



Република Србија ЗДРАВСТВЕНИ САВЕТ

Здравствени савет Републике Србије је на својој седници одржаној 14. децембра 2010. године усвојио Предлог Радног тела Здравственог савета за процену стања у бањско климатским центрима Србије.

Овај предлог резултат је вишемесечног рада и анализе релевантних медицинских и економских показатеља који се односе на коришћење природних лековитих чинилаца, како у нашим условима, тако и у околним европским земљама. У првом делу у виду закључака изнете су сажете препоруке за оптимално дефинисање места и улоге бањских и климатских леčiliшта у здравственом систему Републике Србије. Ови закључци су у другом делу детаљно образложени и предложена су нека конкретна решења. У изради завршног текста овог предлога, који је усаглашен са Општим удружењем специјализованих здравствених установа за превенцију инвалидности и рехабилитацију, учествовали су чланови Радног тела Здравственог савета за процену стања у бањско климатским центрима Србије: академик проф. др Љубислав Ракић, проф. др Владислава Весовић-Потић, проф. др Томислав Јовановић, проф. др Александар Димић, доц. др Милицав Чутовић, др Дејан Станојевић и др Бранислав Катанчевић.

МЕСТО И УЛОГА- БАНСКО-КЛИМАТСКИХ ЛЕЧИЛИШТА У ЗДРАВСТВЕНОМ СИСТЕМУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

Подручје Србије је веома богато разноврсним природним лековитим чиниоцима, међу којима посебно треба истаћи преко 300 различитих лековитих вода и више локалитета здравих, благотворних климатских подручја. Управо они заузимају све значајније место у животу савременог човека и представљају основу стварања програма за превенцију, лечење, рехабилитацију, опоравак и рекреацију. У прошлости су бањска и климатска места Србије представљала веома важан стратешки ресурс државе, како у одржавању здравља њеног становништва, тако и у економији (1922. године су само бање Моравске бановине оствариле око 2.000.000 ноћења). Данас бањско-климатска места Србије представљају значајан ресурс којим располаже држава, али за његову оптималну медицинску и, нарочито, економску валоризацију нису створени потребни предуслови.

Бањско-климатска леčiliшта Србије представљају двоструко велико богатство ове државе. Прво богатство је природни фактор – термоминералне воде, гасови, пелоиди и климати, којима овај регион обилује. Друго велико богатство и предност здравственог система Србије су здравствене установе које се налазе у бањским и климатским местима. Данас у Србији у бањским и климатским местима постоји 20 специјалних болница које се баве превенцијом, лечењем и рехабилитацијом у свим областима медицине. Ове установе су део здравственог система Србије са 3800 постеља и у њима се примењују савремене методе физикалне медицине и рехабилитације, уз недовољно коришћење природних фактора. Многе познате, превасходно рехабилитационе установе, и у европским земљама налазе се у бањама.

Здравствене установе у бањама Србије пружају многобројне услуге, чинећи здравствени систем знатно рационалнијим и јефтинијим, јер у укупном буџету здравства учествују са свега 1,4 %.

На основу свеобухватне анализе стања у овој области у Србији и увида у токове развоја балнеоклиматологије и бањских места у земљама у окружењу намећу се следећи закључци:

1. Одлучујућу улогу у коришћењу и развоју ових ресурса мора креирати, носити и реализовати сектор здравља и институције задужене за спровођење наведених облика здравствене делатности.
2. Овакав став почива на научно утемељеној чињеници да у природном амбијенту, уз стручну примену природних лековитих фактора и других модерних знања и технологија, бројне категорије болесника се могу успешноје лечити и рехабилитовати него у медицинским установама у урбаним срединама.
3. У превенцији данас најмасовнијих незаразних обољења (хипертензија, кардиоваскуларне, метаболичке, респираторне и друге болести) природни лековити чиниоци су најприхватљивији, јер почивају на холистичком приступу човеку и представљају физиолошке коректоре оштећене хомеостазе.

4. Савремени човек уз пружање различитих здравствених услуга, захтева и бројне друге (туристичко-угоститељске, културно-забавне, информационе, саобраћајне, трговачке) погодности. Омогућавање медицинским установама у бањским и климатским местима да под тржишним условима, уз бројне обавезне медицинске процедуре пружају и друге услуге, знатно би поправило њихову економску позицију, а држави донело значајне приходе. Овакве установе не би угрожавале развој осталих делатности у бањским и климатским местима, већ би, напротив, представљале корективни фактор и заштитник природних ресурса.

5. Потребно је при Министарству здравља формирати стручну комисију састављену од компетентних стручњака из ове области, која би сачинила прецизне критеријуме и стандарде који се односе на: дефинисање природног фактора, утврђивање локалитета и потенцијала природних фактора, утврђивање индикационог подручја за примену природних фактора, вршење контроле састава, начина примене и заштите природних фактора. Ова комисија би издавала одобрење за право на коришћење природних фактора одређеним установама које испуне прописане услове.

6. Потребно је правно-организационом регулативом (допуном закона о здравственој заштити) омогућити да се развијеније бање и медицинске институције у њима не ограничавају на поједине модалитете и тиме своде на строго буџетске установе, већ да расположиве ресурсе користе мултидисциплинарно, а на појединим локацијама граде и нове, више намењене превенцији (спа модел) и тржишној оријентацији у пословању.

7. Најкраћи пут до правог циља би био формирање још једног облика здравствених установа (бањско-климатско лечилиште), који би статусно био под контролом здравства (испуњавао услове по закону о здравственој заштити), а у пословању користио све расположиве ресурсе, што би донело значајне уштеде држави и економску стабилизацију бањским и климатским местима. То би био мотив и за појачана улагања у ову област, што би омогућило држави развој, повећано запошљавање и поправљање квалитета живота становништва.

8. Брзоплета и непланска приватизација специјализованих здравствених установа за рехабилитацију у бањским и климатским местима у садашњим условима, практично би значила девастацију здравства и рехабилитације у њима. Ово је у складу са закључком европског удружења бања, где се јасно наводи да приватизација не гарантује увек друштвено одговорно понашање нових власника. На ово указују искуства из земаља у окружењу (Босна и Херцеговина, Република Српска, Хрватска и Словенија) где је непланском приватизацијом специјализована рехабилитација практично укинута.

9. Не треба правити разлику између власничког статуса, већ инсистирати на делатности и стандардима које је неопходно поштовати.

На крају треба нагласити да ће прихватањем ових препорука држава сачувати природно богатство и здравствене установе у бањама Србије, подстичући развој и других делатности у њима.

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ПРЕПОРУКА

У коришћењу природних лековитих чинилаца у медицинске сврхе Србија има традицију дугу скоро 2 века. До периода кризе (шездесете године прошлог века) балнеоклиматологије као медицинске дисциплине бање у Србији играле су веома важну улогу у здравственом систему, биле су интегрисане у европски здравствени систем и представљале су важан економски чинилац.

Од шездесетих до деведесетих година прошлог века природни лековити чиниоци су потиснути у други план, знатно мање су коришћени у медицинске сврхе, а бројна бањска и климатска места су запуштена.

Данас у Србији у бањским и климатским местима постоји 20 специјалних болница за одређена индикациона подручја које представљају просторно, технички и кадровски оспособљене и специјализоване установе интегрисане у здравствени систем Србије (3800 кревета). Неке од ових здравствених установа добро функционишу, док један број има озбиљнијих проблема у пословању. Здравствене установе које добро послују налазе у најразвијенијим бањско-климатским местима, која уједно представљају и најразвијеније туристичке центре у Србији (Врњачка Бања, Златибор, Соко Бања). Уочљива је чињеница да су се туристички садржаји у тим местима развили управо на маркетиншком коришћењу природних лековитих чинилаца, али уз сав труд нису успела да остваре значајнију туристичку идентификацију на међународном тржишту. Неке бање и климатска места захваљујући управо присуству медицинских установа (специјалне болнице) остварују и значајан туристички промет током читаве године, иако немају довољно развијену туристичку инфраструктуру (Рибарска Бања, Бања Ковиљача, бања Кањижа, бања Јунаковић, Златар...). Једна група бањских места, која у последње време на себе скрећу пажњу као туристичка,

интензивно развијају пружање здравствених услуга, истичући у први план своје природне факторе и покушавају да се интегришу у здравствени систем државе (Сијеринска бања, Пролом Бања, Луковска бања, Горња Трпача, Врдник...). У бањско-климатским местима у којима нема значајније леčiliшне установе, углавном постоје нестандартни, екстремно сезонски и локални више угоститељски него туристички садржаји (Овчар Бања, Савинац, Прибојска бања, Врањска бања...).

Кључни разлог оваквог стања је одсуство дугорочног концепта и стратегије развоја бањских и климатских места на нивоу државе, па се и њихов развој одвија стихично, о природном фактору се, најблаже речено, мало води рачуна, а његово коришћење је углавном усмерено на маркетиншке ефекте, а много мање на медицинске програме. Може се рећи да се огроман потенцијал природних лековитих фактора наше државе користи практично у проценту статистичке грешке. Не постоји ниједна установа задужена за контролу, очување и примену природних лековитих фактора. Нестручно и неадекватно коришћење природних лековитих чинилаца (одсуство стручних програма и надзора) доводи до слабе економске валоризације ресурса и у другим областима привређивања. Израду законске регулативе и других правних аката везаних за природни лековити фактор преузимају друга министарства, свдећи улогу Министарства за здравље на консултативно-саветодавну (пример – Закон о бањама). Република Србије је пре неколико година усвојила Стратегију развоја туризма у којој је потенцијала природне лековите чиниоце и бањска климатска места као један од стратешких ресурса за развој туризма, али није дефинисала стандарде, нити дала оперативни концепт за примену овог ресурса у пракси. Већ неколико деценија присутне су повремено расправе о тзв. здравственом туризму, које такође нису дале никакав практичан резултат.

У последње две деценије интересовање медицинске науке и струке за интензивнију примену природних лековитих чинилаца поново се појачало и потребно је пронаћи најрационалнији модел њихове примене у савременом концепту одржавања здравља, како у научно-стручном, теоријском облику, тако и у организацији медицинских установа и школа, које у свом стручном методолошком раду користе природне лековите чиниоце. На тај начин би се дефинисали пре свега стручни критеријуми који се односе на коришћење природних лековитих чинилаца, што би омогућило максималну економску валоризацију њихове примене свим заинтересованим делатностима, а не само медицинској струци. Тиме би бањско-климатска леčiliшта, као медицинске установе, добиле могућност да остварују значајне приходе од своје основне делатности на тржишту, што би, пре свега, користило држави, јер би смањиле своју економску зависност од буџета и добиле могућност да постану значајни, економски стабилни профитни центри. С обзиром на висок степен тражње оваквих услуга на глобалном плану (европске СПА центре посећује преко 100 милиона људи годишње) отвара се могућност за остварењем великих девизних прилива. Ову констатацију потврђују бројни примери земаља из окружења (Немачка, Аустрија, Мађарска, Румунија, Бугарска), а нарочито пример Словеније у чије бање је у периоду од 2004. до 2009. године инвестирано 250 милиона евра (закључци последњег конгреса Удружења бања Србије, одржаног маја 2010. у Врњачкој Бањи).

Прецизним и јасним ставом по питању места и улоге бањских и климатских леčiliшта Србије, Здравствени савет би дао велики допринос унапређењу не само бриге о здрављу већ и економске ситуације у Србији, подижући тиме укупан квалитет живота њених становника. Омогућавање бањско-климатским леčiliштима да продајући своје услуге на тржишту остварују значајне приходе, смањује њихову економску зависност од државе и претвара их профитабилна предузећа.

Власнички статус у овом концепту је од секундарног значаја. Услови привређивања, као и обавеза придржавања прописаних стандарда, морају бити једнаки за све. Треба бити опрезан код спровођења процеса приватизације Специјалних болница које су сада у целини у власништву државе. У случају примене уобичајеног начина приватизације продајом немогуће је спречити евентуалну промену њихове намене или препродају појединих делова њихове имовине у друге сврхе (земљиште, објекти, опрема, мобилијар, концесије) чиме би држава ненадокнадиво изгубила читаву једну делатност и довела у проблем велики број својих грађана оболелих од различитих оболења којима је неопходна здравствена заштита у овим установама. Знатно погоднији облик приватизације би био изналажење заинтересованих стратешких партнера за докапитализацију и улагање капитала у унапређење постојеће делатности (пример Словеније). У Србији се могу комбиновати оба модела у зависности од конкретног Бањско климатског леčiliшта, заинтересованости државе за његову делатност и заинтересованости евентуалних купаца. У сваком случају пре доношења одлуке о приватизацији било ког Бањско климатског леčiliшта треба издефинисати садашње власништво над њим. Највећи број Специјалних болница у Србији градио је и дуго година као купац услуга њихове капацитете користио некадашњи СИЗ ПИО, данашњи Пензионо инвалидски фонд. Највећи део капацитета, од њиховог оснивања па до данас користио је РЗЗ (некадашњи СИЗ здравственог осигурања) који припада Министарству Здравља. С обзиром да ове установе никада нису биле стопроцентно буџетске у њихово одржавање, опремање и доградњу улагали су запослени из остварене добити. Укратко, ове три групације у одређеним односима, представљају реалне власнике данашњих Специјалних болница у Бањско климатским местима. Најлогичније би било правно регулисати власнички статус преносом власништва у одређеном проценту на поменуте категорије а онда према заинтересованости власника извршити докапитализацију, продају или задржати статус кво.

Веома је важно створити адекватне правне услове за изградњу нових капацитета у Бањским и климатским местима првенствено од стране приватних компанија или лица. У том смислу крајње непогодан облик јесте Здравствена

установа која је по Закону о здравственој заштити дефинисана као Специјална болница. Ова врста Здравствене установе представља доста сужен, специјализован модалитет, намењен лечењу или рехабилитацији строго одређених категорија болесника што знатно умањује тржишно позиционирање услуга и практично онемогућава адекватно коришћење природних лековитих чинилаца код најзаинтересованије популације – здравих људи у процесу превенције, где су објективно најкориснији. Такво стање или смањује мотивацију за улагање у ову делатност или нужно производи злоупотребе и добрим делом незаконито пословање. Посебан проблем прави нејасно разграничење у делатности између здравствених установа и туристичко угоститељских установа, пре свега хотела. Најчешће и једни и други импровизују па хотели покушавају да обично неквалификованим приступом пружају извесне здравствене услуге како би поправили своје пословање у вансезонским периодима, а здравствене установе не придржавајући се одговарајућих стандарда пружају туристичко угоститељске услуге током целе године, а у сезонским периодима се више баве туризмом него здравством на недовољно квалитетан начин, избегавајући тиме бројне обавезе. Такво стање није добро јер смањује професионалност и једних и других и реално неостварује принцип одрживости. Овај проблем се у нашим приликама може решити допуном Закона о здравственој заштити тако што би требало увести још једну здравствену установу под називом Бањско климатско лечилиште која би садржајно била организована у зависности од природе природних лековитих чинилаца које би користила а немедицинске услуге пружала према стандардима који важе у туристичко угоститељској делатности. С обзиром на чињеницу да већина природних лековитих чинилаца има доста широку примену у индикационом смислу Бањско климатско лечилиште може пружати услуге различитим категоријама корисника од потпуно здравих људи па до озбиљно болесних стим што свакој категорији мора пружати тачно прописане и стандардизоване здравствене услуге. Туристичко угоститељске услуге (смештај, исхрана, забава, анимација) морају се пружати према одговарајућим стандардима важећим за ту делатност. У овај модел несметано могу да се уклопе све садашње Специјалне болнице у својим комплетним или делимичним капацитетима а заинтересовани улагачи за градњу нових капацитета тиме могу остварити свој економски интерес лакше јер би им оваква могућност помогла да изграде објекте већих капацитета са медицинском делатношћу различитих модалитета. Укратко, садашње стање се своди на то да веће Специјалне болнице, које имају и по 500 кревета своју основну делатност током целе године пружају знатно мањем броју углавном болесних људи (150 – 200 кревета) а остале капацитете попуњавају на најразличитије начине, најчешће пружајући туристичко угоститељске услуге. С друге стране, што је још горе, поједини хотели, независно од категорије, у своју класичну туристичко угоститељску понуду убацују извесне медицинске садржаје, представљајући своје поједине службе као рехабилитационе центре, без оптималних кадровских и техничких могућности, мотивисани интересом да повећају попуњеност својих капацитета.

Здравствена установа Бањско климатско лечилиште би могла да се гради и оснива искључиво у Бањским и климатским местима. У захтеву за оснивање које би одобравало Министарство за здравље морала би да се наведе тачно врста природног фактора и индикационо подручје за које би се установа регистровала. За пружање услуга морали би да се приложе прецизни, стручно направљени програми како за превентивне тако и за рехабилитационе или лечилишне услуге који испуњавају одређене медицинске стандарде. С обзиром на строге тржишне услове објекти и немедицинске услуге морају се пружати према стандардима важећим за ту врсту услуга. Конкретан модел структуре Бањско климатског лечилишта се може направити по истој методологији како се прави структура било које друге здравствене установе. У зависности од разноврсности програма били би прописани и неопходни кадрови и медицинска опрема.

Обуку кадрова на себе би преузеле одређене врсте школа где би на врху пирамиде били Медицински факултети који у своје наставне програме треба да укључе наставу из балнеоклиматологије и тако стварају адекватно стручно оспособљен кадар. Такву додипломску и постдипломску наставу за сада једино има Медицински факултет у Београду.

Реализацијом ових препорука Здравствени савет Републике Србије би знатно унапредио систем здравствене заштите, омогућио адекватно решење статуса садашњих здравствених установа у Бањским и климатским местима и покренуо у пракси профитабилну делатност стимулишући тиме многобројне друге делатности (туризам, трговина, занатство, образовање) поправљајући тиме квалитет живота свог становништва.

Проф.др. Драган Делић
Председник Здравственог савета Србије