

NAJVEĆE BOLESTI ZDRAVSTVA SU BESPARICA I POLITIKA

Intervju: prof. dr. Nikica Gabrić

Reforma zdravstva neće se moći riješiti dok dvije velike političke pozicije ne postignu konsenzus da se osam godina neće svađati oko zdravstva i da će zajedno raditi na reformi. Kad HDZ-ov ministar govori o spajanju bolnica, SDP-ov je bio protiv i obratno, tvrdi poznati oftalmolog, jedan od najvećih privatnih poduzetnika u našem zdravstvenom sustavu

SANJA STAPIĆ
spektar@slobodnadalmacija.hr

P

rof. dr. Nikica Gabrić, poznati je oftalmolog, osnivač i ravnatelj Specijalne bolnice za oftalmologiju Svjetlost i jedan od najvećih privatnih poduzetnika u hrvatskom zdravstvu. U razgovoru s tim uspješnim liječnikom, koji nam je rekao da su njegove klinike tek jednu godinu njegove, jer je napokon otplatio sve kredite, dotaknuli smo se mnogih problema u hrvatskom zdravstvu, usluga na koje pacijenti mogu računati, te budućnosti ovog dijela medicine.

•• Specijalna bolnica za oftalmologiju Svjetlost s klinikama u Zagrebu i Splitu drži 60 posto tržišta u Hrvatskoj u kojoj vam je lanjski promet iznosio šest milijuna eura, u Splitu milijun, u Zagrebu pet milijuna.



**NE MOŽETE NI KIOSK VODITI
AKO NE PROĐETE EDUKACIJU.**

**LIJEČNICI MOGU VODITI
BOLNICE, ALI SE ZA TO
MORAJU ŠKOLOVATI.
PREČESTO IMAMO SITUACIJU
DA SE NE ŠKOLUJU, NEGO
BUDU IMENOVANI, OVISNO O
POLITIČKOJ PRIPADNOSTI**

privatno. Ta dvojnost omogućava liječnicima jednu komotnu poziciju, ne moraju investirati i snositi rizike. Posao u državnoj bolnici doživljava se kao sigurniji, stabilniji i malo manje odgovoran. To ne znači da će lošije liječiti pacijenta, nego da nije nikakav problem otići na mjesec dana bolovanja, zakasnuti na posao ili ranije otići, dok vas pacijenti čekaju dva, tri sata dok dođete u ambulantu. Netko je naručen u osam, a do 10 sati nitko se ne pojavljuje u ambulanti jer je doktor radio vizitu. Možda je uistinu bio zauzet na nekom drugom mjestu, ali je to kod nas ipak prečesta pojava. Ako to ne govori o neodgovornom odnosu prema poslu, onda govori o slaboj organizaciji.

•• Tako se poslu se kod vas ne pristupa?

- Ne. To je jedan drugačiji svijet kojem mi ne pripadamo. Temeljna razlika u odnosu prema pacijentu, ako usporedimo državne i privatne klinike, leži u



Dvije sam godine bio predsjednik Upravnog vijeća zdravstvenog fonda i shvatio sam da bi zdravstveni sustav trebalo naglavačke okrenuti da bi bio efikasniji, sposobniji i pravedniji. Ovisno o političkoj opciji koja je na vlasti, stimuliraju se više neke bolnice i regije, a neke manje. Spajanja bolnica neće uspjeti

ZDRAVSTVENI TURIZAM

Uloga pionira

Koliko se stranaca liječi u Svjetlosti, svojedobno ste dosta govorili o zdravstvenom turizmu? - Ideja o zdravstvenom turizmu je iz vremena mog izleta u politiku, gdje sam naglasak stavio na stariju populaciju. Više od 20 puta sam bio na Floridi koja je pravi primjer ideje koja je zaživjela - stariji ljudi žele provoditi vrijeme u lijepim zemljama i voljni su na to trošiti. Njima novac ne treba kao mladima, za djecu ili rješavanje stambenog pitanja, oni su spremni trošiti na sebe, poboljšanje svog zdravlja i kvalitete života. Kad sam o tome pričao, ljudi to nisu doživljavali, a danas je jasnije da zdravstveni turizam nudi velike mogućnosti. Mi smo jedni od pionira zdravstvenog turizma u Hrvatskoj, od nas više stranih pacijenata ima samo riječki Rident. Dva milijuna eura prometa donose nam stranci, od toga milijun Slovenci, a ostalo Talijani, Nijemci, Danci...

tome da je za nas koji posluje u privatnom sektoru pacijent taj kojemu se sve prilagođava, on je najvažniji. Ako govorimo o državnim bolnicama, stječe se dojam da je situacija obrnuta, odnosno liječnik je najvažniji i pacijenti se moraju prilagoditi.

Besmislena politika

•• Kakvo je stanje u javnom zdravstvu? Imamo inicijativu ministra zdravstva kojim bi se dopunsko preselilo u obvezno? - Istina je da puno bogatije zemlje nisu u stanju osigurati razinu prava pacijenata koju osigurava Hrvatska. Ta su prava gotovo jednaka onima u Njemačkoj ili Švedskoj, a istovremeno imamo daleko manja izdvajanja za zdravstvo. Novac koji danas izdvajamo iz bruto domaćeg proizvoda za zdravstvo, 700 do 800 eura po stanovniku, naprosto nije dovoljan da zadovolji sve potrebe. Isto tako, država se neće opterećivati problemom da godišnje ne isplati u zdravstveni sustav oko dvije milijarde kuna prikupljene doprinosima za zdravstvo. Taj novac ne završi u zdravstvenom sustavu da bi ljudi imali veća prava, nego u pokrivanju minusa. Cijela država zasnovana je na dugu. Svaki problem dugovanja u zadnjih se 25 godina rješava tako da se ponovno zadužuje za pokrivanje starog duga. Ministar Kujundžić je učinio jedan pomak u odnosu na većinu ministara, jer je javno priznao da tog novca nema i da će ljudi morati više sudjelovati u svom liječenju da bi dobili razinu zdravstvene zaštite koja im je obećana.

•• Znači, problem je u manjku novca, a ne u upravljanju?

- I jedno i drugo. Uz to što jednostavno nema dovoljno novca za zdravstvenu zaštitu, postoji još jedan problem. Liječnici nisu školovani da vode mala poduzeća, koja se zovu odjeli i klinike, kao ni velika poduzeća koja se zovu bolnice. Za vođenje bolnice morate imati adekvatnu naobrazbu, recimo postdiplomski studij ekonomije. Ne možete ni kiosk voditi ako ne prođete edukaciju. Liječnici mogu voditi bolnice, ali se za to moraju školovati. Prečesto imamo situaciju da se ne školuju, nego budu imenovani, ovisno o političkoj pripadnosti određenoj opciji. I ekonomist može voditi bolnice, ali mora imati znanja iz medicine i javnog zdravstva. Reforma zdravstva se neće moći riješiti dok dvije velike političke pozicije u Hrvatskoj ne postignu konsenzus da se osam godina neće svadati oko zdravstva i da će zajedno raditi na reformi. Kad je HDZ-ov ministar govorio o spajanju bolnica, SDP-ov je bio protiv i obratno. To je besmislena politika, jer se svi trebamo složiti da je zdravlje naroda pitanje strateškog interesa za ovu zemlju.

Kolika je dobit i kako ste uspješni ostvariti ovakav položaj na tržištu?

- Neto dobit je iznosila nešto više od četiri milijuna kuna. Međutim, dobit za mene predstavlja kapital koji dalje investiram u nove uređaje i tehnologiju, zapošljavanje i širenje tima stručnjaka, osvajanje novih tržišta... Trenutno se pripremamo za otvaranje klinika u Budvi i Novom Sadu, a cijelu smo se jesen prošle godine bavili projektom otvaranja klinike u Ljubljani. U tome nismo u



Privatno zdravstvo nije dovoljno razvijeno zbog dvojnosti prakse koja tolerira da se istovremeno radi i u državnoj bolnici i privatno. Posao u državnoj bolnici doživljava se kao sigurniji, stabilniji i malo manje odgovoran. U privatnom sektoru pacijent je najvažniji, a u državnim se bolnicama stječe dojam da je situacija obrnuta

POGLED U BUDUĆNOST

Prodaja? Ma kakvi!

U svijetu se već radi na okrupnjavanju zdravstvenih usluga, za pet godina ćemo imati zdravstvene centre u kojima će se moći liječiti više zdravstvenih problema. Nakon toga će sve zdravstvene ordinacije i male klinike s četiri-pet zaposlenika nestati, jer neće moći pružiti kvalitetnu uslugu i osigurati sebi održiv razvoj poslovanja. To i nas čeka. Poduzetnici, manji broj domaćih i veći broj

stranih, premrežit će cijelu Hrvatsku i istočnoeuropske zemlje takvim sustavima. - Kako ćete funkcionirati u tom novom svijetu? Jeste li imali ponuda za prodaju Svjetlosti? - Imao sam ponude. Meni je moj posao moj život i veselje, ne mislim ga prodati. Budem li jak i budem li i dalje pratio modernu medicinu, u najmanju ruku ću nekome biti partner. Ali, trenutno meni mnogi žele biti partneri.

potpunosti uspjeli zbog određenih restrikcija. Recimo, u Sloveniji se traži da hrvatski liječnici koji su nakon 1990. godine završili medicinu znaju slovenski jezik na razini C1, što je razina izvornog govornika. To su neki od načina kako se oni brane od vanjske konkurencije.

Načela moderne ekonomije

•• Zbog čega ste željeli otvoriti kliniku u Ljubljani?

- Od šest milijuna eura našeg prometa u Hrvatskoj, milijun dolazi od Slovenaca. Uvjeren sam da bi se taj promet za godinu dana udvostručio ako bi smanjili udaljenost naše usluge, ako bi im bili bliže. Našu kvalitetu usluge, iskustvo i stručnost Slovenci su definitivno prepoznali, jer svejedno dolaze, unatoč tome što je kod njih oftalmologija, a i medicina općenito, na vrlo visokom nivou. U klinici Svjetlost imamo 43 vrhunska oftalmologa, to je naša velika snaga i po tome smo jedinstveni. Niti jedna druga klinika u ovom dijelu Europe nema takve resurse...

•• Imate centre u Sarajevu i Banjoj Luci, partnerske klinike u Skoplju, Herceg Novom, Budvi i Novom Sadu. Trošak poslovanja tamošnjih klinika

smanjujete tako što im prodajete opremu amortiziranu u Hrvatskoj, staru do pet godina. Možete li to objasniti?

- Apsolutno, jer želim da ljudi shvate kako se radi o regularnom poslovanju i zato o tome otvoreno govorim. Primjerice, uređaj uporabne vrijednosti od sedam do 10 godina amortiziram za tri godine, pri čemu je on očuvan i uredno servisiran, a prodajem ga za 30 posto nabavne cijene. Tako doprinosim razvoju poslovanja i ekonomije u manje razvijenim sredinama, ali i kvaliteti same usluge. Cijena usluga na tim tržištima je manja i ako bih te ustanove opteretio s novim uređajima, one bi bile neprofitabilne ili bi plaće morale biti manje, što nikako nije opcija. Uostalom, to su načela moderne ekonomije, na isti se način funkcionira u Njemačkoj, Francuskoj ili Velikoj Britaniji. Ne treba zanemariti da je oprema koju amortiziramo i dalje vrhunska. Usporedbe radi, prosječna starost opreme u hrvatskim bolnicama je 10 i više godina.

•• Zašto privatno zdravstvo kod nas nije razvijenije?

- Zbog dvojnosti naše prakse, koja tolerira da se istovremeno radi i u državnoj bolnici i