

ИНТЕРВЈУ

Никола Тодоров, министер за здравство

Уште од самото назначување на Никола Тодоров за министер на Министерството за здравство на Република Македонија за него најголемиот предизвик е односот кон пациентите, затоа Тодоров се залага за достоинството на пациентите, па според тоа, односот кон пациентите на медицинскиот и немедицинскиот персонал во ЈЗУ ќе биде под постојан мониторинг на Министерството за здравство. Што се однесува пак до новата 2012 година, тој продолжува да работи со полна енергија и посветеност во реализацијата на веќе започнатите проекти, кои ќе донесат унапредување на здравствената заштита на граѓаните и воопшто кон нов квалитет во здравството, што беше и повод за интервју со него.

МАКЕДОНСКОТО ЗДРАВСТВО ЌЕ ГО НАПРАВИМЕ РЕСПЕКТАБИЛНО

Јавност: Што констатиравте при вашата еднородна работна посета во битолската болница и кои се придобивките од ваквиот директен пристап за подобрување на менаџментот во болницата и воопшто какви се првичните искуства од ваквиот вид работни посети на ЈЗУ?

Никола Тодоров: Кога сакаме еден проблем да се реши, мора најпрво да се препознае, да се соберат релевантни податоци и да се направи сеопфатна анализа. Собирањето на тековните податоци во самата ЈЗУ е најдобра почетна точка за согледување на состојбата и откако ќе се дефинираат главните проблеми, целта е нивно решавање.

Ваквиот чекор за решавање на проблемите во работата на болниците се базира врз познатиот јапонски концепт КАЈЗЕН, кој подразбира детален скрининг на проблемите и изнаоѓање соодветни решенија согласно специфичните проблеми на секоја болница.

Целта на овие посети е да ја видиме реалната претстава на самото место. Во рамките на посетата се содржани два аспекта. Првиот е организациски, за кој се задолжени експерти од областа на правото, финансиите, ревизијата, сметководството и менаџментот на болницата. Вториот сегмент е поврзан со еминентни доктори и професори кои со своето знаење и искуство придонесуваат за подобрување на медицинскиот аспект на функционирање на соодветната ЈЗУ.

Досегашните искуства од работните посети беа позитивни. Значи, по направената анализа на состојбите во сите медицински оддели, беа донесени краткорочни и подолгорочни мерки и заклучоци во зависност од приоритетите и реалните проблеми на ресурсите во овие здравствени ус-



танови. По болниците во Штип и Битола, следната работна посета ќе биде во Клиничката болница во Тетово. Како што веќе најавив, овие проектни активности ќе се спроведуваат континуирано во следните четири години.

Јавност: Дали сте задоволни од ефектите при вашата посета во Битола и кои се конкретните придобивки за пациентите?

Никола Тодоров: Евидентно е дека за време на еднонеделниот мониторинг во клиничките болници во Битола и во Штип на самото место се надминаа поголем број проблеми од организациски и стручен карактер. Во оваа прилика ќе набројам само неколку од позначајните придобивки за битолската болница, кои

можеа да се видат веднаш на самото место и од кои бенефит имаат и лекарите и пациентите. Така, до крајот на работната недела **целосно беа реновиран и реконструирани болничките амбуланти**, кои само пред пет дена, односно на почетокот од стручниот мониторинг беа во лоша ин-

фраструктурна состојба. Исто така, целосно беше реновиран влезот во амбулантите, ставена е нова опрема (мебел) и извршено доуредување на ходниците со нови столчиња за чекалните. Меѓу другото, во средината на работната недела промовиравме **донација на медицинска опрема од Шведска**, која, меѓу друго, вклучува и **13 Гамбро машини за дијализа** и со неа се заменети сите машини во центарот за дијализа со поквалитетни. За потребите на болницата **обезбедено е и ново амбулантско возило** - донација од турската влада. Воведена беше и **дигитализација на рентген снимките**, односно негативните наоди нема да се вадат на филм, туку само на ЦД, што ќе придонесе за значителна заштеда на сред-

ства кои остануваат во битолската болница и кои, и понатаму ќе се искористат за потребите на пациентите.

Исто така, направивме и **реорганизација на работњето на анестезиолозите**, а бенефитот за пациентите е намаленото време за чекање за хируршки интервенции. Исто така, **гинеколошката амбуланта е дислоцирана** од гинеколошкото одделение, која претходно, спротивно на прописите, беше сместена во болничкиот оддел.

За кратко време, во оваа здравствена установа **ќе се отвори и оддел за вршење инсеминација** (што претставува услов за ин-витро оплодување), **која ќе чини 1.500 денари за осигурениците**, со што ќе се овозможи квалитетна услуга за граѓаните на Битола и целиот регион, но и ќе им се обезбеди сериозна заштеда (во приватни болници истата услуга чини многу повеќе). За таа цел, обезбедивме микроскоп, центрифуга и други сегменти кои ќе овозможат оваа услуга да се врши во Клиничката болница во Битола.

Но, нашите активности не завршуваат тука и, како што веќе најавив, по завршувањето на оваа посета, битолската болница е ставена во т.н "близок мониторинг" со што го следиме извршувањето на нашите препораки. Исто така, во делот на хируршките интервенции каде имаше долга листа на чекање ја задолживме Клиничката болница - Битола во наредните три месеци да доставува неделен оперативен план за планирани хируршки интервенции и извештај за реализација на планот. Наскоро, ќе биде пуштена во употреба и новата софис-тицирана опрема со која ќе работат лица кои, под

ИНТЕРВЈУ

мен-торство на проф. д-р Миодраг Врчаковски, ќе бидат обучувани за користење на магнет-на резонанца на Клиниката за радиологија во Скопје, а по завршувањето на обуката користењето на опремата ќе го вршат кадрите на битолската болница.

Јавност: За 2012 година буџетот на Министерството за здравство е зголемен за речиси 30 отсто и заедно со фондовскиот ќе тежи околу 400 милиони евра. Каде ќе ги насочите парите и кои се ваши најзначајни проекти за следната година?

Никола Тодоров: Што се однесува до приоритетите, уште од самиот почеток на моето назначување кажав дека прв приоритет за мене е задоволството на пациентите и подигнување на квалитетот на здравствените услуги. Втората цел е апаратурата и едукацијата на докторите и трета - изградба на инфраструктурата. Во рамките на тоа, интензивно работиме на реализацијата на конкретен проект со кој ќе се подобрат организацијата и комуникацијата на скопските клиници.

Најголем дел од средствата наменети се за реализација на превентивните и куративните програми. Така, програмата за обезбедување инсулин за болните од дијабетес е зголемена за 56.600.00.00 денари и вкупно ќе изнесува 560.000.00.00 денари. Исто така, повеќекратно е зголемена и Програмата за ретки болести, за која 2011 година беа издвоени 10 милиони денари, а во 2012 година за оваа програма предвидени се 60 милиони денари.

Други поголеми набавки за новата 2012 година е набавката на вакцини, за кои ќе бидат издвоени 207 милиони денари, како и набавката на метадон (38 милиони денари), а доволно средства се обезбедени и за лекување на болните од дијализа, за обука на здравствените работници и за реализација на останатите проекти за унапредување на системот и на здравствената заштита во РМ.

Јавност: Новина е моделот за регионално упатување на пациентите, чија реализација треба да почне од јануари. Дали системот е комплетно подготвен и што значи тоа за граѓаните, односно за пациентите?

Никола Тодоров: Суштината на новиот модел е што пациентот може да избере кај кој лекар ќе оди на целата територија на државата, но тоа да биде на исто ниво на здравствена заштита. На пример, ако треба да оди кај очен лекар во Гевгелија, тоа може да го направи и во Скопје, но на секундарно ниво, на пример во новата Градска општа болница "8-ми Септември" или во Хируршката болница "Св.Наум Охридски". Се разбира, ако станува збор за итен случај, докторот има право пациентот да го упати директно на клиника. Исто така, новиот систем за упатување не се однесува на децата до 14 години, за хроничните болни и бремените жени. Значи, ако пациентот е итен случај, тој се упатува во првата здравствена установа или се повикува брза помош без каква било дилема. Но, во случајот на барање специјалистички услуги во редовна процедура, пациентите не треба самите да бараат, зашто секогаш вистинскиот совет ќе го добијат од матичниот лекар, кој ќе ги насочи кон потребниот специјалист.

Јавност: Ваш коментар околу односот кон пациентите, како вие како министер гледате на ова и што конкретно преземате за подобрување на состојбата?

Никола Тодоров: Како што знаете, еден од главните приоритети на Министерството е квалитетот на услугите, посебно од аспект на зголемување на задоволството на пациентите и за подобрување на имиџот на јавните здравствени установи во државата. Уште на самиот почеток на моето назначување кажав дека на ова прашање ќе се фокусирам многу сериозно, зашто најголемиот предизвик е односот кон лу-

ѓето, тоа е најголемата разлика меѓу јавното и приватното здравство - во приватна болница одите и добивате насмевка, термин, без турканици, достоинствено, а во јавното здравство често недостига и "повелете". Наша цел е третманот во ЈЗУ да биде како кон човек и ништо поинаков од она што е во приватното здравство.



Подобрувањето на нивото на услуга и сатисфакцијата на пациентите е стратешки приоритет за Министерството за здравство. Станува збор за подолгорочна иницијатива и во таа насока продолжуваме со обуките на медицинскиот и немедицинскиот персонал за трансформација во ставовите и односот кон пациентите, за воведување и мерење на релевантните индикатори за сатисфакција на пациентите и, секако, сето ова е под постојан мониторинг на Министерството за здравство.

Јавност: Кои се вашите приоритети на кои ќе се фокусираат во 2012 година?

Никола Тодоров: Како што кажав, мои главни приоритети и натаму остануваат задоволството на пациентите, подигнување на квалитетот на здравствените услуги, унапредување на апаратурата, како и едукацијата на докторите и обнова на инфраструктурата.

Меѓупозначајните новини, чии бенефити ќе се почувствуваат во 2012 година, е имплементацијата на измените и дополнувања на Законот за лекови и медицински помагала, кој е во собраниска про-

цедура и се очекува да биде усвоен на почетокот на следната година. Со овие измени се предвидуваат сериозни промени и регулација на системот и пазарот на лекови. Најзначајна новина е овозможувањето паралелен увоз на лекови, односно еден ист лек од ист производител да може паралелно да се увезува на територија на Македонија. Паралелниот увоз на лекови ќе можат да го вршат и здравствените установи за сопствени потреби, а со измените е предвидена и детална регулација на пазарот од аспект на известување на веледрогериите, односно производителите за нивната намера за повлекување од промет на лек регистриран и ставен во употреба во Македонија.

Исто така, би можел да споменам дека на 5-ти јануари заврши рокот за одобрување на новите цени на лековите, како резултат на примената на новата методологија за формирање на единствените цени на лекови. Со оваа мерка очекуваме брз ефект за намалување на цените на лековите кои се регистрирани во Македонија. Сето ова ќе придонесе за поголема достапност на лековите до граѓаните кои лековите ќе ги набавуваат по поевтини цени, како и поголема заштеда за здравствениот систем, кои се издвојуваат за набавка на лекови, а непосредна директна и индиректна полза ќе имаат и сите граѓани на РМ.

Во новата 2012 година продолжуваме да работиме со полна енергија и посветеност во реализација на веќе почнатите проекти, кои ќе донесат унапредување на здравствената заштита на граѓаните и воопшто нов квалитет во здравството. Воедно, верувам дека во изминативе неколку месеци успеав да дадам поинаков тип на динамика кој треба да овозможи реформите да се одвиваат онака како што се замислени. Сметам дека тоа е клучот за промена на перцепцијата во здравството.