (bolničke specijalizacije su dosta atraktivnije od specijalizacije porodične medicine).

Rješenje navedenog problema bi se trebalo realizirati u narednom periodu tako što bi se optimalnim planiranjem specijalizacija za primarnu zdravstvenu zaštitu (porodične medicine) moglo ubrzati rješenje nedostatka adekvatnog ljekarskog kadra u domovima zdravlja kantona.

Da bi se omogućilo poboljšanje tehničkih uvjeta rada zdravstvenih ustanova na kantonu osnivači istih bi morali obaveznim planiranjem godišnjih finansijskih sredstava opredjeliti određeni iznos za finansiranje i unapređenje djelatnosti zdravstvenih ustanova npr: pomoć u obnavljanju voznog parka ili pomoći u nabavci određene nedostajuće medicinske opreme, ili pomoći u rekonstrukciji i obnovi prostora zdravstvenih ustanova.

Sigurno bi angažman godinama nedostajućeg zdravstvenog i farmaceutskog inspektora u Kantonalnoj inspekcijskoj upravi itekako poboljšao, prevenirao i otklonio mnoge uočene probleme u oblasti javnog i privatnog zdravstvenog sektora na području Zeničko-dobojskog kantona.

Na kraju ističemo i insistiramo da se kompletna ugovorena zdravstvena zaštita za sve osiguranike Zeničko-dobojskog kantona mora obavljati u svim zdravstvenim ustanovama uz striktnu primjenu svih donešenih propisa, a naročito Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na kantonu. Zatim da se naročita pažnja mora posvetiti osiguraniku, da pružene zdravstvene usluge moraju biti profesionalno i kvalitetno urađene. Obzirom na evidentno podizanje nivoa tehničke opremljenosti ugovornih zdravstvenih ustanova, uvođenja najsavremenijih medicinskih tehnologija na kantonu, obaveza je svih zdravstvenih profesionalaca podizanje kompletne zdravstvene zaštite na jedan viši nivo.

Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona je prepoznao značaj informatizacije zdravstvenih ustanova na kantonu kao i značaj kontrole kvaliteta zdravstvenih usluga (uvođenjem AKAZA-a) za mogućnost bolje kontrole

obavljanja ugovorene zdravstvene zaštite ,te će u skladu sa ostvarenim prihodima uključiti se u finansiranje navedenih aktivnosti.

Periodične kontrole u ugovornim zdravstvenim ustanovama će se nastaviti realizirati i dalje uz obavezno sankcionisanje onih koji uočene nedostatke i nepravilnosti iz prethodne kontrole ne budu otklonili.

*Zavod zdravstvenog osiguranja
Zeničko-dobojskog kantona*

Prilog :

1.Kopija propisane participacije za zdravstvene usluge iz Odluke o neposrednom učešću osiguranih lica u troškovima korištenja zdravstvene zaštite na Zeničko-dobojskom kantonu

2.Kopija Naredbe Ministra zdravstva o načinu organiziranja i finansiranja specijalističko-konsultativne djelatnosti na području Zeničko-dobojskog kantona (od 17.04.2006 godine).

3.Pregled potrošnje lijekova sa Liste po zdravstvenim ustanovama za prvi kvartal 2011 godine

4.Pregled troškova liječenja van kantona (komparativna analiza) prvi kvartal 2010 sa prvim kvartalom 2011 godine razvrstano po opštinama

5.kopija ampularne liste lijekova

6.Kopija anketnog listića(analiza anketnih listića će biti prezentirana na tematskoj sjednici Vlade).