



UNIVERZITET U SARAJEVU  
FAKULTET POLITIČKU NAUKA  
ODSJEK SOCIOLOGIJA

**POVJERENJE GRAĐANA KANTONA SARAJEVO U  
ZDRAVSTVENI SISTEM U KANTONU SARAJEVO  
-magistarski rad-**

Kandidat:  
Eldar Vuković  
Broj indeksa: 474/II-SOC

Mentor:  
Prof. dr. Sarina Bakić

Sarajevo, oktobar 2022. godine



**FAKULTET  
POLITIČKIH  
NAUKA**  
UNIVERZITET U SARAJEVU  
MCMXLIX

ODSJEK SOCIOLOGIJA

**POVJERENJE GRAĐANA KANTONA SARAJEVO U  
ZDRAVSTVENI SISTEM U KANTONU SARAJEVO  
-magistarski rad-**

Kandidat:  
Eldar Vuković  
Broj indeksa: 474/II-SOC

Mentor:  
Prof. dr. Sarina Bakić

Sarajevo, oktobar 2022. godine

## Sadržaj

<b>Abstract</b> .....	6
<b>Skraćenice i akronimi</b> .....	8
<b>Uvod</b> .....	9
<b>1. Metodološki okvir istraživanja</b> .....	11
1.1. Problem istraživanja .....	11
1.2. Predmet istraživanja .....	12
1.3. Teorijska osnova istraživanja .....	12
1.4. Ciljevi istraživanja .....	14
1.4.1. Naučni ciljevi istraživanja .....	14
1.4.2. Društveni ciljevi istraživanja .....	14
1.5. Sistem hipoteza.....	14
1.5.1. Generalna hipoteza .....	14
1.5.2. Popratne (razrađujuće) hipoteze.....	14
1.6. Način istraživanja .....	15
1.6.1. Uzorak online ankete .....	16
1.6.2. Instrumenti istraživanja .....	16
1.6.3. Procedura .....	17
1.7. Naučna i društvena opravdanost istraživanja .....	17
1.7.1. Naučna opravdanost istraživanja .....	17
1.7.2. Društvena opravdanost istraživanja .....	18
<b>2. Medicinska sociologija</b> .....	19
2.1. Pojam medicinske sociologije.....	19
2.2. Razvoj medicinske sociologije .....	21
2.3. Medicina i društvo .....	23
2.4. Sociološki pristupi zdravlju i bolesti.....	25
2.5. Značaj povjerenja u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce.....	30
<b>3. Zdravstveni sistemi</b> .....	32
3.1. Zdravstveni sistem Bosne i Hercegovine .....	33
3.2. Zdravstveni sistem Federacije Bosne i Hercegovine .....	35
3.3. Zdravstveni sistem Kantona Sarajevo.....	35
3.4. Kvalitet i sigurnost zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo .....	50
3.5. Zadovoljstvo pacijenata u Kantonu Sarajevo .....	54
3.6. Prava pacijenata u Kantonu Sarajevo .....	64
<b>4. Mediji i izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu</b> .....	68

4.1. Izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo .....	70
<b>5. Rezultati istraživanja.....</b>	<b>75</b>
5.1. Demografska struktura i relevantnost uzorka.....	75
5.2. Stavovi građana Kantona Sarajevo u vezi sa zdravstvenim sistemom Kantona Sarajevo.....	78
5.2.1. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je dobro organizovan.....	78
5.2.2. Zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo upravljaju stručni, odgovorni i povjerenja vrijedni pojedinci .....	79
5.2.3. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo zadovoljava sve moje potrebe kao pacijenta/ice .	80
5.2.4. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je skup.....	81
5.2.5. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je kvalitetan .....	82
5.2.6. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je neefikasan .....	83
5.2.7. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je siguran za pacijenta .....	84
5.2.8. Jasna mi je organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo .....	85
5.2.9. Nisam imao/la problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ica u Kantonu Sarajevo .....	86
5.2.10. Kada imam problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ca znam kome da se obratim kako bih svoj problem riješio/la .....	87
5.2.11. Poznate su mi nadležnosti i rad Zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo.....	88
5.2.12. Ocjena rada zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo .....	89
5.2.13. Općine u Kantonu Sarajevo rade dovoljno za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo ...	91
5.2.14. Poznate su mi nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo.....	92
5.2.15. Ocjena rada Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo .....	93
5.2.16. Zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom.....	94
5.2.17. Političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo .....	95
5.2.18. Mediji izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo .....	96
5.2.19. Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su profesionalci koji na pravi način rade svoj posao .....	97
5.2.20. Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo se biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu .....	98
5.2.21. Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su korumpirani .....	99
5.2.22. Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su dobro obučeni za posao kojim se bave .....	100
5.2.23. Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su ljubazni i susretljivi.....	101
5.2.24. Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su korumpirani.....	102
5.2.25. Kada imam zdravstveni problem vjerujem da ću ga riješiti u zdravstvenom sistemu unutar Kantona Sarajevo.....	103

5.2.26. Zdravstveni sistem Kantona Sarajevo je adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana/ki .....	104
5.2.27. Izvještaji medija u toku pandemije Covid 19 virusom su bili objektivni i tačni .....	105
5.2.28. Imao/la sam negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo .....	106
5.2.29. Doktori u Kantonu Sarajevo su dobro plaćeni za svoj posao .....	107
5.2.30. Medicinske sestre i medicinski tehničari u Kantonu Sarajevo su dobro plaćeni za svoj posao .....	108
5.2.31. Radije biram privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo kada imam zdravstveni problem .....	109
5.2.32. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo u cjelini je koruptivan .....	110
5.2.33. Političke donosioce odluka u Kantonu Sarajevo ne zanima dobrobit zdravstvenog sistema i građana Kantona Sarajevo nego sopstvena korist .....	111
5.2.34. Izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imam u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo .....	112
5.2.35. Ocjena povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo .....	113
5.3. Diskusija rezultata anketnog istraživanja .....	114
<b>6. Intervjui sa građanima .....</b>	<b>116</b>
<b>7. Intervjui sa predstavnicima elita zdravstvenog sistema .....</b>	<b>126</b>
7.1. Intervju sa direktorom Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine, mr. iur., mr. jed. zdrav. Adnan Bilić .....	127
7.2. Intervju sa Ministrom zdravstva Kantona Sarajevo, prof. dr. Haris Vranić .....	131
<b>8. Zaključak .....</b>	<b>135</b>
<b>Literatura .....</b>	<b>145</b>
<b>Prilozi .....</b>	<b>151</b>
Popis tabela .....	152
Popis grafikona .....	152
Primjer anketnog upitnika .....	154
Pitanja za intervju sa građanima .....	158
Pitanja za intervju sa predstavnicima elita zdravstvenog sistema .....	160
Pitanja za intervju sa direktorom Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine, mr. iur., mr. jed. zdrav. Adnan Bilić .....	160
Pitanja za intervju sa Ministrom zdravstva Kantona Sarajevo, prof. dr. Haris Vranić .....	163
<b>Biografija kandidata .....</b>	<b>168</b>
<b>Izjava o autentičnosti rada .....</b>	<b>169</b>

## Sažetak

U radu su predstavljeni ključni koncepti iz sociologije medicine, sociologije zdravlja i bolesti, sociologije medija, analiza zdravstvenog sistema Bosne i Hercegovine, Federacije Bosne i Hercegovine i detaljna analiza zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo. Zdravstveni sistem u Bosni i Hercegovini pripada nadležnostima entiteta. Zdravstveni sistem u Federaciji Bosne i Hercegovine je fragmentiran i uređen u skladu sa unutrašnjim uređenjem Federacije Bosne i Hercegovine, što znači da značajan dio organizacije zdravstvenog sistema potpada u jurisdikciju kantonalnog nivoa vlasti u Federaciji Bosne i Hercegovine. Tako je i u Kantonu Sarajevo, sa čitavim nizom specifičnosti, poput organizacije primarnog nivoa zdravstvene zaštite na nivou Kantona Sarajevo, sa domovima zdravlja koji su upravo nadležnost Kantona Sarajevo, a ne općina, što je slučaj u ostatku Federacije Bosne i Hercegovine. Povjerenje u zdravstveni sistem je jedna od ključnih pretpostavki uspješnosti realizacije zadataka zdravstvenog sistema. Za potrebe izrade master rada, poduzeto je anketno istraživanje stavova građana Kantona Sarajevo u vezi sa zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, kao i intervjuiranje građana i predstavnika elita zdravstvenog sistema. U anketnom istraživanju učešće je uzelo 386 građana Kantona Sarajevo. Rezultati istraživanja pokazali su nizak nivo povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo. Prosječna vrijednost nivoa povjerenja na skali od 1 do 5, gdje 1 znači vrlo nizak nivo povjerenja, a 5 vrlo visok nivo povjerenja, iznosila je 1,78. Pored ovog podatka, pronađeno je i da građani Kantona Sarajevo u evaluaciji zdravstvenog sistema kao cjeline smatraju da zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo nije dobro organizovan, da zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo ne upravljaju odgovorni i povjerenja vrijedni pojedinci, da zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo ne zadovoljava sve potrebe građana kao pacijenata, da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo skup i neefikasan, da nije kvalitetan i siguran za pacijenta, da građanima Kantona Sarajevo nije jasna organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, da je većina građana imala problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, da većina građana ne zna kome da se obrati kada imaju problem sa realizacijom svojih prava, da većina građana Kantona Sarajevo ne vjeruje da kada imaju zdravstveni problem da će ga riješiti u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, da zdravstveni sistem nije adekvatno odgovorio na pandemiju Covid 19 virusa i zaštitio živote građana, da je većina građana imala negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo, te da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo koruptivan u cjelini. U evaluaciji uloge političkih donosioca odluka u vezi sa zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo,

građani Kantona Sarajevo su izrazili negativne stavove spram rada općina u Kantonu Sarajevo u vezi sa zdravstvenim sistemom, rada zastupnika u Skupštini Kantona Sarajevo u vezi sa zdravstvenim sistemom, te su izrazili visok procenat slaganja sa tvrdnjom da političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo i da im je na prvom mjestu njihov lični interes, a rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, na skali od 1 do 5, ispitanici su ocijenili prosječnom ocjenom od 1,38. U evaluaciji rukovodilaca zdravstvenim ustanovama u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, ispitanici ne smatraju da direktori zdravstvenik ustanova u Kantonu Sarajevo profesionalci koji na pravi način rade svoj posao, smatraju da se direktori zdravstvenih ustanova biraju po političkoj podobnosti a ne profesionalnom iskustvu i smatraju da su direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo korumpirani. U evaluaciji doktora i medicinsko osoblja u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo, ispitanici ističu da su doktori i medicinsko osoblje neljubazni i nesusretljivi, dovode u sumnju obučenost i stručnost zdravstvenih profesionalaca, i smatraju ih donekle korumpiranim. U evaluaciji uloge medija na povjerenje građana u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo većina ispitanika smatra da izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imaju u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, kao i da izvještavanje medija u toku trajanja pandemije Covid 19 virusa nije bilo objektivno. Pored ovih podataka, kvalitativnom analizom i intervjuiranjem sa pripadnicima elita, prepoznate su napetosti između kantonalnog i federalnog nivoa vlasti, koje se ogledaju u nepoštivanju zakonske obaveze certifikacije, odnosno zadovoljenja obaveznih standarda sigurnosti u zdravstvenim ustanovama u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo. Utvrđeno je i da građani Kantona Sarajevo preferiraju usluge privatnih zdravstvenih ustanova u odnosu na javne zdravstvene ustanove, iako ne postoje podaci o višem stepenu kvaliteta u privatnim zdravstvenim ustanovama u odnosu na javne zdravstvene ustanove.

***Ključne riječi:*** sociologija medicine, sociologija zdravlja i bolesti, sociologija medija, zdravstveni sistemi, povjerenje, Kanton Sarajevo.

## Abstract

The paper presents key concepts from the sociology of medicine, sociology of health and disease, sociology of media, analysis of the health system of Bosnia and Herzegovina, Federation of Bosnia and Herzegovina, and a detailed analysis of the health system in Sarajevo Canton. The health system in Bosnia and Herzegovina belongs to the jurisdiction of the entities. The health system in the Federation of Bosnia and Herzegovina is fragmented and regulated in accordance with the internal organization of the Federation of Bosnia and Herzegovina, which means that a significant part of the health system organization falls under the jurisdiction of the cantonal level of government in the Federation of Bosnia and Herzegovina. This is also the case in Sarajevo Canton, with a number of specifics, such as the organization of the primary level of health care at the Sarajevo Canton level, with health centers under the jurisdiction of Sarajevo Canton, not municipalities, which is the case in the rest of the Federation of Bosnia and Herzegovina. Trust in health systems is one of the key prerequisites for the successful implementation of the tasks of the health system. For the purposes of preparing the master's thesis, a survey was conducted on the attitudes of the citizens of the Sarajevo Canton regarding the health system in the Sarajevo Canton, as well as interviewing citizens and representatives of the elites of the health system. 386 citizens of Sarajevo Canton took part in the survey. The results of the research showed a low level of trust of the citizens of Sarajevo Canton in the health care system in Sarajevo Canton. The average value of the trust level on a scale of 1 to 5, where 1 means a very low level of trust and 5 a very high level of trust, was 1.78. In addition to this data, it was found that the citizens of Sarajevo Canton in the evaluation of the health system as a whole believe that the health system in Sarajevo Canton is not well organized, that the health system in Sarajevo Canton is not managed by responsible and trustworthy individuals, that the health system in Sarajevo Canton does not meet all the needs of citizens as patients, that the health system in Sarajevo Canton is expensive and inefficient, that it is not quality and safe for the patient, that the citizens of Sarajevo Canton do not understand the organization of the health system in Sarajevo Canton, that most citizens had a problems with implementing their patient rights in the health system in Sarajevo Canton, that most citizens do not know who to turn to when they have a problem with the realization of their rights as patients, that most citizens of Sarajevo Canton do not believe that when they do have a health problem they will solve it in the health system in Sarajevo Canton, and that healthy sistem in Sarajevo Canton did not adequately respond to the Covid pandemic and protected the lives of



citizens, that most citizens had a negative experience in health care institutions in Sarajevo Canton, and that the health care system in Sarajevo Canton is corrupted in general. In evaluating the role of political decision-makers regarding the health system in Sarajevo Canton, the citizens of Sarajevo Canton expressed negative attitudes towards the work of municipalities in Sarajevo Canton regarding the health system, the work of MPs in the Sarajevo Canton Assembly regarding the health system, high percentage of agreement with the statement that political parties manage the health system in Sarajevo Canton and that their personal interest is in the first place rather than public interest. The work of the Ministry of Health of Sarajevo Canton, on a scale of 1 to 5, respondents rated with an average score of 1.38. In the evaluation of managers of health care institutions in the health care system in Sarajevo Canton, respondents do not believe that directors of health care institutions in Sarajevo Canton are professionals who do their job properly, respondents believe that directors of health care institutions are elected by political affiliation rather than professional experience, and respondents believe that directors of health care institutions in Sarajevo Canton are corrupted. In the evaluation of doctors and medical staff in health care institutions in Sarajevo Canton, respondents pointed out that doctors and medical staff are rude and unkind, respondents question the training and expertise of health professionals, and consider them somewhat corrupt. In evaluating the role of the media in the trust of citizens in the health system in Sarajevo Canton, most respondents believe that media coverage of the health system in Sarajevo Canton reduces trust in the health system in Sarajevo Canton, and that media coverage during the Covid 19 virus pandemic was not objective. In addition to these data, qualitative analysis and interviews with members of the elite identified tensions between the cantonal and federal levels of government, which are reflected in non-compliance with the legal obligation of certification, which means meeting mandatory safety standards in health care institutions in Sarajevo Canton. It was also determined that the citizens of Sarajevo Canton prefer the services of private health care institutions in relation to public health care institutions, although there are no data on a higher level of quality in private health care institutions in relation to public health care institutions.

**Key words:** *sociology of medicine, sociology of health and disease, sociology of media, health systems, trust, Sarajevo Canton.*

## **Skraćenice i akronimi**

AKAZ – Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine

BDP – Bruto domaći proizvod

BiH – Bosna i Hercegovina

FBiH – Federacija Bosne i Hercegovine

IOM – International Organization for Migration

JUDZKS – Javna ustanova Dom zdravlja Kantona Sarajevo

MZ KS – Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo

OJ – organizaciona jedinica

RS – Republika Srpska

SKS – Skupština Kantona Sarajevo

SZO – Svjetska zdravstvena organizacija

WHO – World Health Organization (Svjetska zdravstvena organizacija)

ZZJZ FBiH – Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine

ZZJZ KS – Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo

ZZO KS – Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo

## Uvod

Zdravstveni sistemi su predmet interesovanja velikog broja istraživača različitih naučnih usmjerenja, pa se tako evaluacijom i analizom zdravstvenih sistema bave medicinski profesionalci, sociolozi, ekonomisti, pravnici, filozofi i drugi naučni radnici i profesionalci, što je jedan od dokaza da promišljanje o zdravstvenim sistemima jeste i mora biti multidisciplinarno, s obzirom da se radi o jednoj od najsloženijih organizacijskih formi savremenog društava. Aktuelni trenutak, a to je pandemija Covid-19 virusa i izranjanje povjerenja kao determinante od posebnog značaja za evaluaciju stanja zdravstvenog sistema i potencijalnih perspektiva zdravstvenih sistema u budućnosti, kao i specifičnosti samog zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, razlozi su za istraživanje na temu „Povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo“.

Zdravstveni sistem u Federaciji Bosne i Hercegovine je fragmentiran i uređen u skladu sa unutrašnjim uređenjem Federacije Bosne i Hercegovine, što znači da značajan dio organizacije zdravstvenog sistema potpada u jurisdikciju kantonalnog nivoa vlasti u Federaciji Bosne i Hercegovine. Tako je i u Kantonu Sarajevo, sa čitavim nizom specifičnosti, poput organizacije primarnog nivoa zdravstvene zaštite na nivou Kantona Sarajevo, sa domovima zdravlja koji su upravo nadležnost Kantona Sarajevo, a ne općina, što je slučaj u ostatku Federacije Bosne i Hercegovine. U Kantonu Sarajevo djeluju svi nivoi zdravstvene zaštite, primarni, sekundarni i tercijarni nivo zdravstvene zaštite, pa tako Kanton Sarajevo, uz Tuzlanski kanton i Hercegovačko-neretvanski kanton ima i Klinički centar na svojoj teritoriji, ali i Opću bolnicu „Prim. dr. Abdulah Nakaš“, domove zdravlja koji zajedno tvore JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, zavode za zdravstvenu zaštitu pacijenata i Zavod za javno zdravstvo. Sve ove ustanove, uz privatne zdravstvene ustanove, Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo i Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo čine zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

Tema povjerenja građana u zdravstveni sistem je u Bosni i Hercegovini zanemerana, iznimka nije ni Kanton Sarajevo gdje ne postoje studije na ovu temu, i pored desetina drugih studija koje se bave mjerenjem stepena povjerenja u druge društvene sisteme i institucije. Jedan od kamena temeljaca svakog zdravstvenog sistema je i povjerenje u isti, a povjerenje je jedan od ključnih faktora u pružanju zdravstvene usluge, gdje je u odnosu ljekar – pacijent neophodno i samo povjerenje da bi proces liječenja bio uspješno okončan. Povjerenje u zdravstvene sisteme u periodu pandemije Covid-19 virusa, ali i u periodu prije i nakon pandemije, može da se dovede u pitanje, s obzirom na medijske istupe u vezi sa zdravstvenim sistemom, pitanjima u

vezi sa putem pacijenta u Kantonu Sarajevo, politizacijom odluka u vezi sa upravljanjem zdravstvenim sistemom, nedostatkom sredstava za funkcioniranje zdravstvenog sistema, govorima o neophodnoj reformi zdravstvenog sistema, koruptivnim i upravljačkim aferama. Situacija je i na globalnom planu slična, pa istraživanja iz svih dijelova svijeta govore i smanjenju povjerenja u zdravstvene sisteme, čemu svjedoče i globalni antivakcerski pokreti, koji nisu zaobišli ni Bosnu i Hercegovinu, kao ni Kanton Sarajevo.

U ovom radu će biti predstavljeni ključni koncepti iz sociologije medicine, sociologije zdravlja i bolesti, sociologije medija u posebnom dijelu koji će se baviti pojedinačnim analizama izvještavanja o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo. Također, u radu će se definirati i ključne tačke organizacija unutar zdravstvenog sistema, da bi se kroz evaluaciju povjerenja građana u medicinsko osoblje, političke donosiocice odluka, medije i nositelje upravljačkih funkcija došlo do zaključka o generalnoj ocjeni povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

Ključni cilj istraživanja je ispitati nivo povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, definirajući sve njegove sastavne dijelove kao cjelinu, te analizom diskursa medijskih izvještavanja o zdravstvenom sistemu doći do generalnih zaključaka o nivou povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, uticaju donosioca odluka i političkih predstavnika na nivo povjerenja u zdravstveni sistem, čiji će rezultati objektivno biti sagledani na osnovu javnosti dostupnih podataka.

Treba istaći, i da je ovo prvo ovakvo istraživanje u Bosni i Hercegovini, koje će, nadamo se, biti osnov za buduća istraživanja i za proaktivno djelovanje u pogledu uspostavljanja povjerenja između donosioca odluka, upravljača zdravstvenim sistemom, medicinskih radnika i generalne javnosti, jer samo visok nivo povjerenja u institucije, procese i ljude, a naročito u zdravstveni sistem, može da rezultira pozitivnim ishodima za pojedince i društvo u cjelini.

## 1. Metodološki okvir istraživanja

### 1.1. Problem istraživanja

Glavni problem istraživanja jeste stepen povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo. Rezultati zdravstvenog sistema i kvalitetna interakcija sa sveukupnim građanstvom u interesu zaštite javnog zdravlja umnogome zavisi od povjerenja građana u zdravstveni sistem i sve njegove sastavne dijelove, kao i mogućnost da sistem pravovremnim i adekvatnim reakcijama zaštiti živote građana, unaprijedi kvalitet života i sveukupni zdravstveni boljitak građana. U samom istraživanju posmatra se sistem kao cjelina, ali će se evaluirati i stepen povjerenja u pojedine dijelove sistema i institucije društva koje utiču na zdravstveni sistem, poput jedinica lokalne samouprave, Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo i Skupštine Kantona Sarajevo. Pored evaluiranja ovih pojedinačnih institucija, evaluirat će se i povjerenje građana u sposobnosti rukovodećih kadrova, stepena politiziranosti pri imenovanju kadrova na rukovodećim funkcijama, stepenu stručnosti zdravstvenih profesionalaca, njihovoj koruptivnosti, ljubaznosti, kao i subjektivnim procjenama o uticaju medija na stepen povjerenja spram zdravstvenog sistema.

Problemska pitanja na koja istraživanje želi da odgovore su sljedeća:

- Da li je povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo narušeno ?
- Da li je povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo narušeno zbog stepena politizacije upravljanja zdravstvenim sistemom i izbora rukovodećih kadrova ?
- Da li građani Kantona Sarajevo smatraju da je usluga koju dobiju skupa ili jeftina ?
- Da li građani Kantona Sarajevo smatraju da je usluga koju dobiju kvalitetna i sigurna ?
- Da li svi nivoi vlasti u Kantonu Sarajevu rade dovoljno za zdravstveni sistem ?
- Da li mediji utiču na stepen povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo ?
- Da li građani Kantona Sarajevo vjeruju više javnim zdravstvenim ustanovama ili privatnim zdravstvenim ustanovama ?
- Da li građani Kantona Sarajevo smatraju doktore i medicinske sestre/tehničare dobro educiranim za poslove koje obavljaju ?

- Da li građani Kantona Sarajevo smatraju menadžere zdravstvenih ustanova kompetentnim, odgovornim i povjerenja vrijednim pojedincima ?
- Da li građani Kantona Sarajevo imaju informacije kako da konzumiraju svoja prava pacijenata ?

### *1.2. Predmet istraživanja*

Kako je ključno problemsko pitanje ovog istraživačkog rada stepen povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, kao predmet istraživanja nameću se građani Kantona Sarajevo koji ostvaruju ili ne ostvaruju svoja prava kao građana i pacijenata u zdravstvenim ustanovama koje su dio zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo. Pored građana, predmet istraživanja je i zdravstveni sistem Kantona Sarajevo u cjelini, jedinice lokalne samouprave i njihov uticaj na zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo u domenu njihove nadležnosti, kao i kantonalni nivo vlasti, izvršne oličene u Ministarstvu zdravstva Kantona Sarajevo i zakonodavne oličene kroz Skupštinu Kantona Sarajevo. Također, uticaj medija i kratki presjek izvještavanja o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo će biti predmet ovog istraživanja, kako bi se došlo do primjera negativnog i pozitivnog izvještavanja o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, te se pokušalo doći do odgovora da li takva vrsta izvještavanja narušava povjerenje u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

Da bismo došli do relevantnih zaključaka i potencijalnih preporuka za donosioce odluka i buduća istraživanja, za potrebe ovog istraživačkog rada, pored anektnog upitnika namijenjenog građanima Kantona Sarajevo, biće obavljen intervju i sa po jednim građaninom životne dobi od 15 do 29 godina, od 30 do 44 godine i 45 i više godina, kao i sa predstavnicima elita zdravstvenog sistema, kako bismo pokušali doći do sveobuhvatnijih odgovora o pojedinim stavovima građana, ali i odgovorima na pitanja za donosioce odluka i njihov komentar na prikupljene rezultate istraživanja.

### *1.3. Teorijska osnova istraživanja*

Parsons (1991), Popović (2017), Spahić (2016) i White (2016) ističu značaj povjerenja u zdravstvene sisteme i zdravstvene profesionalca za realizaciju svih zadataka zdravstvenog sistema. Turjačanin, Puhalo, Damjanović i Pralica (2020) u istraživanju percepcija, stavova i ponašanja građana Bosne i Hercegovine na početku pandemije Covid-19 virusa, došli su do podataka da građani najmanje povjerenja imaju u političare (71,40% građana nema nimalo

povjerenje, 16,10% građana nema povjerenje), potom društvene mreže (39,20% građana nema nimalo povjerenje, 28,00% građana nema povjerenje), potom zdravstveni sistem u cjelini (37,70 posto građana nema nimalo povjerenje, 25,70% građana nema povjerenje), potom institute za javno zdravstvo entiteta i kantona (32,00% građana nema nimalo povjerenje, 24,90% građana nema povjerenje). Popović (2017) ističe da je povjerenje građana Hrvatske veće u doktore nego u sam zdravstveni sistem, pa tako 59,30% građana Hrvatske ima povjerenje u doktore, a u hrvatski zdravstveni sistem svega 23,60% građana.

Khullar (2019) ističe činjenicu da nivo povjerenja u zdravstvene profesionalce i zdravstveni sistem u Sjedinjenim Američkim Državama rapidno opada u posljednjih šezdeset godina, pa je tako 1966. godine u Sjedinjenim Američkim Državama 73,00% stanovnika Sjedinjenih Američkih Država imalo visok nivo povjerenja u medicinske rukovodioce u svojoj zemlji, a u 2014. godini je samo 31,00% građana izrazilo visok nivo povjerenja u medicinske rukovodioce u svojoj zemlji. Cerise, Moran i Bhavan (2021) ističu značaj povjerenja javnosti u vremenima emergentnih situacija poput pandemija i spremnosti pacijenata na vakcinaciju i liječenje novim metodama, za šta je neophodno i povjerenje. Spahić (2020) ističe fenomen politizacije medicinske profesije, koji je naročito evidentan u tranzicijskim društvima, što je rezultiralo otuđenjem ljekara koje se manifestira u donešenju odluka koje su zasnovane na političkim, a manje na stručnim nivoima, što je jedan od razloga gubljenja povjerenja pacijenata u liječničku profesiju, a što je ispitano i ovim istraživačkim radom.

Nepobitna je činjenica po literaturi koja je konsultirana za potrebe ovog istraživačkog rada da je povjerenje jedan od ključnih faktora u uspješnosti realizacije zadataka zdravstvenog sistema, i to ne samo povjerenje u medicinsko osoblje, doktore i medicinske sestre/tehničare, nego i u kompletan zdravstveni sistem kao cjelinu, a upravo na tim pretpostavkama ovaj istraživački rad želi da evaluiira postojeći stepen povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, ali detaljno analizirajući i nivoe povjerenja u pojedinačne čimbenike sistema, kako bi se prepoznale tačke manjeg ili višeg povjerenja, što je npr. evidentno u istraživanju Popovića iz 2017. godine i većem povjerenju u doktore nego u hrvatski zdravstveni sistem. Ipak, na kraju, ono što je sa aspekta sociološkog zapažanja najvažnije jeste odnos i povjerenje u sistem kao cjelinu, jer povjerenje u sistem, ili nedostatak istog, znači i manju mogućnost povjerenja u pojedince koji su čimbenici sistema ili na sistem imaju relevantan uticaj.

#### *1.4. Ciljevi istraživanja*

##### *1.4.1. Naučni ciljevi istraživanja*

Naučni cilj istraživanja koje je predmet ovog rada je utvrditi stepen povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, te utvrditi tačke ili pojave unutar zdravstvenog sistema koje su uzrok manjeg ili višeg nivoa povjerenja u isti. Također, naučni cilj ovog istraživačkog rada je i utvrđivanje uloge medija u evaluaciji povjerenja građana u zdravstveni sistem. Naučna eksplanacija dobijenih rezultata i naučno predviđanje sa preporukama su konačni naučni ciljevi ovog istraživačkog rada.

##### *1.4.2. Društveni ciljevi istraživanja*

Osnovni motiv za pokretanje ove vrste pionirskog istraživanja je upravo omogućavanje društvu u cjelini, ali i ključnim donosiocima odluka u zdravstvenom sistemu, objektivno evaluiranje trenutnog povjerenja građana u Kantonu Sarajevo u zdravstveni sistem Kantona Sarajevo, sa ciljem prepoznavanja tačaka unutar sistema koje povjerenje građana umanjuju, a samim tim i sam zdravstveni sistem udaljavaju od svoje misije. Nedovoljna informiranost građana o pravima i obavezama pacijenata, tendenciozna izvještavanja medija, politiziranost zdravstvenog sektora, korupcija, samo su neki od izazova sa kojima se zdravstveni sistem u cjelini suočava, a sa kojima se može izboriti uz malo političke volje i strateškog pristupa u komunikaciji sa građanstvom. Također, motiv za pokretanje jednog ovakvog istraživanja je i znanstveni poriv za novim saznanjima, izbjegavanje logiciranja i mišljenja zasnovanog na utiscima, a zdravstveni sektor, iako sa mnogo disperziranih podataka, nema studije sličnog karaktera koje evaluiraju ključne fragmente sistema iz ugla ključnih interesnih javnosti, a u zdravstvenom sektoru je to uvijek i isključivo pacijent/građanin.

#### *1.5. Sistem hipoteza*

##### *1.5.1. Generalna hipoteza*

- Povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je narušeno.

##### *1.5.2. Popratne (razrađujuće) hipoteze*

- Građani Kantona Sarajevo smatraju da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo skup.



- Građani Kantona Sarajevo smatraju da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo nije kvalitetan i siguran za pacijenta.
- Građani Kantona Sarajevo smatraju da je zdravstveni sistem politiziran.
- Građani Kantona Sarajevo ne razumiju organizaciju zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo.
- Građani Kantona Sarajevo smatraju da zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo nije dobro organizovan.
- Građani Kantona Sarajevo smatraju da su direktori zdravstvenih ustanova korumpirani.
- Građani Kantona Sarajevo smatraju doktore i medicinsko osoblje dobro obučanim za posao koji obavljaju.
- Građani Kantona Sarajevo nemaju dovoljno informacija o zaštiti svojih prava kao pacijenta u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo.
- Građani Kantona Sarajevo smatraju da zdravstveni sistem nije adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa.
- Građani Kantona Sarajevo smatraju da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo koruptivan u cjelini.
- Izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje građana u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.
- Građani Kantona Sarajevo radije biraju privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove kada imaju zdravstveni problem.

### *1.6. Način istraživanja*

Kako bismo došli do što kvalitetnijih podataka i sveobuhvatnije slike o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, ali i o značaju povjerenja u medicinskoj djelatnosti, sekundarnim istraživanjem analizirali smo postojeću literaturu na ovu temu, teorije i ključne koncepte iz medicinske sociologije, sociologije zdravlja i bolesti, medijske sadržaje i izvještaje o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, kao i ključne koncepte iz sociologije medija. Također, obavljena je analiza postojećih istraživanja zadovoljstva pacijenata i osoblja zdravstvenih ustanova u petogodišnjem periodu koje je organizirala Agencija za kvaliteta i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine, kao i druge relevantne stručne publikacije u vezi sa temom istraživanja.

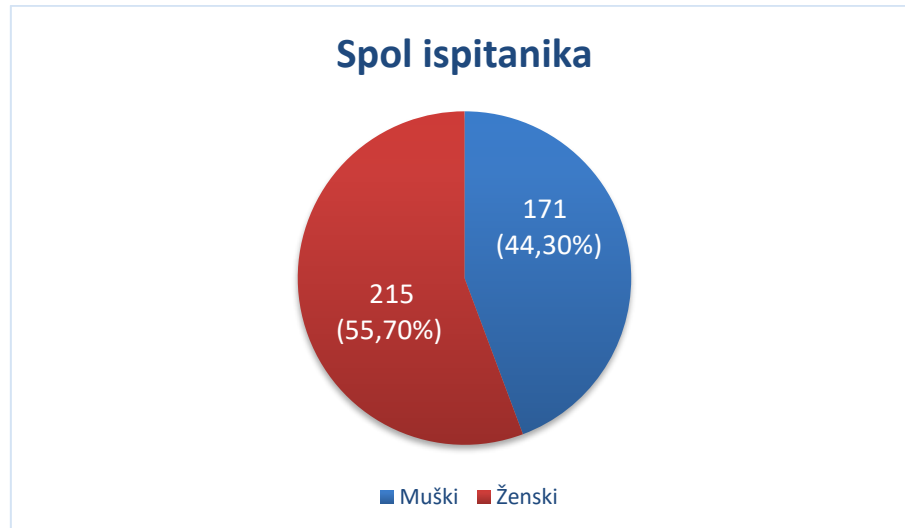
Za primarno istraživanje, a za potrebe ovog rada odlučili smo se za online anketu organiziranu putem Google Forms, a diseminiranu putem društvenih mreža. Anketa je otvorena 28. marta

2022. godine, a zatvorena 13. maja 2022. godine. Kako bismo upotpunili rezultate i došli do sveobuhvatnije slike o motivima pojedinačnih odgovora organizirali smo i intervjue i sa pojednim građaninom životne dobi od 15 do 29 godina, od 30 do 44 godine i 45 i više godina, kao i sa predstavnicima elita zdravstvenog sistema, od kojih smo željeli da čujemo mišljenje o dobijenim rezultatima online ankete, pravcima za buduće djelovanje, ključne probleme po njihovom mišljenju i alternative koje mogu da unaprijede postojeće stanje.

### *1.6.1. Uzorak online ankete*

U ovom radu fokus je bio na istraživanju stepena povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, a alat koji smo koristili za potrebe ovog istraživanja je anketni upitnik koji je organiziran putem Google Forms platforme, a diseminiran putem društvenih mreža. Anketa je otvorena 28. marta 2022. godine, a zatvorena 13. maja 2022. godine. Učešće su mogli uzeti svi građani Kantona Sarajevo, a ukupan broj ispitanika koji je uzeo učešće u anketnom istraživanju je 386 ispitanika, od čega 215 žena (55,70% od ukupnog broja ispitanika) i 171 muškarac (44,30% od ukupnog broja ispitanika).

Grafikon 1. „Prikaz spolne strukture i ukupnog broja ispitanika“



### *1.6.2. Instrumenti istraživanja*

U ovom istraživačkom radu koristili smo se anketnim upitnikom kako bi ispitali stavove u vezi sa povjerenjem građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo. Upitnik je imao 40 pitanja. Prvi dio ankete je upoznao ispitanike sa svrhom provođenja istraživanja i anonimnim karakterom ispitivanja, nakon čega su uslijedila pitanja vezana za spol, dob,

obrazovanje, a potom pitanja u vezi sa stavovima građana o pojedinim dijelovima zdravstvenog sistema i zdravstvenog sistema u cjelini, koristeći Likertovu skalu sa vrijednostima od jedan do pet, gdje je 1 označavalo „U potpunosti se ne slažem“, 2 je označavalo „Djelimično se ne slažem“, 3 je označavalo „Niti se slažem, niti se ne slažem“, 4 je označavalo „Djelimično se slažem“ i 5 je označavalo „U potpunosti se slažem“.

Kako bismo upotpunili rezultate i došli do sveobuhvatnije slike o motivima pojedinačnih odgovora organizirali smo i intervju i sa po jednim građaninom životne dobi od 15 do 29 godina, od 30 do 44 godine i 45 i više godina, gdje je okvir za strukturirani intervju bio anketni upitnik sa preispitivanjem motiva za pojedinačne ocjene.

Intervju sa predstavnicima elita zdravstvenog sistema organiziran je sa ciljem da čujemo mišljenje o dobijenim rezultatima online ankete, pravcima za buduće djelovanje, ključne probleme po njihovom mišljenju i alternative koje mogu da unaprijede postojeće stanje.

### *1.6.3. Procedura*

Za primarno istraživanje, a za potrebe ovog rada odlučili smo se za online anketu organiziranu putem Google Forms, a diseminiranu putem društvenih mreža. Anketa je otvorena 28. marta 2022. godine, a zatvorena 13. maja 2022. godine. Kako bismo upotpunili rezultate i došli do sveobuhvatnije slike o potencijalnim motivima pojedinačnih odgovora dobijenih anketnim istraživanjem organizirali smo i strukturirani intervju sa po jednim građaninom životne dobi od 15 do 29 godina, od 30 do 44 godine i 45 i više godina. Zahtjev za strukturirani intervju sa predstavnicima elita zdravstvenog sistema dostavljen je 6. juna 2022. godine, direktoru Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine Adnanu Biliću i kantonalnom ministru zdravstva Harisu Vraniću, putem e-maila. Pitanja predstavnicima elita su postavljena u domenu njihovih nadležnosti, u skladu sa rezultatima anketnog istraživanja i ostavljena je mogućnost da na ista odgovore lično ili putem e-maila do 21. juna 2022. godine.

## *1.7. Naučna i društvena opravdanost istraživanja*

### *1.7.1. Naučna opravdanost istraživanja*

Naučna opravdanost istraživanja na temu „Povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo“ ogleda se u činjenici da slično istraživanje koje se dotiče sistema kao cjeline na nivou Kantona Sarajevo ne postoji, ali ni na nivou Federacije Bosne i

Hercegovine i Bosne i Hercegovine, a povjerenje kao jedna od ključnih determinanti uspješnosti realizacije ciljeva zdravstvenog sistema je nerijetko prenebregnuto u analizama stanja zdravstvenog sistema. Za trenutne analize stanja u zdravstvenom sistemu možemo da kažemo da su partikularne i nedostatne u pogledu sagledavanja zdravstvenog sistema kao cjeline sa čitavim nizom međupovezanih dijelova istog. U naučnom smislu ovo istraživanje može da posluži kao okvir za unapređene verzije istog, sa većim uzorkom i sveobuhvatnijom kvalitativnom analizom istraživanja u budućnosti.

### *1.7.2. Društvena opravdanost istraživanja*

Bez obzira na trenutno zdravstveno stanje bilo kojeg pojedinca ili pojedinke, većina ljudi u životu bude i jeste korisnik zdravstvenog sistema, pa je tako tema kojom se ovaj rad bavi od interesa za društvo u cjelini, a za sam zdravstveni sistem i pacijente može da bude platforma za daljnja istraživanja i akcije u pogledu povećanja nivoa povjerenja građana u zdravstveni sistem, bez čega u konačnici nema ni kvalitetnog, sigurnog i efikasnog zdravstvenog sistema. Sam govor o ovoj temi i objektivna evaluacija trenutnog stanja mogu da doprinesu u borbi sa praznim, populističkim i politiziranim porukama o zdravstvenom sistemu, koje u konačnici štete svim zainteresiranim stranama, a to je društvo u cjelini.

## 2. Medicinska sociologija

### 2.1. Pojam medicinske sociologije

U literaturi koja se bavi medicinskom sociologijom, sociologijom zdravlja i bolesti, sociologijom tijela, da se primijetiti da je definiranje znanstvene discipline nedovoljno precizirano, pa se u nekim naučnim izvorima nerijetko koriste različiti nazivi za, u suštini, vrlo srodne pojmove, poput pojmova medicinska sociologija, sociologija zdravlja i bolesti, sociologija tijela. Nerijetko su ovi pojmovi zapravo sinonimi, iako su razlike evidentne, pa medicinsku sociologiju možemo da uzmemo kao krovni pojam koji obuhvata i sociologiju zdravlja i bolesti, kao i dijelove sociologije tijela. Ove subdiscipline sociologije povezuju društvene, biheverioalne i prirodno-medicinske nauke, sa interesom izučavanja društvenog konteksta zdravlja, bolesti i sistema zdravstvene zaštite (Spahić, 2020). Da bi se to ostvarilo centralne teme koje se tretiraju u okviru medicinske sociologije odnose se na subjektivna iskustva zdravlja i bolesti, političke, ekonomske i okolišne faktore koji utiču na zdravlje, kao i ostale faktore koji utiču na organizaciju sistema zdravstvene zaštite i odnos ljudi prema bolesti (Spahić, 2020).

Giddens (2007, str. 156) navodi da je sociologija tijela oblast sociologije koja istražuje načine na koje naša tijela podliježu društvenim uticajima. Isti autor, dalje navodi da su sociolozi tek odnedavno počeli da se bave pitanjima zdravlja i bolesti, sa posebnim fokusom na društvenoj osnovi zdravlja, uticaju klase na zdravlje, pitanjima roda i zdravlja, rase i zdravlja, ulozi pacijenta, iskustvima bolesti, stigmatiziranju bolesnika i bolesti, bolesti kao proživljenom iskustvu i starenju. Po samom predmetu istraživanja, možemo da zaključimo da sociologiju tijela, kako je definira Giddens, drugi sociolozi, poput recimo Whitea (2016) definiraju kao sociologiju zdravlja i bolesti, gdje bolest nije samo produkt prirodnog ili biološkog procesa nego je i društveno uvjetovana, a sociologija zdravlja i bolesti se bavi prepoznavanjem klasnih, rodnih, rasnih i etničkih varijabli koje utiču na stvaranje i distribuciju bolesti u populaciju, kao i defeniranju bolesti u zavisnosti od pripadnosti određenoj klasi, rodu, rasi, profesiji, a sociolozi u zavisnosti od modela društva koji zagovaraju razvijaju različita objašnjenja o društvenom stvaranju i definiranju bolesti, pri čemu u zavisnosti od fokusa prednost daju nekoj od pobrojanih varijabli. Spahić (2020, str. 34) navodi da je medicinska sociologija disciplina sociologije koja omogućuje analitički okvir za razumijevanje društvenog konteksta zdravlja, bolesti i sistema zdravstvene zaštite. Cockerham (2017) ističe da medicinska sociologija koristi

sociološke perspektive, teorije i metode u razumijevanju i izučavanju zdravlja, bolesti, medicinske prakse i medicinski društvenih politika, sa posebnim fokusom na društveno uzroke bolesti, ponašanje zdravstvenih profesionalaca i pacijenata, društvene funkcije zdravstvenih organizacija i zdravstvenih sistema, društvenih politika usmjerenih ka podršci zdravstvenim sistemima, društvenim politikama prema zdravlju i sličnim temama koje su u bliskoj vezi sa zdravljem i zdravstvenim sistemima. Cockerham (2017, str. 19) ističe da je ono što čini medicinsku sociologiju važnom je njena ključna uloga u razumijevanju društvenih faktora koji utiču ili određuju zdravstvene ishode. Constatinou (2014) ističe značaj praktične primjene saznanja medicinske sociologije u svakodnevnoj liječničkoj praksi, gdje zdravstveni profesionalci uspostavljanjem povjerenja kroz razumijevanje različiti društvenih faktora mogu da postignu bolje ishode liječenja kroz odnos sa pacijentima zasnovan na razumijevanju društvenih faktora koji determiniraju pacijente.

Kao što možemo da vidimo iz gorenavedenih definicija različitih autora, za različite pojmove, medicinska sociologija je pojam koji je sveobuhvatniji od pojmova sociologija zdravlja i bolesti ili sociologija tijela, iako kako Spahić (2020) tvrdi čak i ovaj pojam je isuviše uzak, odnosno nedovoljno jasan, što mnoge naučnike dovodi do toga da umjesto termina medicinska sociologija upotrebljavaju termine poput sociologija zdravlja, sociologija zdravstvene njege, sociologija zdravlja i liječenja, a za ovakve nazive se autori opredijeljuju zbog toga što medicina obuhvata samo jedan dio socioloških studija o zdravlju i zdravstvenoj zaštiti, iako su sociološke studije orijentirane i na oblasti poput socijalne epidemiologije koja proučava socioekonomske, demografske i bihevioralne faktore nastanke bolesti i mortaliteta, studije razvoja i organizacione dinamike zdravstvene profesije, bolnica, organizacija zdravstvene zaštite, uključujući istraživanja odnosa unutar zdravstvenih institucija, sa posebnim fokusom na odnos ljekara i pacijenta, kao i druga istraživanja koja istražuju uticaj društva na bolest i studije socijalnih politika, društvenih pokreta, političkih i ekonomskih faktora koji utiču na zdravlje stanovništva. Isti problem u vezi sa definiranjem sociologije medicine kao preuskog pojma ističe i Štifanić (1998), ističući ipak činjenicu da ovaj pojam osim što može biti protumačen kao preuzak, može biti i preširok kada mu se pridodaju i discipline poput sociologije medicinskih sestara, sociologije ljekara, klinička sociologija, sociologija rađanja i druge. Štifanić (1998) također ističe kako je International Sociological Association na kongresu 1986. godine predložilo da se sociologija medicine zamijeni pojmom sociologija zdravlja, ali očitim pregledom savremene literature možemo zaključiti da pojmovni izazovi nikada nisu do kraja razriješeni, i da se i dalje u stručnoj javnosti koriste različiti pojmovi za iste discipline.

Upravo ovaj istraživački rad ima koji za cilj definirati nivo povjerenja u zdravstveni sistem Kantona Sarajevo kao cjelinu i pojedine dijelove sistema, može se shvatiti kao primjer sveobuhvatnosti potencijalnih predmeta istraživanja medicinske sociologije i onoga što ova disciplina može promatrati.

## *2.2. Razvoj medicinske sociologije*

Cerjan – Letica i Letica (1989) navode da se kao akademska disciplina sociologija bavi funkcijama, strukturom i ulogama društvenih institucija i društvenih procesa, te društvenim ponašanjem pojedinaca i grupa, a da iz toga slijedi da se medicinska sociologija bavi društvenim aspektima zdravlja i bolesti, društvenim funkcijama zdravstvenih institucija i organizacija, odnosom sistema zdravstvene zaštite i drugih društvenih sistema, te društvenim ponašanjem zdravstvenog osoblja i ljudi koji koriste zdravstvenu zaštitu. Žiga (2003, str. 15) navodi da je osnovna preokupacija sociologije medicine proučavanje zdravstvene zaštite kao vida organizirane djelatnosti koja se bavi pitanjima zdravlja i bolesti ljudi, kao i svih činilaca koji na njih utiču, te razmatranjem mnogobrojnih i raznovrsnih odnosa između učesnika u prganiziranju i pružanju zdravstvene usluge.

Štifanić (2008) ističe da se sociologija kao znanstvena disciplina počela baviti zdravljem i bolestima naprije u Engleskoj, a zatim u Njemačkoj i Francuskoj. Bloom (2002) ističe da je koncept medicinske sociologije starijeg datuma, da se korijeni ove discipline mogu pratiti nazad do devetnaestog stoljeća, ali da je sama disciplina savremena, odnosno da istraživanja iz polja medicinske sociologije mogu da se prate do 1930.-ih godina prošlog vijeka, a da su pionirski koraci ove discipline uglavnom vezani za velike historijske događaje u borbi za politička i socijalna prava europske srednje klase. Kao pionirske korake medicinske sociologije Bloom (2002) ističe izvještaj Edwina Chadwicka o sanitarnim uslovima radničke populacije u Velikoj Britaniji iz 1842. godine, kao i druga djela iz devetnaestog stoljeća koja su uglavnom bila vezana za medicinu kao nauku, odnosno za oblasti epidemiologije i javnog zdravstva, iz kojih su u devetnaestom stoljeći dolazili i najeveći otpori ka sveobuhvatnijem analiziranju društvenih i ekonomskih faktora koji utiču na zdravlje.

Uspon savremene medicinske sociologije u Sjedinjenim Američkim Državama prema Spahić (2020) otpočeo je nakon Drugog svjetskog rata, a Bloom (2002) tvrdi da je razvoj javnog zdravstva i medicinske sociologije u Sjedinjenim Državama naročito zanimljiv jer se početkom dvadesetog stoljeća, a uslijed snažnih antikomunističkih sentimenata u Sjedinjenim Američkim

Državama skovao i termin „public health“, što znači javno zdravlje, naoustivši tako termin „social health“, što znači društveno zdravlje, zbog potencijalnih konotacija sa komunizmom.

Cerjan – Letica i Letica (1989) ističu da su glavne teorijske koncepte i teorije u medicinskoj sociologiji razvili su od 1940. do osamdesetih godina »opći« sociolozi: Parsons, Becker, Goffman, Scheff, Merton, Coser, Homans, Glaser, Strauss i dr. na temelju adaptacija ili stvaralačkih razrada klasičnih socioloških teorijskih koncepata Webera, Marxa, Durkheima, Meada, Cooleya, Simmela i dr.. Spahić (2020), Cerjan – Letica i Letica (1989), Cockerham (2021), ističu da je na razvoj medicinske sociologije u teorijskom smislu najviše uticalo djelo Talcotta Parsonsa „Socijalni sistemi“ iz 1951. godine, u kojem Parsons (1991) prepoznaje oboljenja kao potencijalnu opasnost društvima u smislu produktivnosti, ali i po prvi put podcrtava ulogu bolesnika kao specifikum, što je u konačnici za rezultat imalo interes sociologa jer se po prvi put govorilo na teorijskom nivou o medicini, bolestima i zdravstvenoj zaštiti u kontekstu uticaja na društvo u cjelini, te je time otvoren prostor za razvoj sveobuhvatne discipline sociologije koja će u svom fokusu imati zdravlje, bolest, zdravstvene sisteme i društvo u cjelini. U drugoj fazi razvoja medicinske sociologije Cerjan – Letica i Letica (1989) ističu da stručnim investicijama u razvoj medicinske sociologije medicinski sociolozi objašnjavaju opće društvene fenomene i procese, a Spahić (2020) ističe i istraživanja Elliota Friedsona iz 1988. godine o dominaciji medicinske profesije, ukazujući na neravnopravne odnose moći u zdravstvu, kao i doprinos medicinskih sociologa u razvoju socijalne epidemiologije kao zasebne discipline, organizacijsko proučavanje bolnica i drugih zdravstvenih ustanova. Cerjan – Letica i Letica (1989) pored djela Elliota Friedsona u drugoj fazi razvoja medicinske sociologije ističu i djelo Irvinga K. Zole iz 1971. godine „Teze o medicini – instituciji socijalne kontrole devijantnog ponašanja“, djela Barbare i Johna Ehrenreicha iz 1973. godine „Teze o kulturnoj kritici medicine kao društvene institucije“ i djelo Paula Starra iz 1982. godine „Razlika između kulturnog autoriteta i zakonskog monopola medicine na pružanje medicinske zaštite“.

Spahić (2020) ističe da je zbog praktičnog karaktera medicinska sociologija u počecima bila označena od strane akademske sociologije kao primijenjena sociologija, čija istraživanja ne doprinose razvoju sociološke teorije, budući da joj nedostaje vlastita teorijska građa, ali da je sa razvojem medicinske sociologije i njenog sve većeg doprinosa razumijevanju različitih društvenih aspekata zdravstva, došlo je do njenog čvrstog povezivanja s općom sociološkom teorijom i medicinom i drugim zdravstvenim disciplinama.



### 2.3. *Medicina i društvo*

Medicina, kao nauka, koju definiraju kao skup svih nauka koje se odnose na biologiju čovjeka (Žiga, 2003). A koja svoj razvoj duguje razvoju društva, načnog metoda i onoga što danas poimamo kao medicinu, a to je nakana unaprijeđenja zdravlja, liječenje i rehabilitaciji bolesnih, posljedica je razvoja civilizacije u kojoj živimo, i kao ljudska djelatnost neodvojiva je od društva, i realizacija cilja medicine nije moguće izvan društvenog konteksta.

Giddens (2007) ističe da je u predmodernim kulturama porodica bila glavna institucija u kojoj se proces liječenja odvijao, kao i da su oduvijek postojali pojedinci koji su bili specijalizirani za liječenje i koji su koristili mješavinu fizičkih i magijskih lijekova. Giddens (2007) ističe da ono što danas smatramo za medicinu, iz zapadne perspektive, možemo posmatrati kao fenomen i nauku tek u posljednjih dvije stotine godina, a dominantan model koji je označio ovaj period razumijevanja medicine i modela zdravlja je biomedicinski model, što je direktan i logičan slijed činjenice da je u prošlosti bolest bila smatrana za lični problem, udaljen od javne sfere, dok je razvojem industrijskih društava zdravlje postalo pitanje od interesa javnosti, ali i nacionalnih država. Giddens (2007) dalje tvrdi da razvojem nauke i naučnog metoda, u okolnostima nastajanja industrijskog društva i savremenih država, medicinska praksa nije bila izueta od ovih pojava, pa je to uvjetovalo i razvoj biomedicinskog modela zdravlja, što je značilo primjenu nauke na medicinsku dijagnostiku i liječenje, a bolest je počela da se definiše objektivno, na osnovu prepoznatljivih simptoma, pa je tako medicina postala instrument reforme ponašanja koje se smatralo devijantnim, sve od zločina pa do homoseksualnosti.

Osnovne pretpostavke biomedicinskog modela su da bolest predstavlja kvar ljudskog tijela, urokan nekim biološkim agansom, a uloga pacijenta i društva u takvom procesu je pasiva, pa se pacijenti liječe odvojeno od uma, a društvo kao takvo nema uticaj (Giddens, 2007). Žiga (2003) tvrdi da ako medicinari žele biti uključeni u ono što je doista uzročnog, a ne samo posljedičnog karakteta u domenu bolesti i zdravlja ljudi, onda su im, uz medicinsku, svakako potrebne i druge znanosti, poput sociologije, antropologije, demografije, kako bi što detaljnije medicinari shvatili sve uzroke bolesti. Druga pretpostavka biomedicinskog modela po Giddensu (2007) je da medicinski stručnjaci jedini imaju „stručno znanje“ i pružaju jedino validno liječenje bolesti, dok kritičari ovakvog pristupa tvrde da medicinski stručnjaci ne predstavljaju jedini izvor znanja o bolesti i zdravlju. Treća pretpostavka biomedicinskog modela po Giddensu (2007) je da je adekvatno mjesto za liječenje bolnica, gdje je koncentrisana i gdje se najbolje koristi medicinska tehnologija, dok kritičari ovakvog stava

zastupaju teze da liječenje ne mora da se obavlja u bolnici, i da liječenje koje se oslanja na tehnologiju, uzimanje lijekova i hirurške intervencije ne mora nužno da bude i superiorno. Spahić (2020) navodi i kritiku biomedicinskog modela kao modela baziranog na dualizmu duha i tijela, te fokusom na popravak dijelova mašine zvane ljudsko tijelo, može dovesti do posmatranja pacijenata kao objekta. Upravo ovakav pristup za rezultat može imati nezadovoljstvo pacijenata u smislu ocjene ljubaznosti medicinskih profesionalaca.

Nasuprot biomedicinskog modela zdravlja, imamo i društveni model zdravlja, a koji je se prema Spahić (2020) temelji na dvije glavne opservacije:

- Da je zdravstveni status uslovljen socijalnim faktorima, npr. morbiditet i mortalitet su određeni socijalnim statusom, spolom i etničkim porijeklom
- Da zdravlje ima subjektivnu i objektivnu dimenziju, što se s jedne strane manifestira kroz našu subjektivnu percepciju zdravlja i bolesti, a s druge strane fizičke patologije

Spahić (2020) dalje navodi da su oba stanovišta valida, ali da je njihovo prevođenje u zdravstvenu politiku i medicinsku praksu može izazvati posljedice, sa napomenom da je društveni model proširio opseg terapijskih intervencija, a da troškovi zdravstvene zaštite uslovljavaju kvalitet bolničkih usluga, dok povjerenje u zdravstveni sistem mnogo više zavisi od subjektivnih procjena i očekivanja.

Niti jedan od dva modela zdravlja ne mogu da egzistiraju zasebno, nemoguće je razumijevanje svih potreba pacijenata i potencijalnih implikacija bez društvenog konteksta, bez razumijevanja uzročnih veza. Kada govorimo o zdravstvenim sistemima, koji su organizacije i institucije društva, također ne možemo da budemo oslonjeni isključivo na biomedicinsku perspektivu i model.

Iz sociološke perspektive nemoguće je vjerovati u uvriježeno mišljenje da je medicinsko istraživanje bilo i da će uvijek biti uspješno u otkrivanju bioloških uzroka bolesti i pronalasku uspješnih metoda izliječenja, i da će samim tim poboljšanje javnog zdravlja biti postojanije, jer ovakvo promišljanje zanemaruje važnu ulogu društvenih i prirodnih uticaja na obrasce zdravlja i bolesti (Giddens, 2007).

Žiga (2003) tvrdi da je tajna uspjeha u medicinskom poslu, koji zavisi i od filozofije pristupa ovoj vrsti ljudske djelatnosti, u kojoj konceptualizacija ne bi smjela biti kurativnog karaktera, i fokusirana na posljedične veze, već i u preventivnom djelovanju i istraživanju uzročnih veza, što bez razumijevanja društvene i biomedicinske perspektive nije moguće.

#### 2.4. Sociološki pristupi zdravlju i bolesti

Jedno od glavnih pitanja kojima se bave sociolozi, a naročito medicinski sociolozi, jeste i istraživanje iskustva bolesti, zdravlja i procesa ozdravljenja. Definiranje zdravlja i bolesti je izazovan zadatak, s obzirom na različite pozicije prilikom definiranja pomenutih stanja. Spahić (2020) ističe da su mnogobrojna istraživanja medicinskih sociologa pokazala da percepcija o zdravlju variraju u zavisnosti od stepena obrazovanja, kulturno-historijskih i socioekonomskih faktora, a da je zdravlje relativan pojam jer percepcija, odnosno samoprocjena zdravlja zavisi od okruženja u kojem čovjek živi. Spahić (2020) ističe da postoje dvije glavne grupe definicija zdravlja, i to:

- Definicije koje zdravlje definiraju kao odsustvo određenih kvaliteta kao što su bolest i stanja nelagode (kao bolovi nepoznatog karaktera)
- Druge definicije koje zauzimaju pozitivnije stajalište u odnosu na gorenavedeno

Spahić (2020) ističe da su ljudi prema negativnoj definiciji zdravlja ljudi zdravi dok se ne pojave prvi simptomi tjelesnih abnormalnosti, dok drugi pristup izjednačava zdravlje sa odsustvom nelagode. Spahić (2020) ističe da su pojedini naučnici iz društvenih nauka smatraju da se zdravlje treba definirati kao odsustvo bolesti. Spahić (2020) ističe definicije zdravlja kao idealnog stanja, citirajući zvaničnu definiciju Svjetske zdravstvene organizacije „zdravlje je stanje potpunog fizičkog, mentalnog, i društvenog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili slabosti“, a dalje Spahić (2020) ističe da se ova prvobitna definicija Svjetske zdravstvene organizacije dopunjuje i četvrtom dimenzijom, odnosno duhovnim zdravljem, koje možemo definirati kao osjećaj ispunjenja i zadovoljstva vlastitim životom, sistemom vrijednosti, samopouzdanjem, samopoštovanjem, samosviješću itd. Spahić (2020) ističe da ne postoji jedinstvena definicija bolesti upravo zbog nejedinstvene definicije zdravlja, pa tako definiranje bolesti zavisi od perspektive iz koje bolest promatramo, pa tako bolest za pacijenta, ljekara i društvo nema jednak karakter.

Štifanić (1998) podcrtava da postoji više pristupa koji omogućavaju da se globalno sagleda složena situacija vezana uz odnose zdravlja i bolesti, a među njima su sljedeći pristupi:

- Funkcionalistički pristup

Štifanić (1998) ističe da je sociolog E. Durkheim prvi na specifičan način analizirao zdravlje i bolest, kako je on prvi znanstvenik koji je pokušao definirati zdravlje i bolest ne više samo

kao socijalno relevantnu činjenicu već kao zaseban socijalni fenomen, možemo ga smatrati prvim sociologom medicine. Štifanić (1998) dalje navodi da je Durkheim prvi objasnio pojavu samoubistava kod različitih religijskih i drugih skupina i pojedinaca pomoću socioloških koncepata u knjizi Samoubistvo (1897.) postavljajući tezu da samoubistvo nije individualan nego društveni postupak, tvrdeći da su ljudi u svom načinu mišljenja i u postupcima ograničeni normama i institucijama, te ukoliko norme izgube svoju povezujuću i zaštitujuću moć, pod opterećenjem životnih prilika, nadvlada nagon za smrt u u egoističnom samoubistvu. U tim okvirima Durkheim objašnjava pojavu većeg broja samoubistava kod protestanata nasuprot katolicima i tvrdi da u sudbinsko otuđenje vode religijski gubitak veze i otuđenje od društvenih institucija.

Štifanić (1998) navodi da se ocem medicinske sociologije smatra Talcott Parsons, na što je uticalo objavljivanje njegova djela The Social System u kojem utvrđuje enormno značenje sistema zdravstvene zaštite i medicine uopće za funkcioniranje modernog društva. Autor ističe da su društveni sistemi povezani sa sustavom osobnosti i kulture te da kao takvi stvaraju temelj za društveni red. Štifanić (1998) ističe da za razliku od drugih, Parsons uključuje analizu medicine u svoju društvenu teoriju i zaključuje da je uloga bolesne osobe bitna u odnosu na društvo, njegov model temelji se na stajalištu da biti bolestan nije slobodan izbor pojedinca, iako se bolest može pojaviti kao rezultat ozljede ili infekcije koja je namjerna. Štifanić (1998) ističe da biti bolestan prema Parsonsu nije samo iskušenje fizičkog stanja bolesti već i društvenog stanja bolesti, jer ono uključuje ponašanje utemeljeno na društvenim normama koje ne moraju odgovoriti na ta očekivanja.. dok se na bolest gleda kao neželjeno stanje, a bolesna osoba želi ozdraviti. Prema Štifaniću (1998) posebno je važno Parsonsonovo definiranje bolesti na nemedicinski način, odnosno pomoću socioloških pojmova, što je uticalo na razvoj medicinske sociologije. Giddens (2007) ističe da po Parsonsu ljudi uče ulogu bolesnog kroz socijalizaciju, a preuzimaju je, kada se razbole, uz saradnju sa drugim dijelovima društva, dok se uloga bolesnog zasniva na tri glavne tačke, i to:

- Bolesnik nije lično odgovoran za svoju bolest
- Bolesnik polaže pravo na određene privilegije i neobavljanje uobičajenih dužnosti
- Bolesnik mora da se trudi da povрати svoje zdravlje uz pomoć konsultacija sa stručnjakom i svojim pristankom da postane pacijent

Štifanić (2008) ističe da je uz Jossa i Twaddlea, Parsons ujedno i utemeljitelj funkcionalističkog pristupa unutar kojeg se razvila opsežna teorija složenog društvenog odnosa

liječnika i pacijenta koja vezu liječnik – pacijent vidi kao podskup šireg društvenog sistema. Štifanić (1998) ističe da su dvije pretpostavke ključne od kojih funkcionalisti polaze pri definiciji bolesti, prva je da tvrde da se društvena struktura može organizirati na način koji ne bi bio sukladan funkcioniranju pojedinca, dok je druga da društveni sistemi opstaju zahvaljujući individualnim čimbenicima koji mogu djelovati sukladno potrebama koje im nalaže njihova uloga u sistemu. Parsons pod zdravljem podrazumijeva sposobnost pojedinca da normalno djeluje, a zdravlje definira kao optimalno stanje pojedinca, kad on učinkovito može obavljati ulogu i zadaće koje mu je društvo namijenilo (Parsons, 1972). Štifanić (1998) dalje ističe da je uloga bolesnika definirana na temelju funkcije proizvodnje i da je bolesnik kao takav neproduktivan, pa čak i devijantan, pa tako pojedinac s novom društvenom ulogom, a to je uloga bolesnika koju društvo zasebno određuje, a država rješava na poseban način. Štifanić (1998) dalje tvrdi da se sve to na poseban način odnosi, kad je riječ o simulaciji bolesti i na one slučajeve u kojima bolest dovodi do sekundarne dobrobiti, kao što su odsustvo iz škole ili sa posla, gdje bi onda bolesnik potencijalno priželjkivao bolest, odnosno produžetak njegovog trajanja kako bi zadržao taj položaj.

Štifanić (1998) navodi da ulogu bolesnika i ulogu liječnika Parsons definira na funkcionalno specifičan, afektivno neutralan i kolektivno orijentirani način. Liječnik, dakle, treba intervenirati kod pacijenta bez ikakvih osobnih ili društvenih predrasuda, ograničavajući svoju djelatnost isključivo na područje medicine, ne proširujući je na područje religije, politike ili posebnih osjećaja, zadržavajući tako afektivno neutralan odnos prema pacijentu (Štifanić, 1998). Liječnik, također, mora prevladati svoje vlastite interese, radeći za dobrobit društva i čovječanstva, stoga se liječnike često ne drži tek pripadnicima profesionalne kategorije već ih se uključuje u red dominantnih kulturnih vrijednosti društva, nasuprot pacijentima koje funkcionalisti definiraju društveno devijantnima, liječnicima pripisuju funkciju društvene kontrole, čime oni stiču dominantnu poziciju u terapijskom procesu i općenito u odnosu s pacijentom (Štifanić, 1998). Štifanić (1998) ističe da je jedno od ograničenja Parsonsova pristupa jeste u činjenici da se on ne može primijeniti u slučaju supkulture, pri čemu sam pojam normalnog ne ostavlja prostora drugim definicijama bolesti. Prema tom pristupu tvrdi Štifanić (1998) liječenje je istodobno odraz zdravstvene i društvene racionalnosti, odnosno postizanje ozdravljenja i ponovnog uključanja u društvo, i upravo je s ovakvog stajališta funkcionalističko poimanje zdravlja i bolesti uključeno je u liječničku profesiju i zdravstveni sistem. Kritičari Parsonovog modela, kako Štifanić (1998) tvrdi, zamjeraju modelu što liječnika i pacijenta opisuje onakvim kakvim bi trebali biti, a ne kakvi zaista jesu, kao i stavljanje ljekara u

dominantan položaj i definiranje bolesti sa ljekarske tačke gledišta, zanemarujući bolesnikovo stajalište. White (2016) ističe da u Parsonovom modelu društvo je poprilično harmonično i stabilno isprepletено društvenim ulogama i strukturama, kao glavni izvor bolesti se ističu društvene napetosti izazvane naporima da se ispune društvene potrebe i društvene uloge, dok je uloga medicinske profesije u tome da rehabilitira pojedince kako bi mogli da nastave sa ispunjavanjem svojih društvenih uloga.

- Marksistički pristup

Štifanić (1998) kao glavne predstavnike ovog pristupa stiče sociologe Navarro, Waitzkin-a i Watermann-a. White (2016) ističe marksistički pristup u poimanju modela društva kao konfliktan i eksploatirajući, za izvor bolesti smatra stavljanje profita ispred zdravlja, dok ulogu zdravstvenih profesionalaca marksistički pristup vidi kao kontrolirajuću, onu koja ima za zadatak da disciplinira i kontrolira radničku klasu i individualizira objašnjenja uzroke oboljenja. Prema Navarrovoj viziji, kako ističe Štifanić (1998) kapitalistička dominacija uvijek određuje ono što se događa u okvirima zdravstvenih spoznaja. Navarro (1976), kao jedan od najznačajnijih predstavnika marksističkog pristupa u sociologiji medicine, ističe da je i zdravstveni sistem samo još jedan od izvora reprodukcije opresije nad radničkom klasom, stavljanjem radnika u podređen položaj spram liječnika, birokratizirajući odnose između liječnika i pacijenata, kao i otuđenost kapitalističkih odnosa koji su preslikani u ovaj odnos, gdje pacijent nema kontrolu nad svojom bolešću, baš kao što radnik nema kontrolu nad sredstvima za proizvodnju i proizvodima svoga rada, pri čemu medicina može biti promatrana kao sredstvo društvene kontrole, ali i izvor produkcije nejednakosti u društvu. Štifanić (1998) ističe da unatoč činjenici da je marksistički pristup shematičan jer sve svrstava u kategorije moći i znanja, bez preispitivanja nekih od centralnih tačaka takve teorije. Treba naglasiti da je mnoge aspekte zdravlja i bolesti lako odrediti pomoću ovog pristupa.

- Radikalan pristup

Štifanić (1998) ističe da iako utemeljen na kritičkoj poziciji koja na određen način proizlazi iz marksističkog pristupa, radikalna tradicija, a posebno njezin najznačajniji predstavnik I. Illich razlikuju se od marksističke tradicije, jer upućuju kritiku industrijskom društvu kao uzročniku otuđenja i bolesti, ali i zato što su zaključci do kojih dolaze autori ovog pristupa drukčiji od ostalih. Hipoteza veće ravnoteže u distribuciji liječenja, prema mišljenju radikala, dovela bi do naglašenije medikalizacije društva (Štifanić, 1998). Ovaj pristup naglašava nesposobnost medicine da razumije duboki smisao bolesti, pa zdravstveni sistem postaje najopasniji za

zdravlje pojedinca i čitave populacije, odnosno suprotan proklamiranim ciljevima i idealima (Štifanić, 1998).

- Fenomenološki pristup

Štifanić (1998) ističe da znanstvenicima ovog pristupa zajednički je interes za zdravlje i bolest kao ljudska iskustva, a ne kao jednostavne oblike igranja uloge bolesnika. Za pripadnike ovog pristupa bolest je nestabilan rezultat društvene komunikacije, područje njihova interesa obuhvaća nastanak bolesti, i unutar i izvan zdravstvenog sistema (Štifanić 1998). U fenomenološkom pristupu, kako tvrdi Štifanić (1998), definicije zdravlja i bolesti temelje se ponajprije na tumačenju koje pojedinci daju o svojoj situaciji. Prema ovom pristupu, ključ društvene distribucije bolesti je područje kulture te, prema tomu, i tumačenje koje pojedinci daju o svojoj životnoj situaciji.

Pored Štifanovićeve tipologije socioloških pristupa zdravlju i bolesti, te gorenavedena četiri pristupa, pregledom literature, možemo da izdvojimo i sljedeće sociološke pristupe zdravlju i bolesti, a koji nisu prije spomenuti, i to prema White (2016):

- Fukoovski pristup

U Fukoovom pristupu prema White (2016), pokušava se skrenuti pažnja na važan aspekt modernog društva, a to je da se radi o administrativnom društvu, u kojem profesionalne grupe definiraju ljude po kategorijama, poput bolestan, lud, kriminalac, devijant, i to za potrebe administrativne države. Za Fukoa medicina je product administrativne države, koja nadzire “normalno” ponašanje i koristi profesionalce zarad stvaranja pristanka i suglasja sa normiranim “normalnim”. Prema Fukou model društva je mreža odnosa moći, bez jedno dominantnog izvora ili administrarnog nadzora, a bolesti su etikete koje se koriste da bi razvrstali i etiketirali dijelovi populacije kako bi kontrola nad tim dijelovima populacije bila efektivnija, dok je uloga medicinskih profesionalaca da izbore pristanaka sa nametnutim normama “normalnog” ponašanja i društvenih normi (White,2016).

- Feministički pristup

Prema feminističkom pristupu model društva je eksploatatorski i represivan prema ženama kroz patrijarhat, a izvor bolesti je produkt realizacije društvene uloge žene koji je nametnut kroz patrijarhat i medikalizacijom žene u njenom reproduktivnom dobu, dok je uloga zdravstvenih profesionalaca da nametnu konformitet sa patrijarhalnim društvenim normama feminiteta i majčinstva.

## *2.5. Značaj povjerenja u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce*

Povjerenje je očekivanje da se moguće osloniti na riječi, obećanja i izjave drugih, kao i na njihove postupke (Rotter, 1971), Povjeriti zdravlje drugom čovjeku ili instituciji sistema neosporno zahtjeva visok nivo povjerenja, od čega zavise i rezultati samog procesa liječenja, odnosno intereakcije sa institucijama zdravstvenog sistema. Povjerenje je relacijski pojam koji se odnosi na odnose na nivo vjerovanja između ljudi, ljudi i organizacija, i ljudi i događaja (Gilson, 2003). Groenewegen (2006) ističe da je u posljednje vrijeme sve više istraživanja interpersonalnog povjerenja i povjerenja u institucije, definirajući povjerenje na generalnom planu kao dio šireg koncepta socijalnog kapitala, povezanog sa ljudskim zdravljem i blagostanjem. Socijalni kapital je društvena investicija individua u društvo u smislu njihovog pripadanja formalnim i neformalnim grupama i institucijama (Turner, 2004).

Spahić (2020) ističe da povjerenje u zdravstveni sistem mnogo više zavisi od subjektivnih procjena i očekivanja. Koliko je povećanje interesovanja za povjerenje kao važnu determinate u evaluaciji zdravstvenog sistema, govori i činjenica da se došlo do zaključaka da je povjerenje nekada izuzetno kondicionirano trenutnim okolnostima i da je tendencija opadanja povjerenja izuzetno visoka, u tolikoj mjeri da je došlo i do poziva za takozvani novi profesionalizam u medicini (Calnan i Rowe, 2008). Gilson (2003) tvrdi da je jedan od najznačajnijih izazova sa kojima su suočeni zdravstveni sistemi zapravo manjak povjerenja i problem veza između pacijenata i zdravstvenih profesionalaca. Gilson (2003) ističe loše ponašanje zdravstvenih profesionalaca kao jedan od uzroka manjka povjerenja u zdravstvene profesionalce,

Parsons (1991) prvi je istakao značaj povjerenja između pacijenta i ljekara, i očekivani odnos ljekara i pacijenta kao odnos međusobnog povjerenja, ali sa fokusom na pacijentovo vjerovanje da ljekar čini sve da mu pomogne, odnosno ispunjenju uloge pacijenta i njegove želje da mu bude bolje, što u određenoj mjeri čini pacijenta odgovornim ljekaru. Ovo je prvi model ljekara i pacijenta i definira se kao paternalistički. Odnos ljekara i pacijenta se kroz razvoj medicinske profesije mijenjao od na paternalističkog odnosa, kojeg karakterizira slijepo povjerenje u ljekara kao vrhunskog poznavaooca svoje struke, a taj period je trajao sve do devedesetih godina prošlog vijeka, kada je razvojem bioetike, pažnja sve više usmjeravana na autonomiju pacijenta (Spahić, 2020). Budući da je svaki pojedinačni odnos ljekara i pacijenta specifičan, Spahić (2020) a na osnovu istraživanja Turner-Warwicka (1994) ističe da paternalistički koncept i koncept autonomije pacijenta su dva ekstremna koncepta koja ne nalaze svoje mjesto u realnoj kliničkoj praksi. Spahić (2020) dalje navodi i treći model odnosa ljekara i pacijenta u kojem je



izbalansiran proces donošenja odluka, koji se zasniva na zajedničkom donošenju odluka, gdje ljekar pruža stručni savjet, upoznaje pacijenta sa svim mogućnostima i ishodima liječenja, a to je odnos u kojem niti je ljekar apsolutni autoritet koji donosi odluku u ime pacijenta, niti je samo tehničko lice sa medicinskom diplomom. Odnosi ljekara i pacijenta su uvjetovani različitim faktorima kao što su društveni kontekst, društvena zdravstvena politika, informacione tehnologije, vrijeme provedeno sa pacijentom, informiranost pacijenata, profesionalizam i medicinska etika (Spahić, 2020).

Parsons (1991), Popović (2017), Spahić (2016) i White (2016) ističu značaj povjerenja u zdravstvene sisteme i zdravstvene profesionalca za realizaciju svih zadataka zdravstvenog sistema. Popović (2017) ističe da je povjerenje građana Hrvatske veće u doktore nego u sam zdravstveni sistem, pa tako 59,30% građana Hrvatske ima povjerenje u doktore, a u hrvatski zdravstveni sistem svega 23,60% građana. Khullar (2019) ističe činjenicu da nivo povjerenja u zdravstvene profesionalce i zdravstveni sistem u Sjedinjenim Američkim Državama rapidno opada u posljednjih šezdeset godina, pa je tako 1966. godine u Sjedinjenim Američkim Državama 73,00% stanovnika Sjedinjenih Američkih Država imalo visok nivo povjerenja u medicinske rukovodioce u svojoj zemlji, a u 2014. godini je samo 31,00% građana izrazilo visok nivo povjerenja u medicinske rukovodioce u svojoj zemlji. Cerise, Moran i Bhavan (2021) ističu značaj povjerenja javnosti u vremenima emergentnih situacija poput pandemija i spremnosti pacijenata na vakcinaciju i liječenje novim metodama, za šta je neophodno i povjerenje. Spahić (2020) ističe fenomen politizacije medicinske profesije, koji je naročito evidentan u tranzicijskim društvima, što je rezultiralo otuđenjem ljekara koje se manifestira u donošenju odluka koje su zasnovane na političkim, a manje na stručnim nivoima, što je jedan od razloga gubljenja povjerenja pacijenata u liječničku profesiju, a što je ispitano i ovim istraživačkim radom.

### 3. Zdravstveni sistemi

Jovanović, Milovanović, Mandić i Jovović (2015) ističu da pod sistemom podrazumijevamo skup međusobno povezanih elemenata koji zajedno dovode do dostizanja ciljeva u sredini u kojoj sistem egzistira. Landika, Sredojević i Stanišljević (2019) ističu da društveno – ekonomski sistemi obuhvataju poslovne sisteme koji su simbiotska zajednica materijalnih, imaterijalnih, monetarnih i intelektualno – humanih resursa osnovanih sa ciljem da oplemene navedeni sistem uz istovremeno dostizanje poslovnih i opštedruštvenih ciljeva u odabranom području poslovanja. Osnovne karakteristike društvenih sistema jesu da su oni dinamički, složeni i hijerarhijski (Jovanović, et al., 2015).

Zdravstveni sistem neizostavan je dio života svih pojedinaca i pojedinki, koji u toku života, prije ili kasnije, imaju interakciju sa zdravstvenim sistemom, a od stepena uspješnosti zdravstvenog sistema, zavisi i zdravlje stanovništva. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (2022) zdravstveni sistema su odgovorni za pružanje usluga koje unaprijeđuju, održavaju ili povraćaju zdravlje pojedinaca i zajednica u kojima pojedinci žive. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (2022) ovo uključuje zdravstvenu njegu pruženu od bolnica i porodičnih ljekara, ali i manje vidljive zadatke zdravstvenog sistema kao što su prevencija i kontrola prenosivih bolesti, promocija zdravlja, planiranja zdravlja radne snage i unaprijeđenje društvenih, ekonomskih i okolišnih uslova u kojima ljudi žive. Jovanović, et al. (2015) ističu da svaka država ima obavezu da vodi računa i brine o zdravstvenom stanju svog stanovništva i da sistem zdravstvene zaštite obuhvata zdravstvenu infrastrukturu koja obezbjeđuje spektar programa i usluga i pruža zdravstvenu zaštitu pojedincima, porodicama i zajednici.

Zdravstveni sistem prema Jovanović, et al. (2015) mora da osigura fizički, geografski i ekonomski dostupnu i pristupačnu, integrisanu i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu. Također, treba da obezbijedi razvoj zdravstvenih kadrova, održivost finansiranja, decentralizaciju upravljanja i finansiranja zdravstvene zaštite i postavljanje građanina u centar zdravstvenog sistema (Jovanović, et al., 2015). Zdravstvena zaštita, obuhvata sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, blagovremeno liječenje, te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija (Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, 2021). Svrha sistema zdravstvene zaštite je očuvanje i unaprijeđenje zdravlja ljudi obezbjeđivanjem zdravstvenih usluga stanovništvu kako moderne, tako i tradicionalne medicine na efikasan

način, a koje su u isto vreme dostupne i prihvatljive ljudima (Jovanović, et al., 2015). S obzirom na njegov značaj i uticaj na zdravstveno stanje stanovništva svake države, kao i zbog velikog ekonomskog uticaja, država sprovodi niz mjera u planiranju i upravljanju zdravstvenim sistemom kako bi obezbijedila stabilno finansiranje i racionalan i kvalitetan sistem pružanja zdravstvene zaštite, a sve to u cilju da se u okviru raspoloživih sredstava stanovništvu obezbijedi osnovna zdravstvena zaštita (Jovanović, et al., 2015).

Savremeni sistemi zdravstvene zaštite razlikuju se međusobno najviše u metodama prikupljanja sredstava za zdravstvenu zaštitu, kao i u načinima plaćanja davaoca usluga u zdravstvu (Jovanović, et al., 2015). Totić (2012) također ističe da zemlje u Europskoj Uniji nemaju usklađene načine finansiranja zdravstva i zdravstvenih sistema, a Piajlović i Šašić (2014) ističu da je potrošnja u BiH na zdravstveni sistem visoka i da se reforme finansiranja zdravstvene zaštite prijeko potrebne, ali i podcrtavaju istu činjenicu kao i Totić (2012) u pogledu razlike finansiranja zdravstvenih sistema u Europskoj Uniji, kao i tendenciji povećanja potrošnje ukupnih sredstava na zdravstvene sisteme, što potvrđuje teze Jovanovića, et al., (2015) da je u svim zemljama je zbog starenja stanovništva i uvođenja novih i skupih tehnologija prisutno stalno povećanje troškova pružanja zdravstvene zaštite. Prema Giermaziaku i Kaminskom (2012) valjano funkcioniranje zdravstvenih sistema ovisi o nivou i metodi finansiranja zdravstvenog sistema, a najpoznatiji modeli finansiranja zdravstvenog sistema su Bizmarkov model finansiranja zdravstvenog sistema, koji se oslanja na obvezujuće doprinose koje plaćaju svi zaposleni, a koriste svi oni kojima je liječenje potrebno, dok je drugi najzastupljeniji model finansiranja zdravstvenog sistema Beveridgev model koji se oslanja na finansiranje zdravstvenog sistema kroz akumulaciju sredstava iz poreza.

### *3.1. Zdravstveni sistem Bosne i Hercegovine*

Hasić (2021) ističe da se nakon nezavisnosti Bosne i Hercegovine zdravstveni sistem u Bosni i Hercegovini pogoršao uslijed pogubnih posljedica rata i procesa izgradnje države nakon rata koji je bio dominiran političkom agendom, kao i da je proces reuspostavljanja zdravstvenog sistema facilitiran od strane međunarodnih organizacija, a da je fokus procesa bio na remodeliranju modela finansiranja zdravstvenog sistema od socijalističkog samoupravnog modela ka standardnijem modelu osiguranja sa tržišnim elementima. Da su sistemi zdravstvene zaštite su pod jakim uticajem važećih normi i vrijednosti u društvu, i da često reflektuju socijalna i kulturalna očekivanja građana i pod uticajem su jedinstvene nacionalne historije, tradicije i političkog sistema, kako to navode Jovanović, et al. (2015), najbolje dokazuje i

zdravstveni sistem Bosne i Hercegovine. Martić i Đukić (2017) navode da je sistem zdravstvene zaštite u Bosni i Hercegovini odlikuje izrazita fragmentiranost imajući u vidu činjenicu da je na različite načine organizovan u Federaciji BiH, Republici Srpskoj i Brčko distriktu BiH, a što je rezultat, kako to ističe Mujkić (2011), ustavnih rješenja, prema kojima je oblast zdravstva u nadležnosti entiteta u slučaju Republike Srpske, entiteta i kantona u slučaju Federacije Bosne i Hercegovine, te slučaju Brčko Distrikta u nadležnosti Distrikta. Mujkić (2011) dalje navodi da su u BiH trenutno na snazi tri Zakona o zdravstvenoj zaštiti i tri Zakona o zdravstvenom osiguranju. Odredbe ovih propisa su uglavnom usklađene, iako postoje dijelovi koji se u značajnoj mjeri razlikuju (Mujkić, 2011). U Federaciji BiH trenutno postoji Federalno ministarstvo zdravstva i 10 kantonalnih ministarstava zdravstva, te Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH i 10 kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja (Mujkić, 2011). Republika Srpska ima ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite i Fond zdravstvenog osiguranja, a u Brčko Distriktu BiH egzistira Odjel za zdravstvo i ostale usluge pri Vladi Brčko Distrikta BiH, te Fond zdravstvenog osiguranja Brčko Distrikta BiH (Mujkić, 2011). Na entitetskom nivou formirane su i agencije za akreditaciju u zdravstvu i to Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH i Agencija za certifikaciju, akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske (Mujkić, 2011). Od organa na nivou BiH, značajno je izdvojiti jedino Odsjek za zdravstvo pri Ministarstvu civilnih poslova, a od propisa koji se primjenjuju u cijeloj BiH najznačajniji je Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima (Mujkić, 2011).

Očigledna fragmentiranost sistema sa jedne, te različitost zakonskih i podzakonskih propisa u pojedinim dijelovima zemlje sa druge strane, znatno doprinosi različitom tretmanu pacijenata, odnosno situaciji u kojoj stanovnici u jednom dijelu BiH imaju manja ili veća prava iz oblasti zdravstvenog osiguranja, lakši ili teži pristup zdravstvenim uslugama, te bolji ili lošiji kvalitet istih (Mujkić, 2011). Hasić (2021) također ističe slične probleme kao i Mujkić (2011), ali pored nejednakosti u dostupnosti zdravstvenoj zaštiti, ističe i problem velikog broja neosiguranih lica, visokim cijenama koštanja privatnih zdravstvenih ustanova i poteškoćama osiguravanja sredstava za nesmetano funkcioniranje zdravstvenog sistema uslijed visokih stopa nezaposlenosti i neformalnih zaposlenja. Zdravstvena djelatnost kako navodi Mujkić (2011) obavlja se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, uz poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva koji se ostvaruje organizacijom javnog zdravstva. Podjela poslova između primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite obavlja se zavisno od zadataka, složenosti medicinskih postupaka, specijalnosti zdravstvenih radnika i zdravstvenih

saradnika, opreme, te specifičnosti pojedinih područja unutar države, a što je konkretnije regulirano entitetskim, odnosno zakonima Brčko Distrikta BiH (Mujkić, 2011).

### *3.2. Zdravstveni sistem Federacije Bosne i Hercegovine*

Dva su temeljna zakona koja regulišu oblast zdravstvene zaštite u Federaciji BiH – Zakon o zdravstvenom osiguranju i Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Martić i Đukić, 2017). Zakon o zdravstvenoj zaštiti uređuje načela, način organizacije i provedbe zdravstvene zaštite, dok Zakon o zdravstvenom osiguranju uređuje zdravstveno osiguranje kao dio socijalnog osiguranja koje se zasniva na načelima uzajamnosti i solidarnosti građana (Martić i Đukić, 2017). U skladu sa Ustavom FBiH i relevantnim zakonskim okvirom, sistem zdravstva u Federaciji BiH je decentralizovan i većina nadležnosti i odgovornosti dodijeljena je kantonima.

Martić i Đukić (2017) ističu da je regulatornim okvirom utvrđeno da se zdravstvena zaštita u Federaciji BiH provodi po načelima solidarnosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa (bez obzira na starost, pol, vjersku i etničku pripadnost), a zdravstvene usluge se pružaju na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite. Dalje, Martić i Đukić (2017) napominju da unatoč tome što je regulatorni okvir uspostavljen u okviru podijeljenih nadležnosti između Federacije BiH i kantona, u praksi se ipak dešava da se na kantonalnom nivou ne provode federalne politike i zakoni iz područja zdravstva.

### *3.3. Zdravstveni sistem Kantona Sarajevo*

Kanton Sarajevo, kao kulturni, naučni i privredni centar države Bosne i Hercegovine, u smislu organizacije zdravstvenog sistema ima čitav niz specifičnosti u već fragmentiranom i decentraliziranom zdravstvenom sistemu Bosne i Hercegovine i Federacije Bosne i Hercegovine. Zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo je organizirana na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, uz poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva koji se ostvaruje organizacijom javnog zdravstva.

Krovni organ uprave za pitanja zdravstva u Kantonu Sarajevo je Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo, a u sljedećim paragrafima koji su označeni navodnicima, prenešene su nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo u skladu sa zakonima, koje su u potpunosti preuzete sa web stranice Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo u dijelu “nadležnosti”.

“Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo prema članu 14. Zakona o organizaciji i djelokrugu organa uprave i upravnih organizacija Kantona Sarajevo, („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 2/12-Prečišćeni tekst, 41/12, 8/15) nadležni je organ vrši upravne i stručne poslove utvrđene Ustavom, zakonom i drugim propisima, koji se odnose na ostvarivanje nadležnosti Kantona u oblasti zdravstva.

Nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo bliže su utvrđene sljedećim zakonima:

- Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH“ br. 46/10, 75/13)
- Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH“ br. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11)
- Zakon o liječništvu („Službene novine FBiH“, broj 56/13)
- Zakon o lijekovima („Službene novine FBiH“ broj 109/12)
- Zakon o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine FBiH“ broj 40/10)
- Zakon o stomatološkoj djelatnosti („Službene novine FBiH“ broj 37/12)
- Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Službene novine FBiH“ broj 29/05)
- Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine FBiH“, broj 40/10)
- Zakon o sestrištvu i primaljstvu („Službene novine FBiH“, broj 43/13)

Društvena briga za zdravlje na nivou kantona, definisana članom 13. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“ , br. 46/10 i 75/13) obuhvata mjere za osiguranje i provođenje zdravstvene zaštite od interesa za građane na području kantona i to:

1. donošenje zakona i podzakonskih akata iz nadležnosti kantona;
2. uređenje i vođenje zdravstvene politike i provođenje reforme iz oblasti zdravstva od interesa za područje kantona;
3. praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i rada zdravstvenih ustanova na području kantona, kao i staranje o provođenju utvrđenih prioriteta u zdravstvenoj zaštiti;
4. donošenje strateškog plana zdravstvene zaštite za područje kantona;
5. stvaranje uvjeta za pristupačnost i ujednačenost korištenja primarne i sekundarne zdravstvene zaštite na području kantona;
6. uspostavljanje sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite;
7. osiguravanje palijativne njege za neizlječivo bolesne, odnosno umiruće u saradnji sa ustanovama iz oblasti socijalne zaštite, karitativnim i drugim udruženjima i pojedincima;

8. planiranje i ostvarivanje kantonalnog programa za očuvanje i zaštitu zdravlja od zagađene životne okoline što je prouzrokovano štetnim i opasnim materijama u zraku, vodi i zemljištu, odlaganjem otpadnih materija, opasnih hemikalija, izvorima jonizujućih i nejonizujućih zračenja, bukom i vibracijama na svojoj teritoriji, kao i vršenjem sistematskih ispitivanja životnih namirnica, predmeta opće upotrebe, mineralnih voda za piće, vode za piće i drugih voda koje služe za proizvodnju i preradu životnih namirnica i sanitarno-higijenske i rekreativne potrebe radi utvrđivanja njihove zdravstvene i higijenske ispravnosti i propisanog kvaliteta od interesa za kanton u skladu sa programom mjera koje donosi vlada kantona na prijedlog kantonalnog ministra i kantonalnog ministra nadležnog za zaštitu okoliša;
9. provođenje epidemiološke, zdravstveno-statističke, socijalno-medicinske i zdravstvenoeколоške djelatnosti, te unapređenje zdravlja i prevenciju bolesti na području kantona;
10. provođenje mjera zaštite stanovništva od zaraznih bolesti iz svoje nadležnosti u skladu sa propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti;
11. sprečavanje pojave ovisnosti i liječenje s ciljem suzbijanja težih posljedica po zdravlje ovisnika;
12. ostvarivanje prava iz oblasti zdravstvenog osiguranja u skladu sa propisima o zdravstvenom osiguranju, te praćenje provođenja, zaštitu i unapređenje tih prava;
13. organizaciju i rad mrtvozorničke službe;
14. saradnja sa humanitarnim i stručnim organizacijama, savezima, komorama i udruženjima na poslovima razvoja zdravstvene zaštite na svom području.

Kanton osigurava sredstva za vršenje osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač, a koji obuhvata investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova - prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava, te informatizaciju zdravstvene djelatnosti u skladu sa planom i programom mjera zdravstvene zaštite za područje kantona koji utvrđuje vlada kantona na prijedlog kantonalnog ministra.

Kanton može donijeti posebne programe zdravstvene zaštite za pojedine kategorije stanovništva, odnosno vrste bolesti koje su specifične za kanton, a za koje nije donijet poseban program zdravstvene zaštite na federalnom nivou u skladu sa svojim mogućnostima, te utvrditi cijene tih pojedinačnih usluga, odnosno programa.

Pored navedenog, u nadležnosti Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo je da:

- daje saglasnost na uvođenje metoda i postupaka alternativne medicine u zdravstvenoj ustanovi ili privatnoj praksi; daje dozvolu zdravstvenim radnicima za obavljanje metoda i postupaka alternativne medicine; te vrši nadzor nad obavljanjem metoda i postupaka alternativne medicine u zdravstvenim ustanovama, odnosno privatnoj praksi.
- formira etički komitet u čijoj nadležnosti je da: prati primjenu načela etike i medicinske deontologije zdravstvenih radnika u obavljanju zdravstvene djelatnosti za područje kantona; daje saglasnost za provođenje medicinskih i naučnih ispitivanja za kanton, koja se smatra prethodnim postupkom u okviru odobravanja tih ispitivanja od nadležnog organa; prati provođenje medicinskih i naučnih ispitivanja, kao i kliničkih ispitivanja lijekova i medicinskih sredstava na teritoriji kantona; prati upotrebu odobrenih novih zdravstvenih tehnologija na teritoriji kantona; daje mišljenja o spornim pitanjima koja su od značaja za provođenje medicinskih i naučnih ispitivanja u oblasti zdravstva; prati provođenje odluka i razmatra stručna pitanja u vezi sa primjenom mjera u zdravstvenim ustanovama na teritoriji kantona; prati povrede prava pacijenata i sistemski radi na unapređenju stanja u ovoj oblasti u skladu sa propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata; podnosi godišnji izvještaj federalnom ministru o svom radu, kao i o uočenim problemima, nedostacima i primjedbama u radu etičkog komiteta kantona, odnosno etičkih komiteta zdravstvenih ustanova,
- utvrđuje prijedlog godišnjeg plana potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija za kanton i usaglašava ga sa Zavodom za javno zdravstvo Kantona Sarajevo i Zavodom zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo;
- vodi prvostepeni upravni postupak koji se odnosi na ocjenu ispunjenosti uvjeta za rad zdravstvenih ustanova i privatne prakse (ordinacija, apoteka i laboratorija, Specijalizovanih trgovina za promet medicinskim sredstvima na malo ), te u skladu s tim izdaje rješenja kojim im odobrava rad.
- donosi rješenje prestanku rada zdravstvene ustanove u slučajevima propisanim zakonom, privremenoj obustavi rada privatne prakse, te prestanku obavljanja privatne prakse u skladu sa zakonom.
- prati zakonitost obavljanja dopunskog rada na području kantona i poduzima mjere u skladu sa zakonom. Svake kalendarske godine, po prethodno pribavljenom mišljenju javnih zdravstvenih ustanova kao i zavoda za javno zdravstvo kantona, naredbom utvrđuje potrebu obavljanja dopunskog rada i određuje specijalnosti za koje se obavlja dopunski rad na području kantona.



- u većim incidentnim situacijama kada nije proglašeno stanje prirodne i druge nesreće s ciljem upravljanja i koordiniranja rada zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika formira krizni štab kantonalnog ministarstva
- prati provođenje unutrašnjeg nadzora koji se provodi na osnovu općeg akta zdravstvene ustanove i godišnjeg plana i programa provedbe unutrašnjeg nadzora koji zdravstvena ustanova dostavlja Ministarstvu zdravstva Kantona Sarajevo, najkasnije do 31. decembra tekuće godine za sljedeću godinu.
- propisuje početak, završetak i raspored radnog vremena zdravstvenih ustanova koje imaju status ugovorne zdravstvene ustanove, kao i privatnih zdravstvenih radnika koji imaju status ugovornih privatnih zdravstvenih radnika
- prati rad kantonalne komore sa stanovišta provođenja zakona i utvrđene politike iz oblasti zdravstva, te predlaže odgovarajuće mjere za unapređenje njihovog rada.

Prema Zakonu o zdravstvenom osiguranju („Službene novine FBiH“, br. 30/97,7/02,70/08,48/11) u nadležnosti Ministarstva zdravstva je da:

- predlaže Vladi Kantona Sarajevo Obim prava osiguranih lica, u skladu a utvrđenom medicinskom indukcijom, na korištenje ortopedskih i drugih pomagala, stomatološko-protetsku pomoć i stomatološko-protetske nadomjestke, kao i pravo na korišćenje lijekova, a nalaze se na listi lijekova koji se osiguranicima mogu propisati na teret sredstava kantonalnog zavoda osiguranja.
- donosi propise o osnovama, kriterijima i mjerilima za zaključivanje ugovora sa zdravstvenim ustanovama kojima se utvrđuju vrsta, obim i kvalitet zdravstvenih usluga koje zdravstvena ustanova pruža osiguranim licima, naknade koje kantonalni zavod osiguranja plaća za pružanje ugovornih usluga, način obračunavanja i plaćanja usluga i druga uzajamna prava i obaveze ugovorača.
- donosi provedbene propise o načinu ostvarivanja prava na slobodan izbor doktora medicine i doktora stomatologije primarne zdravstvene zaštite
- daje saglasnost Upravnom odboru kantonalnog zavoda osiguranja na godišnji plan prihoda i rashoda za finansiranje potreba iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, polazeći od raspoloživih sredstava, utvrđenog standarda zdravstvene zaštite i programa mjera za provođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja.

- daje saglasnost kantonalnom zavodu osiguranja za poduzimanje potrebnih mjera, ukoliko raspoloživa sredstva nisu dovoljna za pokriće rashoda obaveznog zdravstvenog osiguranja u cilju osiguravanja dodatnih sredstava.

Prema Zakonu o liječništvu („Službene novine FBiH“, broj 56/13), Ministarstvo zdravstva na zahtjev zdravstvene ustanove, daje saglasnost za konsultantski rad stranaca liječnika u zdravstvenim ustanovama sekundarne zdravstvene zaštite, angažiranje stranca-liječnika na realizaciji projekta značajnog za oblast zdravstva u kantonu, odnosno općini, te volonterskog rada u okviru humanitarne organizacije, udruženja građana ili fondacije, te vode evidenciju izdatih saglasnosti za angažiranje stranaca-liječnika.

Prema Zakonu o lijekovima („Službene novine FBiH“ broj 109/12) i Zakonu o apotekarskoj djelatnosti („Službene novine FBiH“ broj 40/10) Ministarstvo zdravstva

- vodi Registar verifikovanih apoteka zdravstvenih ustanova i apoteka u privatnoj praksi za područje kantona.
- poduzima odgovarajuće mjere sa ciljem osiguranja dostupnosti lijekovima
- predlaže Listu lijekova koji se mogu propisivati i izdavati na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja kantona kao i listu lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti na području kantona koju donosi vlada kantonaž

Zakon o stomatološkoj djelatnosti („Službene novine FBiH“ broj 37/12) definiše nadležnost Ministarstva zdravstva kroz društvenu brigu za oralno zdravlje na nivou kantona koja obuhvata mjere za osiguranje i provođenje stomatološke zaštite od interesa za građane na području kantona i to:

1. praćenje stanja oralnog zdravlja stanovništva i rada zdravstvenih ustanova u oblasti stomatologije na području kantona, kao i brigu o provođenju utvrđenih prioriternih programa u stomatološkoj zaštiti;
2. stvaranje uvjeta za pristupačnost i ujednačenost korištenja stomatološke zaštite na području kantona;
3. uspostavu sistema poboljšanja kvaliteta i sigurnosti stomatološke zaštite;
4. planiranje i ostvarivanje kantonalnih programa za unapređenje oralnog zdravlja, posebno djece, mladih, žena tokom trudnoće i materinstva;

5. provođenje epidemiološke, zdravstveno-statističke i socijalno-medicinske djelatnosti s ciljem unapređenja oralnog zdravlja i prevencije oboljenja na području kantona;
6. pregled umrlih osoba za potrebe dentalnoforenzičkih ispitivanja;
7. saradnju sa humanitarnim i stručnim organizacijama, stomatološkim komorama, savezima i udruženjima u oblasti razvoja stomatološke zaštite na području kantona.

Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („Službene novine FBiH“ broj 29/05) definiše nadležnost Ministarstva zdravstva na način da

- proglašava epidemiju zarazne bolesti uz prethodnu saglasnost federalnog ministra, na osnovu epidemiološkog izvještaja zdravstvene ustanove i kantonalnog zavoda za javno zdravstvo i uz stručno mišljenje Federalnog zavoda za javno zdravstvo.
- proglašava prestanak epidemije na osnovu epidemiološkog izvještaja zdravstvene ustanove, kantonalnog zavoda za javno zdravstvo i Federalnog zavoda za javno zdravstvo.

Prema Zakonu o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine FBiH“, broj 40/10) nadležnost Ministarstva zdravstva je da razmatra izvještaj zdravstvenih ustanova i privatne prakse o zaprimljenim i riješenim prigovorima pacijenata, uključujući i uvezivanje podataka o prigovorima sa podacima o incidentima (nepovoljnim događajima) i sudskim postupcima.

Imenuje zdravstveni savjet kantonalnog ministarstva koji obavlja sljedeće poslove:

- prati provedbu ostvarivanja prava pacijenata,
- prati provedbu obrazovnih aktivnosti u vezi sa pravima pacijenata,
- raspravlja o izvještajima zdravstvenih savjeta jedinica područne lokalne samouprave,
- daje mišljenja, preporuke i prijedloge nadležnim organima o utvrđenom stanju na području djelokruga rada zdravstvenih savjeta jedinica lokalne samouprave,
- predlaže preduzimanje mjera za izgradnju cjelovitog sistema zaštite i unapređenja prava pacijenata u kantonu,
- daje inicijative za donošenje propisa kojima se unapređuju prava pacijenta, te mišljenje na propise iz ove oblasti koje pripremaju nadležni organi vlasti na svim nivoima,
- saraduje sa organima i organizacijama iz oblasti zaštite i unapređenja prava pacijenata u Federaciji,

- obavještava javnost o povredama prava pacijenata.” (izvor: Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo. (bez dat.). *Nadležnosti*. Preuzeto 20.05.2022. sa: <https://mz.ks.gov.ba/ministarstvo/nadleznosti>)

Kao što možemo da vidimo iz svih pobrojanih nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, iz svih zakona koji se tiču zdravstvenog sistema i zdravstvene zaštite u Federaciji BiH, nadležnosti kantonalnih organa uprave su široke i omogućavaju kantonima visoki stepen autonomije, što je i primijećeno od strane Mujkića (2011) i Martića i Đukića (2017), što nam daje za pravo da zdravstveni sistem Kantona Sarajevo i drugih kantona u Federaciji BiH posmatramo kao predmet istraživanja sa pažnje vrijednim specifičnostima organizacije zdravstvenog sistema.

Pored Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, koje kao vrhovni organ uprave sa svim pobrojanim nadležnostima organizuje zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, ključna institucija za funkcioniranje zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo je Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo.

Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo: provodi politiku razvoja i unapređivanja zdravstvene zaštite koja se osigurava obaveznim zdravstvenim osiguranjem, planira i prikuplja novčana sredstva obaveznog zdravstvenog osiguranja, te plaća usluge zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima, obavlja poslove u vezi s ostvarivanjem prava osiguranih lica, brine se o zakonitom i blagovremenom ostvarivanju tih prava te im pruža stručnu pomoć u ostvarivanju prava i zaštite njihovih interesa, obavlja poslove ugovaranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima, određuje visinu naknade plaće i najviši iznos naknade plaće na teret kantonalnog zavoda osiguranja, način valorizacije osnovice za naknadu plaća za vrijeme bolovanja, učestvuje u izradi i provodi međunarodne ugovore o socijalnom osiguranju u dijelu koji se odnosi na obavezno zdravstveno osiguranje, vrši obračun dugovanja i potraživanja troškova zdravstvenog osiguranja i druge poslove u skladu sa ovim ugovorima, obavlja poslove u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u inozemstvu, i privatnih zdravstvenih radnika saglasno zaključenom ugovoru za tekuću godinu, obavlja poslove izrade podzakonskih i opših akata u vezi sa ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za čije su donošenje nadležni organi kantona odnosno organi Zavoda, uređuje ostala pitanja vezana za ostvarivanje prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, 2021). Zavodom zdravstvenog osiguranja upravlja Upravni odbor koji imenuje Vlada Kantona Sarajevo na prijedlog ministra zdravstva

Kantona Sarajevo (Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, 2021). U Planu restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo (Službene novine Kantona Sarajevo br. 16/17, 2017), navedeno je da je učešće zdravstvene potrošnje u BDP-u BiH u prosjeku 10,00%, a da Kanton Sarajevo ostvaruje 32,00% od ukupnih sredstava ostvarenih u Federaciji BiH, a da je učešće osiguranih lica u Kantonu Sarajevo 20% od ukupnog broja osiguranih lica u Federaciji BiH, može se zaključiti da je učešće zdravstvene potrošnje u Kantonu Sarajevo po glavi stanovnika znatno iznad prosjeka u odnosu na Federaciju BiH, što bi trebalo rezultirati i značajno boljom zdravstvenom zaštitom. Martić i Đukić (2017) ističu da je u 2015. godini bilo 95,64% stanovništva u Kantonu Sarajevo koje je obuhvaćeno zdravstvenim osiguranjem, što je uz Zapadnohercegovački najveći procenat osiguranog stanovništva, dok u 2020. prema podacima ZZOKS (2021) Kanton Sarajevo ima 423.779 osiguranih lica, od kojih je 74,00% nosilac osiguranja, a 26,00% osiguranih članova porodice. Prema ovim podacima, možemo da zaključimo da je obuhvat osigranih lica u Kantonu Sarajevo na visokom nivou, a podaci o izvršenju Budžeta ZZOKS (2021) nam govore da je ZZOKS u 2020. godini utrošio 468.911.186,00 KM, što ovaj zavod zdravstvenog osiguranja čini najpotentnijim kantonalnim zavodom osiguranja u Federaciji BiH.

Zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo je organizovana na svim nivoima zdravstvene zaštite, i to:

➤ Primarni nivo zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo

Prema dokumentu “Plan restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo” (2017) primarna zdravstvena zaštita obuhvata: djelatnost porodične medicine, djelatnost zdravstvene zaštite djece, djelatnost polivalentnih patronažnih sestara u zajednici, higijenskoepidemiološku zaštitu, hitnu medicinsku pomoć, zaštitu reproduktivnog zdravlja žena, zdravstvenu zaštitu nespecifičnih i specifičnih plućnih oboljenja, fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju u zajednici, specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika kao dio medicine rada, zubozdravstvenu zaštitu, laboratorijsku i radiološku dijagnostiku primarnog nivoa i apotekarsku djelatnost.

Djelatnost primarne zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo je organizovana u sljedećim ustanovama (Službene novine Kantona Sarajevo br. 16/17, 2017):

## 1. JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo sa devet organizacionih jedinica na području devet općina Kantona Sarajevo

Specifičnost Kantona Sarajevo se ogleda i u načinu organizacije primarnog nivoa zdravstvene zaštite, koja je organizovana od strane Kantona Sarajevo, a ne od organa lokalne samouprave što je slučaj u ostatku Federacije BiH. Dom zdravlja Kantona Sarajevo ima organizacione jedinice u svim općinama Kantona Sarajevo, pa se zdravstvena zaštita i medicinski poslovi Doma zdravlja Kantona Sarajevo obavljaju u OJ Dom zdravlja Stari Grad, OJ Dom zdravlja Centar, OJ Dom zdravlja Novo Sarajevo, OJ Dom zdravlja Novi Grad, OJ Dom zdravlja Ilidža, OJ Dom zdravlja Vogošća, OJ Dom zdravlja Hadžići, OJ Dom zdravlja Ilijaš, OJ Dom zdravlja Trnovo, a pored ovih organizacionih jedinica postoje još i OJ Specijalističko konsultativna djelatnost i Centar za nastavnu i naučno istraživačku djelatnost (Javna ustanova Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2013). Specifičnost organizacije Doma zdravlja Kantona Sarajevo određuje i odnos općina spram organizacije, jer direktni mehanizmi rukovođenja organizacionim jedinicama Doma zdravlja Kantona Sarajevo od strane općina ne postoje, niti postoji mogućnost uticaja općina na stanje domova zdravlja na njihovoj teritoriji. ZZOKS (2021) je u 2020. godini za rad Doma zdravlja Kantona Sarajevo ukupno izdvojio 74.732.577,00 KM.

## 2. Javna ustanova Zavod za hitnu medicinsku pomoć Kantona Sarajevo

ZZOKS (2021) je za potrebe rada Zavoda za hitnu medicinsku pomoć Kantona Sarajevo u 2020. godini ukupno izdvojio 12.546.544,00 KM.

## 3. Javna ustanova Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo

ZZOKS (2021) je za potrebe rada Zavoda za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo ukupno izdvojio 4.592.411,00 KM.

## 4. Javna ustanova Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo

ZZOKS (2021) je za potrebe rada Zavoda za javno zdravstvo Kantona Sarajevo ukupno izdvojio 4.592.411,00 KM.

## 5. Javna ustanova Zavod za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo

ZZOKS (2021) je za potrebe rada Zavoda za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo ukupno izdvojio 1.542.031,00 KM.

6. Javna ustanova Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu

ZZOKS (2021) je za potrebe rada Zavoda za zdravstvenu zaštitu zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu ukupno izdvojio 1.591.038,00 KM.

7. JU Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo

ZZOKS (2021) je za potrebe rada Zavoda za medicinu rada Kantona Sarajevo ukupno izdvojio 3.764.466,00 KM.

8. JU Zavod za sportsku medicinu Kantona Sarajevo

ZZOKS (2021) je za potrebe rada Zavoda za sportsku medicinu Kantona Sarajevo ukupno izdvojio 471.501,00 KM.

9. Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju

ZZOKS (2021) je za potrebe rada Zavoda za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju ukupno izdvojio 471.501,00 KM.

10. Stomatološki fakultet sa klinikama

ZZOKS (2021) je za potrebe rada Stomatološkog fakulteta sa klinikama ukupno izdvojio 4.074.086,00 KM.

11. Javna ustanova „Apoteke Sarajevo”

ZZOKS (2021) ističe da je promet na teret ZZOKS Javne ustanove “Apoteke Sarajevo” u 2020. godini u 40 apoteka iznosio 23.879.305,00 KM.

U “Planu restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo” (2017) ističe se da je svim gorenavedenim zdravstvenim ustanovama, osim Zavoda za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju osnivač Kanton Sarajevo, dok je osnivač Zavodu za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju osnivač je JP „Željeznice Federacije BiH“, a najvećim dijelom finansira se iz sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona

Sarajevo, Stomatološki fakultet sa klinikama osnovan je u skladu sa Zakonom o visokom obrazovanju, ali njegova djelatnost nije usklađena sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o stomatološkoj djelatnosti. U istom dokumentu (2017) dalje se sitiče da po Zakonu o zdravstvenoj zaštiti Stomatološki fakultet sa klinikama ne ispunjava uvjete za organizaciju i rad klinika, kao i da se sve navedene ustanove se finansiraju iz sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, izuzev JU „Apoteke Sarajevo“ koja ostvaruje sredstva na komercijalnoj osnovi i dio sredstava od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo po osnovu utvrđene naknade za izdavanje lijekova na recept.

U “Planu restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo” (2017) se navodi i da pored ustanova u javnom sektoru. Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo ima zaključen ugovor sa dvije privatne zdravstvene ustanove - poliklinike i sa privatnim apotekama za nabavku i izdavanje lijekova na recept sa pozitivne liste lijekova.

Iako je Plan o restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo usvojen 2017. godine, ništa još uvijek nije urađeno, a novom Odlukom o dopunama odluke o usvajanju Plana restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo, navedeno je da prva faza restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova će obuhvatiti JU Kantona Sarajevo Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta Sarajevo, na način predviđen tačkom 7.2.6. Plana i JU Zavod za sportsku medicinu Kantona Sarajevo, na način predviđen tačkom 7.2.8. Plana, - dok će druga faza će obuhvatiti sve ostale javne zdravstvene ustanove čiji je proces restrukturiranja i reorganizacije predviđen ovim Planom (Skupština Kantona Sarajevo, 2022). Ovo će značiti spajanje Zavoda za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu i Zavoda za sportsku medicine Kantona Sarajevo u novoformljenu ustanovu za medicinu rada i sporta Kantona Sarajevo, pri čemu bi svi zaposlenici trebali ostati uposleni, i to u novoformiranoj zdravstvenoj ustanovi, pri čemu studenti neće ostati bez zdravstvene zaštite.

➤ Sekundarni nivo zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo

Sekundarna zdravstvena zaštita obuhvata specijalističko-konsultativnu i bolničku zdravstvenu zaštitu sekundarnog nivoa, a u Kantonu Sarajevo se pružaju usluge specijalističko konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa.



U “Planu restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo” (2017) navodi se da u u Kantonu Sarajevo djelatnost specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite je organizovana kao vanbolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u javnom i privatnom sektoru i kao bolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u javnom sektoru.

Djelatnost vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite osiguravaju Javna ustanova Dom zdravlja Kantona Sarajevo, ustanove za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina (žene, studenti, radnici, sportisti), Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo i privatni sektor kroz rad specijalističkih ordinacija, zdravstvenih ustanova tipa poliklinike, zavoda, lječilišta i laboratorija (Službene novine Kantona Sarajevo br. 16/17, 2017). Djelatnost vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u privatnom sektoru pruža kroz rad 83 specijalističke ordinacije i 42 zdravstvene ustanove tipa poliklinike, centra, zavoda i lječilišta te 3 specijalne bolnice, a na jednog doktora medicine-specijalistu u vanbolničkoj zdravstvenoj zaštiti dolazi u prosjeku 5.774 stanovnika Kantona Sarajevo. (Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, 2021).

U “Planu restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo” (2017) navodi se da je bolnička zdravstvena zaštita na sekundarnom nivou organizovana u okviru bolničkih kapaciteta i pružaju je bolnice na sekundarnom nivou (opće bolnice i specijalne bolnice), dok Univerzitetsko klinički centar pruža usluge sa sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite složenije prirode. U Kantonu Sarajevo ove usluge bolničke zdravstvene zaštite pružaju sljedeće bolnice:

#### 1. Javna ustanova Opća bolnica “Prim. dr. Abdulah Nakaš”

Opća bolnica “Prim. dr. Abdulah Nakaš” Sarajevo čiji je osnivač Skupština Kantona Sarajevo, obavlja djelatnost usluga specijalističko konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, a u okviru svoje djelatnosti prema Statutu Opće bolnice “Prim. dr. Abdulah Nakaš” Sarajevo (Službene novine Kantona Sarajevo br. 22/14, 2014) ima ukupno 330 bolničkih postelja i bolnička odjeljenja interne medicine, neuropsihijatrije, fizikalne medicine i rehabilitacije, ginekologije sa akušerstvom, intenzivne njege terapije, i hirurgije, ali i jedinice za laboratorijsku dijagnostiku, radiološku dijagnostiku, bolničku apoteku, specijalističko konsultativnu djelatnost, urgentno zbrinjavanje, patologiju, citološku, mikrobiološku i biohemijsku dijagnostiku, i mrtvačnicu. ZZOKS (2021) je u 2020.

godini za rad Opća bolnica "Prim. dr. Abdulah Nakaš" izdvojio ukupna sredstva od 39.863.481,00 KM. U 2022. godini, prema navodima medija, ali i rukovodstva Opće bolnice "Prim. dr. Abdulah Nakaš" i ministarstva zdravstva, planira se tranzicija ove bolnice iz opće bolnice u kantonalnu bolnicu (Opća bolnica "Prim. dr. Abdulah Nakaš, 2022), iako se u Planu restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo (2017) navodi da iako je u svom dosadašnjem funkcioniranju počela razvijati i određene discipline tercijarnog nivoa saglasno osnivačkom aktu ove bolnice, razvijanje kapaciteta tercijarnog nivoa u Općoj bolnici „Prim, dr Abdulah Nakaš“ je ekonomski i medicinski neopravdano.

## 2. Javna ustanova Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo

Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo, čiji je osnivač Skupština Kantona Sarajevo, obavlja djelatnost pružanja usluga specijalističko konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite u oblasti psihijatrije (Službene novine Kantona Sarajevo br. 25/14, 2014). ZZOKS (2021) je u 2020. godini za rad Psihijatrijske bolnice Kantona Sarajevo ukupno izdvojio 4.689.821,00 KM.

## 3. Javna ustanova Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo

Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo pruža bolničku zdravstvenu zaštitu uz dodatne kapacitete dnevne bolnice za potrebe stanovništva Kantona Sarajevo iz oblasti adiktivne medicine. Zavod za bolesti ovisnosti je specijalizirana zdravstveno - socijalna ustanova koja se bavi prevencijom, liječenjem i rehabilitacijom ovisnika (Službene novine Kantona Sarajevo br. 16/17, 2017). ZZOKS (2021) je u 2020. godini za rad Zavoda za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo izdvojio 2.914.082,00 KM.

### ➤ Tercijarna zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo

Tercijarnu zdravstvenu zaštitu, kao i sekundarnu zdravstvenu zaštitu za složenije medicinske procedure u Kantonu Sarajevo pruža Univerzitetski klinički centar Sarajevo. Univerzitetski klinički centar Sarajevo je najveća zdravstvena ustanova u Federaciji BiH, jedan od tri univerzitetska klinička centra u Federaciji BiH. Kanton Sarajevo je, uz Federaciju BiH, Zeničko-Dobojski kanton, Bosanskopodrinjski kanton, Unsko-Sanski Kanton i Srednjobosanski kanton, osnivač ove zdravstvene ustanove, koja obavlja specijalističko-konsultativnu djelatnost, bolničku zdravstvenu djelatnost i zdravstvenu djelatnost na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite (Univerzitetski klinički centar Sarajevo, 2012). ZZOKS

(2021) nije jedini finansijer Univerzitetskog kliničko centra Sarajevo, ali je najveći, a u 2020. godini ZZOKS je izdvojio ukupno 147.437.186,00 KM za Univerzitetski klinički centar Sarajevo.

Sve navedene javne zdravstvene ustanove, uz privatne zdravstvene ustanove, ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo i ZZOKS čine zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, koji je izrazito složen unutar već složenog zdravstvenog sistema Federacije BiH, ali i jedan od najkapacitiranijih zdravstvenih sistema u Federaciji BiH. Prema podacima Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH (2021) za 2020. godinu Kanton Sarajevo ima najviše hirurških sala (njih 36), najveći broj bolničkih postelja (njih 2017), najveći broj postelja intenzivne njege (njih 200), najveći broj ispisanih bolesnika (njih 43240), najveći broj liječenja (293588), najveći broj hirurških operacija (17326), najveći broj kućnih posjeta doktora medicine (34969) i pored tek trećeg najvećeg broja doktora medicine na primarnom nivou zdravstvene zaštite, najveći broj posjeta kod doktora porodične medicine (1672876), a tek treći ukupni broj doktora medicine (205) i specijalista porodične medicine (188), kao i najveći broj zaposlenih u javnom sektoru zdravstvene zaštite, pri čemu je Kanton Sarajevo drugi najmnogoljudniji kanton u Federaciji BiH. U Kantonu Sarajevo u 2020. godini u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti bilo je ukupno 7.764 zaposlenih, od toga: zdravstvenih radnika je bilo 5.805 (74,77%), zdravstvenih saradnika 136 (1,75%), a administrativno-tehničkih radnika 1.823 ili 23,48% od ukupno zaposlenih u javnim zdravstvenim ustanovama (Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, 2021).

Po broju radnika zdravstveni sistem Kantona Sarajevo upošljava najveći broj zdravstvenih radnika u javnim zdravstvenim ustanovama u Federaciji Bosne i Hercegovine (Zavod za javno zdravstvo FBiH, 2021). Iz Zavoda za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (2021) da značajan broj studija daju dokaze da je svaki udio administrativno-tehničkih radnika iznad (17%) odraz izuzetno velikih administrativno-tehničkih troškova, te skupih i kompliciranih administrativno-tehničkih procedura u zdravstvenom sistemu jedna države, odnosno da u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo radi višak nemedicinskih radnika.

Veliki broj zaposlenih u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, kao i način organizacije zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo, način finansiranja zdravstvenih ustanova, specifična organizacija primarne zdravstvene zaštite u jurisdikciji Kantona Sarajevo, predstavljala je izazov za sve Vlade Kantona Sarajevo u prošlosti i u smislu dogovora sa sindikatima zdravstvenih profesionalaca u vezi kolektivnih ugovora. U aprilu 2022. godine, nakon

višegodišnjih pregovora, štrajkova, napetosti između Vlade Kantona Sarajevo i sindikata, novi kolektivni ugovor sa Sindikatom doktora medicine i stomatologije Kantona Sarajevo, Strukovnog sindikata medicinskih sestara i tehničara Kantona Sarajevo i Sindikata radnika u zdravstvu Kantona Sarajevo potpisao je ministar zdravstva Haris Vranić, kojim je, između ostalog predviđeno povećanje satnice sa 2,60 KM na 2,76 KM u oblasti zdravstva za područje Kantona Sarajevo, kao i svih koeficijenata (Vlada Kantona Sarajevo, 2022, april 22.). Ovaj kolektivni ugovor je naročito značajan zbog činjenice odlaska zdravstvenih profesionalaca iz Bosne i Hercegovine, koji kao jedan od faktora zbog kojih se odlučuju na odlazak u inostranstvo ističu upravo ekonomski faktore i niska lična primanja (IOM, 2022), što dodatno potvrđuje nalaze AKAZ-a u komparativnim izvještajima za bolnice i domove zdravlja prema kojima su uposlenici bolnica i domova zdravlja najnezadovoljniji platom u odnosu na sve druge segmente njihovog posla u zdravstvenim ustanovama (AKAZ, 2022a, 2022b).

#### *3.4. Kvalitet i sigurnost zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo*

Buttel, Hendler i Daley (2008) navode da je u zdravstvenom sistemu kvalitet više od koncepta i da je postao esencijalni dio brige za pacijentom i finansijske održivosti, a sigurnost pacijenta i zdravstvenih radnika je neizostavni sastavni dio kvaliteta. Donabedian (1988), pionir promišljanja i upravljanja kvalitetom u zdravstvu, ističe da jasna definicija kvaliteta u zdravstvu ne može da se postavi na tradicionalan način, s obzirom da poimanje kvaliteta u zdravstvu i zdravstvenom sistemu zavisi od pozicije unutar zdravstvenog sistema. Ipak, definicija koju možemo prihvatiti kao generalnu i koja je u velikoj većini naučnih publikacija o kvalitetu u zdravstvu najzastupljenija je definicija Institute of Medicine (IOM, 1990), a koja kvalitet definira kao stepen do kojeg zdravstvene usluge za pojedince i stanovništvo povećavaju vjerovatnoću željenih zdravstvenih ishoda u skladu sa trenutnim stručnim i profesionalnim znanjem. Kvalitet u zdravstvu predstavlja stepen do kojeg zdravstvene usluge za pojedince, zdravstvene profesionalce i stanovništvo povećavaju vjerovatnoću željenih zdravstvenih ishoda u skladu sa trenutnim stručnim i profesionalnim znanjem, a na siguran, efikasan i efektivan način za sve sudionike u zdravstvenom sistemu, odnosno za društvo u cjelini, poštujući sve različite perspektive sudionika unutar sistema, u kojem se odluke donose zasnovane na jasno utvrđenim pokazateljima, procedurama i primjerima dobre prakse (Bilić, 2022).

Bilić (2022) ističe da je zdravstveni sistem u Federaciji Bosne i Hercegovine izrazito složen, u čemu se slaže sa Mujkić (2011), uslijed političkog okruženja, rudimentarnih ostataka

zdravstvenog sistema iz prethodnog društveno-ekonomskog poretka i nedostatka adekvatne edukacije zdravstvenih profesionalaca u pogledu razumijevanja sistemskih procesa koji sam sistem trebaju da prilagode uslovima savremenog bavljenja zdravstvenom djelatnošću. U takvim okolnostima, kao dio reformskih agendi i tranzicijskog procesa kroz koji je Bosna i Hercegovina prošla krajem XX i u prvoj deceniji XXI vijeka, 2005. godine Zakonom o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine Federacije BiH", broj 59/05, 52/11 i 6/17), osnovana je Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH (Bilić, 2022). Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (AKAZ) je jedini nadležni organ u oblasti poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga i akreditacije zdravstvenih ustanova u Federaciji Bosne i Hercegovine (AKAZ, 2021). Agencija je uspostavljena na osnovu Zakona o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine Federacije BiH", broj 59/05, 52/11 i 6/17) (AKAZ,2021).

Kanton Sarajevo nema tijelo nadležno za uspostavljanje sistema kvaliteta i sigurnosti u zdravstvenim ustanovama, s obzirom da je AKAZ jedini takav organ u Federaciji BiH, što ističe i Mujkić (2011). AKAZ u okviru svojih nadležnosti, određenih Zakona o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, certificira i akreditira zdravstvene ustanove. Pod pojmom certifikacija podrazumijevamo postupak kojim se ocjenjuje i potvrđuje da zdravstvena ustanova zadovoljava unaprijed definisane i objavljene optimalne standarde sigurnosti u procesu pružanja zdravstvene zaštite, kao i izdavanja certifikata od strane Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (AKAZ, 2021). Certifikacijski standardi su optimalni standardi sigurnosti u skladu sa članom 55. Zakona o zdravstvenoj zaštiti i članom 12. Zakona o apotekarskoj djelatnosti kojima se obezbjeđuju sigurni sistemi rada i sigurno radno okruženje u zdravstvenim ustanovama (AKAZ,2021). Certifikacija je obavezna za sve zdravstvene ustanove i vrši se svake dvije godine (AKAZ, 2021). Pod pojmom akreditacija podrazumijevamo postupak kojim se ocjenjuje i potvrđuje da zdravstvena ustanova zadovoljava unaprijed definisane i objavljene standarde sigurnosti i kvaliteta u procesu pružanja zdravstvene zaštite, kao i sticanja akreditacijskog statusa kod Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (AKAZ, 2021). Akreditacija je zakonski dobrovoljna za sve zdravstvene ustanove, obuhvata i certifikaciju i vrši se svake tri godine u skladu sa Zakonom o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu FBiH (AKAZ,2021). Dakle, akreditacija predstavlja zadovoljenje standarda kvaliteta, dok certifikacija predstavlja zadovoljenje standard sigurnosti, pri čemu su ovi standardi i zakonski obavezni.

AKAZ (2021) ističe da od osnivanja Agencije pa do danas AKAZ je razvio čitav niz korisnih resursa neophodnih za zdravstvene ustanove u procesu uspostavljanja sistema kvaliteta i sigurnosti, a to su:

- Akreditacijski i certifikacijski standardi AKAZ-a (standardi za bolnice, domove zdravlja, timove porodične medicine, apoteke, poliklinike, zavode za javno zdravstvo i specijalizirane standarde.
- Indikatori kvaliteta i sigurnosti AKAZ-a
- Priprema i razvoj kliničkih vodilja
- Priprema i razvoj politika i procedura
- Razvoj AKAZ-a kao resursnog centra za diseminacije primjera dobre prakse i medicine zasnovane na dokazima
- Edukacija zdravstvenih profesionalaca iz oblasti kvaliteta i sigurnosti u zdravstvu
- AKAZ je educirao zdravstvene i nezdravstvene profesionalce o procesu vanjske provjere kvaliteta, odnosno razvio mrežu vanjskih saradnika AKAZ-a koji obavljaju proces vanjske ocjene

AKAZ (2021) ističe da je dosadašnjem djelovanju AKAZ-a uspješno je okončano 839 procesa certifikacije, odnosno 117 procesa akreditacije. Već na prvi pogled primjetna je velika razlika između podsistema unutar sistema zdravstvene zaštite koji su fokusirani na zadovoljenje zakonskih obaveza, odnosno uspostavljanja sistema sigurnosti (proces certifikacije), u odnosu na podsysteme unutar sistema zdravstvene zaštite koji su fokusirani na uspostavljanje sistema kvaliteta (proces akreditacije) (AKAZ, 2021). Omjer certificiranih i akreditiranih zdravstvenih ustanova, odjela unutar ustanova i specijalistički djelatnosti prema AKAZ-u je kako slijedi:

- Apoteke (365 certificiranih, od čega 6 akreditiranih)
- Bolnice, poliklinike, klinike i odjeli (19 certificiranih, od čega 14 akreditiranih)
- Timovi porodične medicine (412 certificiranih, od čega 63 akreditiranih)
- Centri za mentalno zdravlje (23 certificiranih, od čega 23 akreditiranih)
- DPST centri (4 certificirana, od čega 4 akreditirana)
- Zavodi za javno zdravstvo (9 certificiranih, od čega 7 akreditiranih)

- Centri za rani rast i razvoj (2 certificiranih, od čega 2 akreditiranih)
- Liječilišta (2 certificiranih, od čega 2 akreditiranih)

U pogledu ovih podataka, osim činjenice da svega 13,94% svih zdravstvenih ustanova i odjela unutar zdravstvenih ustanova koji imaju kontakt i saradnju sa AKAZ-om ima orijentaciju ka kvaliteti, a ne samo ka uspostavljanju sistema sigurnosti i zadovoljenju zakonske obaveze, bitno je napomenuti da u gorenavedenim podacima neke ustanove učestvuju više puta, s obzirom da se u određenom broju ustanova proces sertifikacije i akreditacije realizirao više puta zbog procesa recertifikacije, odnosno procesa reakreditacije (AKAZ, 2021).

Iz AKAZ-a (2021) ističu da kultura kvaliteta unutar zdravstvenih ustanova u Federaciji BiH nije na zadovoljavajućem nivou, obzirom da veliki broj zdravstvenih ustanova ne zadovoljava ni minimalne, zakonom propisane, standarde sigurnosti, a da kvalitet nije strateško opredjeljenje rukovodilaca velike većine zdravstvenih ustanova u FBiH dokazuje i činjenica da onaj manji broj zdravstvenih ustanova koje su se odlučile za uspostavljanje sistema sigurnosti se i dalje teško odlučuju i za proces uspostavljanja sistema kvaliteta.

Uvidom u posljednji aktivni Registar akreditiranih/certificiranih ustanova AKAZ-a za mjesec april 2022. godine (dostupno na: [http://www.akaz.ba/udoc/REGISTAR\\_03\\_22.pdf](http://www.akaz.ba/udoc/REGISTAR_03_22.pdf)) , javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo koje su akreditirane ili certificirane su sljedeće:

- Javna ustanova „Apoteke Sarajevo“ (10 ogranaka sa aktivnim certifikacijskim statusom)
- Javna ustanova Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo (akreditacija)
- Opća bolnica „Prim.dr. Abdulah Nakaš“ Sarajevo (akreditacija)
- Timovi porodične medicine Javne ustanove Dom zdravlja Kantona Sarajevo (12 TPM sa aktivnim certifikacijskim statusom)
- Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu (akreditacija)
- Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (akreditacija i sertifikacija)
- Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo (akreditacija)

Kao što možemo da vidimo iz spiska, samo sedam ustanova u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo u ovom trenutku ispunjavaju svoje zakonom predviđene obaveze u pogledu sertifikacije, odnosno zadovoljenja standarda sigurnosti, od čega dvije nepotpuno (samo dio ustanova je certificiran, i to 12 timova porodične medicine Javne ustanove Dom zdravlja Kantona Sarajevo i Javna ustanova „Apoteke Sarajevo“ sa 10 svojih ogranaka), dok dvije bolnice kojima je osnivač Kantona Sarajevo, odnosno Skupština Kantona Sarajevo imaju

akreditacijski status, kao i dva zavoda, i to Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu, čije gašenje je predviđeno Plan restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo (2017), i Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo. Univerzitetski klinički centar Univerziteta u Sarajevu je u procesu akreditiranja koji nije finaliziran, ali je i tercijarni sektor zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo otpočeo sa procesom uspostavljanja sistema kvaliteta i sigurnosti po standardima AKAZ-a (AKAZ, 2021). Veći broj privatnih zdravstvenih ustanova nego javnih zdravstvenih ustanova ima aktivan certifikacijski ili akreditacijski status u Kantonu Sarajevo, a jedno od postavljenih pitanja za potrebe ovog rada je i preferencija privatnih zdravstvenih ustanova spram javnih zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo.

AKAZ (2021) ističe da je proces uspostavljanja sistema kvaliteta u zdravstvenim ustanovama koristan za zdravstvenu ustanovu, uposlenike, a u konačnici i za pacijente, najbolje svjedoče podaci o indikatorima kvaliteta i sigurnosti, zadovoljstvu uposlenika i zadovoljstvu pacijenata, koji nam iz godine u godinu dokazuju da su zdravstvene ustanove sa uspostavljenim sistemom kvaliteta (akreditovane zdravstvene ustanove), po svim parametrima daleko ispred nakreditovanih ustanova, dok su certifikovane zdravstvene ustanove bolje po istim parametrima u odnosu na necertifikovane ustanove koje dostavljaju podatke o indikatorima kvaliteta i sigurnosti, zadovoljstvu uposlenika i zadovoljstvu pacijenata.

### *3.5. Zadovoljstvo pacijenata u Kantonu Sarajevo*

Linder – Pelz (1982) ističe da uprkos rasprostranjenom korištenju termina zadovoljstvo pacijenata, taj pojam nema eksplicitnu definiciju. Ipak, Aharony i Strasser (1993) ističu da je zadovoljstvo pacijenata postalo jedna od najvažnijih komponenti koncepta kvaliteta u zdravstvu. Kojić, Trandafilović, Paunković i Žikić (2012) ističu da stepen zadovoljstva pacijenata služi kao jedan od pokazatelja subjektivnog kvaliteta zdravstvene zaštite, a da sadržaj evaluacije treba da bude ne samo klinički i ekonomski, nego i društven opravdan. Sam pojam bi se mogao definirati kao stepen zadovoljstva pacijenata pruženim zdravstvenim uslugama i pojedinim dijelovima susreta pacijenta sa zdravstvenim sistemom.

Iako se pojam zadovoljstvo pacijenata često koristi u javnom govoru, kao konačni cilj zdravstvenog sistema koji pacijenta ima u fokusu, javno dostupna istraživanja o zadovoljstvu pacijenata sa nivoa Kantona Sarajevo ne postoje. Kao jedan od osnovnih motiva za kreiranje Plana restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu



Sarajevo (2017) ističe se nezadovoljstvo pacijenata, ali istraživanja o stepenu zadovoljstva pacijenata, barem javno dostupna za nivo Kantona Sarajevo, ne postoje. Najpotpunije podatke o stepenu zadovoljstva pacijenata u domovima zdravlja i bolnicama u Federaciji BiH ima AKAZ, i to zbirni set podataka koji se odnose na period od 2016. do 2020. godine (AKAZ, 2022a, 2022b).

U „Komparativnom izvještaju o indikatorima kvaliteta i sigurnosti za domove zdravlja u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu od 2016.-2020. godine“ (AKAZ, 2022b), na uzorku od 46490 ispitanika dobijenih iz 40 domova zdravlja u Federaciji BiH, rezultati o nivou zadovoljstva pacijenata su bili kako je prikazano u Tabeli 1. „Zadovoljstvo pacijenata u domovima zdravlja u periodu od 2016. do 2020. godine“. Ekstrapolacija zadovoljstva pacijenata u domovima zdravlja u Kantonu Sarajevo nije bila moguća, zbog načela AKAZ-a o anonimnosti dostavljenih podataka od strane zdravstvenih ustanova koje dostavljaju podatke o indikatorima kvaliteta i sigurnosti Agenciji (AKAZ, 2022c).

Tabela 1. „Zadovoljstvo pacijenata u domovima zdravlja u periodu od 2016. do 2020. godine“

(izvor: AKAZ, 2022b, *Komparativni izvještaj o indikatorima kvaliteta i sigurnosti za domove zdravlja u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu od 2016.-2020. godine*, str. 84-85,

dostupno na:

[http://www.akaz.ba/udoc/REGISTAR\\_03\\_22.pdf](http://www.akaz.ba/udoc/REGISTAR_03_22.pdf)[http://www.akaz.ba/udoc/Komparativni\\_izvjestaj\\_idikatori\\_DZ\\_FBiH\\_2016-2020.pdf](http://www.akaz.ba/udoc/Komparativni_izvjestaj_idikatori_DZ_FBiH_2016-2020.pdf))

Anketni upitnik za mjerenja zadovoljstva pacijenata		Ukupan broj pacijenata koji su odgovorili na pitanje	Broj odgovora	Postotak
Starost	Mlađi od 21 godinu	46490	2856	6.14%
	21 do 34		8180	17.60%
	35 do 44		10515	22.62%
	45 do 54		11188	24.07%
	55 i stariji		13751	29.58%
Spol	Ž	44486	24495	55.06%
	M		19991	44.94%
Pristup ustanovi je odgovarajući	4 Apsolutno se slažem	44792	35012	78.17%
	3		6684	14.92%
	2		1803	4.03%
	1 Apsolutno se ne slažem		1293	2.89%
Radno vrijeme ustanove je odgovarajuće	4 Apsolutno se slažem	44730	35398	79.14%
	3		6780	15.16%

	2		1624	3.63%
	1 Apsolutno se ne slažem		928	2.07%
Vrijeme čekanja u čekaonici je prihvatljivo	4 Apsolutno se slažem	44527	31978	71.82%
	3		8303	18.65%
	2		2953	6.63%
	1 Apsolutno se ne slažem		1293	2.90%
Trajanje pregleda je odgovarajuće	4 Apsolutno se slažem	43582	34425	78.99%
	3		7014	16.09%
	2		1530	3.51%
	1 Apsolutno se ne slažem		613	1.41%
<b>EVALUACIJA ZADOVOLJSTVA RADOM LJEKARA</b>				
Saslušajte Vas sa pažnjom	4 Apsolutno se slažem	44186	36775	83.23%
	3		5658	12.80%
	2		1344	3.04%
	1 Apsolutno se ne slažem		409	0.93%
Posveti Vam dovoljno vremena	4 Apsolutno se slažem	43872	36161	82.42%
	3		5783	13.18%
	2		1372	3.13%
	1 Apsolutno se ne slažem		556	1.27%
Objasni Vam stvari koje želite da znate	4 Apsolutno se slažem	44529	36901	82.87%
	3		5623	12.63%
	2		1547	3.47%
	1 Apsolutno se ne slažem		458	1.03%
Uputi Vam dobar savjet i ponudi dobar način liječenja	4 Apsolutno se slažem	43881	36137	82.35%
	3		5704	13.00%
	2		1578	3.60%
	1 Apsolutno se ne slažem		462	1.05%
<b>EVALUACIJA ZADOVOLJSTVA RADOM MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA</b>				
Priateljski raspoložena i spremna pomoći	4 Apsolutno se slažem	44242	37981	85.85%
	3		4643	10.49%
	2		1268	2.87%
	1 Apsolutno se ne slažem		350	0.79%
Odgovara na Vaša pitanja	4 Apsolutno se slažem	44000	37541	85.32%
	3		5038	11.45%
	2		1053	2.39%
	1 Apsolutno se ne slažem		368	0.84%
<b>EVALUACIJA ZADOVOLJSTVA PROSTORIMA SLUŽBI U DOMOVIMA ZDRAVLJA</b>				
Adekvatni	4 Apsolutno se slažem	44490	33257	74.75%
	3		7377	16.58%
	2		2599	5.84%
	1 Apsolutno se ne slažem		1257	2.83%
Uredni i čisti	4 Apsolutno se slažem	44232	33829	76.48%
	3		7633	17.26%
	2		2074	4.69%
	1 Apsolutno se ne slažem		696	1.57%

Osiguravaju privatnost	4 Apsolutno se slažem	44219	33809	76.46%
	3		6746	15.26%
	2		2642	5.97%
	1 Apsolutno se ne slažem		1022	2.31%

Kao što možemo da vidimo u Tabeli 1. „Zadovoljstvo pacijenata u domovima zdravlja u periodu od 2016. do 2020. godine“, podaci o nivou zadovoljstva pacijenata u domovima zdravlja u Federaciji BiH su na zadovoljavajućem nivou, a najmanji nivo zadovoljstva pacijenti u Federaciji BiH su izrazili sa vremenom čekanja u čekaonici, iako je i tu 71,82% ispitanika izrazilo apsolutno slaganje sa tvrdnjom da je vrijeme čekanja u čekaonici prihvatljivo. Anketni upitnik AKAZ-a evaluira zadovoljstvo pacijenata radom ljekara, radom medicinskih sestara i tehničara i prostorima službi u domu zdravlja. Prilikom evaluacije ovih rezultata, koji su pozitivnog karaktera, valja imati na umu da su svi anketirani pacijenti bili pacijenti u domovima zdravlja, a da je minimalni broj ispitanika za dom zdravlja bio 30 pacijenata po timu porodične medicine ili odjela u domu zdravlja (AKAZ, 2022c). Upravo ova činjenica o načinu prikupljanja podataka, može da bude jedan od razloga za pozitivne rezultate, zbog „pritiska“ na ispitanika, ali prilikom evaluacije zdravstvenog sistema u cjelini ovakvi rezultat ne znače mnogo, jer se radi o zadovoljstvu pacijenata pruženom uslugom u datom trenutku, što ne mora nužno oslikavati i pacijentov odnos spram sistema u cjelini.

U „Komparativnom izvještaju o indikatorima kvaliteta i sigurnosti za bolnice u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu od 2016.-2020. godine“ (AKAZ, 2022a), na uzorku od 4100 hospitaliziranih pacijenata u 15 bolnica u Federaciji BiH, rezultati o nivou zadovoljstva pacijenata su bili kako je prikazano u Tabeli 2. „Zadovoljstvo pacijenata u bolnicama u periodu od 2016. do 2020. godine“. Ekstrapolacija podataka o zadovoljstvu pacijenata u bolnicama u Kantonu Sarajevo nije bila moguća, zbog načela AKAZ-a o anonimnosti dostavljenih podataka od strane zdravstvenih ustanova koje dostavljaju podatke o indikatorima kvaliteta i sigurnosti Agenciji (AKAZ, 2022d).

Tabela 2. „Zadovoljstvo pacijenata u bolnicama u periodu od 2016. do 2020. godine“

(izvor: AKAZ, 2022a, *Komparativni izvještaj o indikatorima kvaliteta i sigurnosti za bolnice u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu od 2016.-2020. godine*, str. 73-76, dostupno na:

[http://www.akaz.ba/udoc/Komparativni\\_izvjestaj20\\_indikatori\\_bolnice\\_FBiH\\_2016-2020.pdf](http://www.akaz.ba/udoc/Komparativni_izvjestaj20_indikatori_bolnice_FBiH_2016-2020.pdf))

Anketni upitnik za mjerenja zadovoljstva pacijenata	Odgovori	Ukupan broj pacijenata koji su odgovorili na pitanje	Ukupan broj odgovora	Postotak
Starost	Mladi od 21 godinu	4081	314	7,69%
	21 do 34		557	13,65%
	35 do 44		813	19,92%
	45 do 54		899	22,03%
	55 i stariji		1323	32,42%
	Nisu se izjasnili		175	4,29%
Spol	Spol Ž	4111	2197	53,44%
	Spol M		1851	45,03%
	Nisu se izjasnili		63	1,53%
<b>Zadovoljstvo odnosom medicinskih sestara</b>				
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, koliko se često medicinska sestra odnosila prema Vama učtivo i sa poštovanjem?	Nikada	4102	9	0,22%
	Ponekad		56	1,37%
	Obično		945	23,04%
	Uvijek		3092	75,38%
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, koliko Vas je često medicinska sestra pažljivo saslušala?	Nikada	4044	11	0,27%
	Ponekad		75	1,85%
	Obično		791	19,56%
	Uvijek		3167	78,31%
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, koliko Vam je često medicinska sestra objasnila stvari na način koji je Vama razumljiv?	Nikada	4082	56	1,37%
	Ponekad		78	1,91%
	Obično		705	17,27%
	Uvijek		3243	79,45%
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, koliko često ste dobili odgovor na Vaše pozivanje na dugme za poziv u istom trenutku kada Vam je pomoć trebala?	Nikada	3648	64	1,75%
	Ponekad		52	1,43%
	Obično		209	5,73%
	Uvijek		1739	47,67%
	Nikada nisam pritisnuo dugme za slučaj nužde		473	12,97%
	Nema dugme za poziv		1111	30,46%

Zadovoljstvo odnosom ljekara				
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, koliko se često ljekar odnosio prema Vama učtivo i sa poštovanjem?	Nikada	4088	14	0,34%
	Ponekad		78	1,91%
	Obično		758	18,54%
	Uvijek		3238	79,21%
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, koliko Vas je često ljekar pažljivo saslušao?	Nikada	4033	18	0,45%
	Ponekad		120	2,98%
	Obično		806	19,99%
	Uvijek		3089	76,59%
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, koliko Vam je često ljekar objasnio stvari na način koji je Vama?	Nikada	4119	64	1,55%
	Ponekad		436	10,59%
	Obično		541	13,13%
	Uvijek		3078	74,73%
Bolničke prostorije				
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, koliko su često Vaša soba i kupatilo održavani čistim?	Nikada	4098	26	0,63%
	Ponekad		131	3,20%
	Obično		502	12,25%
	Uvijek		3439	83,92%
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, koliko je često okolina Vaše sobe bila mirna u toku noći?	Nikada	2583	19	0,74%
	Ponekad		134	5,19%
	Obično		1009	39,06%
	Uvijek		1421	55,01%
Vaše iskustvo u bolnici				
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, da li Vam je bila potrebna pomoć od strane sestre ili drugog osoblja prilikom odlaska u toalet ili korištenja posude za nuždu?	Da	2555	1085	42,47%
	Ne		1470	57,53%
Koliko često ste dobili pomoć prilikom	Nikada	1411	49	3,47%
	Ponekad		40	2,83%

odlaska u toalet ili korištenja posude za nuždu čim ste je tražili?	Obično		226	16,02%
	Uvijek		1096	77,68%
U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, da li ste uzimali neki lijek koji niste uzimali nikad prije?	Da	2499	1664	66,59%
	Ne		835	33,41%
Prije davanja bilo kojeg novog lijeka, da li Vam je osoblje objasnilo za šta se koristi taj lijek?	Nikada	3512	61	1,74%
	Ponekad		229	6,52%
	Obično		695	19,79%
	Uvijek		2527	71,95%
Prije davanja bilo kojeg novog lijeka, da li Vam je osoblje objasnilo moguća neželjena djelovanja lijeka na način koji je Vama razumljiv?	Nikada	3514	117	3,33%
	Ponekad		295	8,39%
	Obično		857	24,39%
	Uvijek		2245	63,89%
<b>Ukupna ocjena ustanove</b>				
Korištenjem bilo kojeg broja od 0 do 10, pri čemu je 0 najgora moguća bolnica, a 10 najbolja moguća bolnica, koji broj biste koristili da ocijenite ovu ustanovu u toku Vašeg boravka?	0	3774	2	0,05%
	1		12	0,32%
	2		6	0,16%
	3		12	0,32%
	4		19	0,50%
	5		120	3,18%
	6		146	3,87%
	7		289	7,66%
	8		537	14,23%
	9		527	13,96%
10	2104	55,75%		
Da li biste preporučili ovu ustanovu Vašoj porodici i prijateljima?	Apsolutno ne	3814	75	1,97%
	Vjerovatno ne		90	2,36%
	Vjerovatno da		1398	36,65%
	Apsolutno da		2251	59,02%
	Da	1907	892	46,78%

U toku Vašeg boravka u ovoj ustanovi, da li ste primljeni kroz urgentni odjel?				
	Ne		1015	53,22%
Općenito kako biste ocijenili Vaše zdravlje?	Izvrсно	2559	159	6,21%
	Veoma dobro		801	31,30%
	Dobro		1099	42,95%
	Slabo		350	13,68%
	Loše		150	5,86%
Općenito kako biste ocijenili Vaše mentalno ili emocionalno zdravlje?	Izvrсно	2546	393	15,44%
	Veoma dobro		807	31,70%
	Dobro		1108	43,52%
	Slabo		177	6,95%
	Loše		61	2,40%

Kao što možemo da vidimo u Tabeli 2. „Zadovoljstvo pacijenata u bolnicama u periodu od 2016. do 2020. godine“, podaci o nivou zadovoljstva pacijenata u bolnicama u Federaciji BiH su na zadovoljavajućem nivou, a naročito je zanimljiva ukupna ocjena pacijenata koji su bili hospitalizovani od visokih 8,93 na skali od 0 do 10. Anketni upitnik AKAZ-a evaluira zadovoljstvo pacijenata radom ljekara, radom medicinskih sestara i tehničara i iskustvom hospitalizovanih pacijenata. Prilikom evaluacije ovih rezultata, koji su pozitivnog karaktera, valja imati na umu da su svi anketirani pacijenti bili hospitalizovani pacijenti u bolnicama, a da je minimalni broj ispitanika za bolnice bio 30% hospitalizovanih pacijenata po odjelu u bolnici (AKAZ, 2022d).

Način prikupljanja gorenavedenih podataka, može da bude jedan od razloga za pozitivne rezultate, zbog „pritiska“ na ispitanika, ali prilikom evaluacije zdravstvenog sistema u cjelini ovakvi rezultat ne znače mnogo, jer se radi o zadovoljstvu pacijenata pruženom uslugom u datom trenutku, što ne mora nužno oslikavati i pacijentov odnos spram sistema u cjelini, pri čemu naročito treba imati na umu da su pacijenti ispunjavali ove anketne upitnike u toku trajanja hospitalizacije.

Zanimljivost podataka koje je AKAZ predstavio u komparativnim izvještajima za bolnice i domove zdravlja, ogleda se i u činjenici da su pacijenti iskazali veći nivo zadovoljstva od uposlenika domova zdravlja i bolnica, a najveći nivo nezadovoljstva zdravstveni profesionalci su iskazali neadekvatnom plaćom (AKAZ, 2022a, 2022b).

Pored podataka o zadovoljstvu pacijenata u domovima zdravlja i bolnicama, kao i drugim zdravstvenim ustanovama, u javnom prostoru se često govori o korupciji kao izvoru nezadovoljstva pacijenata, a ovim pitanjem se najčešće bave nevaldine organizacije. Specifičnost Kantona Sarajevo je i u tome što ima Ured za borbu protiv korupcije i upravljanje kvalitetom Kantona Sarajevom, a direktor ovog Ureda Erduan Kafedžić, 2020. godine je najavio formiranje operativne radne grupe za oblast zdravstva u Kantonu Sarajevo, sa osnovnom nadležnošću praćenja provođenja propisa iz oblasti zdravstva u KS i rada javnih zdravstvenih institucija, s akcentom na prevenciju i otkrivanje koruptivnih i drugih zloupotreba u ovoj oblasti, a u cilju unapređenja rada zdravstvenog sektora u KS (IPAK, 2022, novembar 29.). Izvještaji ove grupe nisu javno dostupni, kao ni druga zvanična istraživanja o stepenu korupcije u zdravstvenim ustanovama koja bi u fokusu imala zdravstvene ustanove u zdravstvenom sistemu Kantona Sarajevo.

Generalno stanje u BIH u pogledu korupcije u zdravstvu nije na zadovoljavajućem nivou, sa čim se slaže i Direktor Agencije za prevenciju korupcije i koordinaciju borbe protiv korupcije (APIK) Hasim Šabotić, koji je u intervjuu za Radio Slobodna Evropa naveo da je Agencija za prevenciju korupcije zaprimila u 2017. šest, u 2018. jednu, a u 2019. godini dvije prijave, a razlozi za tako mali broj prijava bi mogli biti to što sektor zdravstva nije u nadležnosti države nego entiteta, kantona i Brčko distrikta, te postoji mogućnost da građani to prijavljuju nižim nivoima vlasti koji se bave procesuiranjem i otkrivanjem koruptivnih krivičnih djela, dok sa druge strane, postoji mogućnost straha građana da ne bi trpili štetne posljedice kada u narednom periodu zahtijevaju liječničku pomoć (Radio Slobodna Evropa, 2019, septembar 13.). U istom intervjuu, bivši ministar zdravstva entiteta Republika Srpska Slobodan Stanić kao potencijalna područja korupcije u zdravstvu navodi nabavke medicinske opreme, lijekova i potrošnog materijala u ustanovama javnog zdravstva (Radio Slobodna Evropa, 2019, septembar 13.).

Transparency International (2016) navodi da sve javne nabavke trebaju biti izložene rigidnoj javnoj i institucionalnoj kontroli u svim fazama – od planiranja budžeta do ispunjavanja ugovornih obaveza, kao i da to naročito važi za javne nabavke u sektoru zdravstva zbog toga što one, između ostalog, podrazumijevaju izdvajanje značajnih finansijskih sredstava za nabavku vrijedne opreme i medicinskih aparata, čija je ispravnost i funkcionalnost imperativna, imajući u vidu njihov uticaj na život i zdravlje građana, ali i budžete zdravstvenih ustanova koje ih nabavljaju.



Provođenje javnih nabavki u sektoru zdravstva u BiH se generalno vrši na netransparentan način, što uzrokuje nepovjerenje javnosti i potencijalnih ponuđača, te favoriziranje odnosno diskriminiranje ponuđača, što u konačnici dovodi do smanjenja konkurencije, navedeno je naročito prisutno u oblasti nabavke lijekova sa esencijalne liste za tržište BiH, gdje veliki proizvođači često favoriziraju tačno određene dobavljače, što direktno umanjuje konkurentnost i ima negativan uticaj na kvalitet lijekova i medicinske opreme koja se nabavlja (Transparency International, 2016).

U sklopu projekta "Korupcija u zdravstvu", Udruženje "KAP" i Udruženje "Stop - Mobbing" su u protekloj 2021. godini istraživanje na uzorku od 2000 pacijenata koje je pokazalo da pacijenti moraju dati mito za zdravstvenu uslugu i da su im pritom uskraćene osnovne zdravstvene usluge, naročito tokom pandemije koronavirusa, i to za najteže bolesnike, 37% posto ljudi je reklo da su morali dati mito za dijagnostički tretman, dok je preko 50% pacijenata samoinicijativno nosi kovertu (Klix, april 18., 2022). Ove podatke nismo mogli za potrebe ovog rada provjeriti iz izvornih rezultata istraživanja, s obzirom da isti još uvijek nisu javno dostupni na stranicama udruženja. U maju 2022. godine pokrenut je i projekat "Izliječimo zdravstvo" u organizaciji Transparency Internationala BiH (2022, maj 31.) i Centra civilnih inicijativa, koji za cilj ima oprinos smanjenju korupcije u zdravstvenom sektoru u BiH, a jedna od petnaest ustanova koja učestvuje u ovom projektu je i Opća bolnica „Abdulah Nakaš“ Sarajevo, jedina iz Kantona Sarajevo.

Nedostatak aktivnosti zvaničnih organa svih nivoa vlasti u pogledu analize koruptivnih aktivnosti i sprečavanja istih, rezultira pokušajima različitih udruženja i nevladinih organizacija da skrenu pažnju na ovaj problem, ali strukturalno rješenje za problem korupcije u zdravstvu u Bosni i Hercegovini se ne nazire, iako je veza između niskog zadovoljstva zdravstvenim uslugama i korupcijom ustanovljena istraživanjima poput Habibovog (2016), aktivni strateški pristup sprečavanju korupcije u zdravstvu i povećanja zadovoljstva pacijenata ne postoji.

Uslijed specifičnosti organizacije zdravstvenog sistema Bosne i Hercegovine, inicijative sa kantonalnog nivoa poput inicijative Ureda za borbu protiv korupcije i upravljanje kvalitetom Kantona Sarajevo sa specijaliziranim grupama za praćenje korupcije u zdravstvu mogu da budu pozitivni primjeri kojima se politički donosioci odluka mogu rukovoditi u budućnosti, ali prvi rezultati takvih inicijativa tek trebaju da se evaluiraju, s obzirom da zvanični rezultati i nalazi takvih grupa i dalje nisu javno dostupni. Upravo zbog veze nivoa zadovoljstva pacijenata i

stepena korupcije kako je to pokazao Habibov (2016), za potrebe istraživanja za ovaj rad evaluirat će se i stavovi građana Kantona Sarajevo spram koruptivnosti zdravstvenog sistema u cjelini, koruptivnosti menadžera zdravstvenih ustanova i zdravstvenih profesionalaca.

### *3.6. Prava pacijenata u Kantonu Sarajevo*

Prava pacijenata u Kantonu Sarajevo su određena Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata ("Službene novine FBiH" broj 40/10, 2010). Obaveze prema ovom Zakonu u pogledu osiguranja prava pacijenata, između ostalih aktera, imaju kantonalna ministarstva i organi lokalne samouprave u formi formiranja zdravstvenih savjeta kantona i općina.

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo (bez dat.) navodi da prema Zakonu o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata nadležnost kantonalnog Ministarstva zdravstva je da razmatra izvještaje zdravstvenih ustanova i privatne prakse o zaprimljenim i riješenim prigovorima pacijenata, uključujući i uvezivanje podataka o prigovorima sa podacima o incidentima (nepovoljnim događajima) i sudskim postupcima. Također, Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo imenuje zdravstveni savjet kantonalnog ministarstva koji obavlja sljedeće poslove:

- prati provedbu ostvarivanja prava pacijenata,
- prati provedbu obrazovnih aktivnosti u vezi sa pravima pacijenata,
- raspravlja o izvještajima zdravstvenih savjeta jedinica područne lokalne samouprave,
- daje mišljenja, preporuke i prijedloge nadležnim organima o utvrđenom stanju na području djelokruga rada zdravstvenih savjeta jedinica lokalne samouprave,
- predlaže preduzimanje mjera za izgradnju cjelovitog sistema zaštite i unapređenja prava pacijenata u kantonu,
- daje inicijative za donošenje propisa kojima se unapređuju prava pacijenta, te mišljenje na propise iz ove oblasti koje pripremaju nadležni organi vlasti na svim nivoima,
- saraduje sa organima i organizacijama iz oblasti zaštite i unapređenja prava pacijenata u Federaciji,
- obavještava javnost o povredama prava pacijenata.

Prema Pravilniku o Zdravstvenom savjetu Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo (Službene novine Federacije BiH. br. 82/15, 2015) Zdravstveni savjet podnosi ministru zdravstva Kantona Sarajevo izvještaj o radu, najmanje jednom godišnje, a po potrebi, na zahtjev kantonalnog ministra zdravstva,, i za kraći period. Iako, je u Pravilniku navedeno da se taj izvještaj objavljuje na web-stranici Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, izvještaji rada ovog tijela nisu dostupni.

Pored kantonalnog nivoa vlasti, obavezu prema zdravstvenom sistemu, građanima, pacijentama i zakonskim propisima imaju i organi lokalne samouprave. Specifičnost organizacije zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo jeste i da općine imaju manji uticaj na zdravstveni sistema od ostatka Federacije Bosne i Hercegovien, s obzirom da nisu osnivači zdravstvenih ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite, ali i da ne poštuju zakonske obaveze, upravo zbog ovakvog načina organizacije zdravstvenog sistema.

Prema Zakonu o principima lokalne samouprave u Federaciji BiH, u vlastite nadležnosti lokalnih samouprava spada i ocjenjivanje rada ustanova i kvaliteta usluga u djelatnosti zdravstva, socijalne zaštite, obrazovanja, kulture i sporta, te osiguranje finansijskih sredstava za unapređenje njihovog rada i kvaliteta usluga u skladu sa potrebama stanovništva i mogućnostima jedinice lokalne samouprave (Službene novine Federacije BiH br. 49/06, 51/09). Također, prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH“ br. 46/10, 75/13), u članu 14. se navodi: “Društvena briga za zdravlje na nivou opštine obuhvata ocjenjivanje rada zdravstvenih ustanova i kvaliteta zdravstvenih usluga, kao i obezbjeđivanje finansijskih sredstava za unapređenje njihovog rada i kvalitete zdravstvenih usluga u skladu sa potrebama stanovništva i mogućnostima jedinice lokalne samouprave, u skladu sa posebnim zakonom o principima lokalne samouprave u Federaciji. Društvena briga iz stava 1. ovog člana ostvaruje se kroz osnivanje zdravstvenog savjeta na nivou opštine koji planira i evaluira provođenje zdravstvene zaštite na području jedinice lokalne samouprave, daje mišljenje na planove i programe zdravstvene zaštite za područje lokalne samouprave, predlaže mjere za poboljšanje dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite, prati povrede prava pacijenata i preduzima mjere za unaprećenje tih prava na svom području, te obavlja i druge poslove i zadatke u skladu sa propisima o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata.”

Prema Zakonu o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata nadležnost (“Službene novine FBiH“ broj 40/10) lokalne samouprave su dužne da organiziraju rad zdravstvenih savjeta, a zdravstveni savjet obavlja sljedeće poslove:

- predlaže i evaluira sprovođenje zdravstvene zaštite na području jedinice lokalne samouprave,
- daje mišljenje na planove i programe zdravstvene zaštite za područje lokalne samouprave, te predlaže mjere za poboljšanje dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite na svom području,
- prati primjenu propisa na području jedinice lokalne samouprave koji se odnose na zaštitu prava i interesa pacijenata,
- organizuje obrazovne kurseve za građanstvo iz poznavanja materije o pravima pacijenata i postojeće legislative,
- daje preporuke za organizaciju kurseva u zdravstvenim ustanovama radi upoznavanja rukovodstva i zdravstvenih radnika s konceptom prava pacijenata, legislativom i odgovarajućim nužnim promjenama u zdravstvenim ustanovama,
- prati povrede pojedinačnih prava pacijenata na području jedinice lokalne samouprave,
- predlaže preduzimanje mjera za zaštitu i unapređenje prava pacijenata na području jedinice lokalne samouprave,
- bez odgađanja obavještava zdravstveni savjet u kantonalnom ministarstvu o slučajevima težih povreda prava pacijenata koje mogu ugroziti život ili zdravlje pacijenata,
- podnosi skupštini jedinice lokalne samouprave i kantonalnom ministarstvu godišnji izvještaj o svom radu,
- obavještava javnost o povredama prava pacijenata,
- obavlja druge poslove određene ovim Zakonom.

I pored jasnih zakonskih rješenja za nivoe lokalne samouprave u pogledu zdravstvene zaštite i brige o pravima pacijenata, 2016. godine u Kantonu Sarajevo formiran zdravstveni savjet općine nije imala niti jedna općina u Kantonu Sarajevo (Prava pacijenata, 2016), dok je do danas formirano osam zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo, i to:

- Općina Centar
- Općina Stari Grad
- Općina Novo Sarajevo
- Općina Novi Grad
- Općina Ilidža

- Općina Hadžići
- Općina Ilijaš
- Općina Trnovo

Općina Vogošća je tako jedina općina u Kantonu Sarajevo koja nema zdravstveni savjet općine, a podaci o rezultatima i izvještajima rada općinskih zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo, nisu javno dostupni. Imajući u vidu sve navedeno, postavlja se očigledno pitanje o tome koliko je konzumacija prava pacijenata u Kantonu Sarajevo uopće i moguća, ukoliko politički donosioci odluka nisu smogli znanja i volje da pojedine dijelove institucija sistema dovedu u zakonske okvire.

#### 4. Mediji i izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu

Mediji predstavljaju društvene institucije društvene prakse, a organizirani su tako da omogućuju javnu komunikaciju društva sa samim sobom, s drugima, sa sadržajima i događajima koji su važni za to društvo, zajednicu i za druge (Bakić, 2021). Nepobitna je činjenica da čovjek današnjice, ma kakva ona bila, bez obzira kako poimala i promišljala pojam Istine, da li kao cjelinu ili kao čitav niz partikularnih istina, u traženju informacija ne može zaobići medije, jer naprosto živimo u medijskom društvu. U tom i takvom kontekstu, medijsko društvo možemo definirati kao društvo koje se organizira i sporazumijeva preko medija, a Bauer (2007) navodi kako svijet razumije onaj ko razumije medije. Bakić (2021) ističe da način na koji čovjek razumije medije najvećim dijelom ovisi o onomu što pojedinac primjećuje kao odlučujuće čimbenike preko kojih svijet ili zajednica kojoj pripada postaje ono što jest.

U tom smislu, zanimljivo je posmatrati izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, ali i o zdravstvenom sistemu uopšte na globalnom nivou, naročito u vremenu pandemije COVID-19 virusa. Šta možemo saznati iz medija o zdravstvenom sistemu, a što ne znamo kroz interakciju sa istim? Da je zdravstveni sistem korumpiran, da su vakcine opasnost ili pak nužnost koja nam osigurava zdravlje, da su zdravstveni profesionalci iz jedne političke opcije etički superiorni u odnosu na zdravstvene profesionalce iz neke druge političke opcije? Sve su to teme kojima se mediji bave, a građani, odnosno publika, ih konzumira, jer kako to navodi Bakić (2021) ne postoji nijedan sadržaj kojemu je čovjek više izložen od raznovrsnih medijskih sadržaja. Bakić (2021) dalje navodi da je u tom smislu važno naglasiti i ulogu novih medija jer je transformacija vrijednosti u uvjetima razvijene tehnologije u velikoj mjeri izmijenila odnos čovjeka i svijeta kojemu pripada. Posredstvom novih medija tradicionalna poimanja vremena i prostora toliko su promijenjena da je za objašnjenje društvenih prilika i procesa nemoguće iskoristiti ustaljene pojmove o ovome odnosu, a kada na sve to dodamo i nove informacijske tehnologije koje svojim stalnim i ubrzanim razvojem te prodorom u sve sfere današnjega društvenog i privatnog čovjekova života neupitno utiču na politička, društvena i kulturna djelovanja (Bakić, 2021).

Fenomen uticaja medija na sve sfere društvenog života, naročito u okolnostima neprestane konzumacije medijskih sadržaja koja je olakšana upotrebom novih informacijskih tehnologija,

nije zaobišao ni uticaj na percepciju zdravstvenog sistema u cjelini, a jedna od pomoćnih hipoteza ovog rada pretpostavlja upravo da mediji imaju uticaj na percepciju zdravstvenog sistema u cjelini, odnosno da smanjuju povjerenje građana u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

Povjerenje u medije nije nova tema, Chomsky (2002) govori o medijima kao sredstvu za diseminaciju propagande i stvaranju pristanka u društvu, a Vertovšek (2013) govori o oksimoronskoj strukturi medija. Skoko i Lučka (2017) navode da prema rezultatima istraživanja, građani Bosne i Hercegovine najviše vjeruju vjerskim institucijama i to njih gotovo 77% (sličan rejting: u Federaciji BiH 75%, a Republici Srpskoj 78%), potom medijima (53% na razini države) i nevladinim udruženjima (50% na razini države). Nakon vjerskih institucija, u Federaciji BiH dominira povjerenje u nevladin sektor (61,3%) te medije (57,3%), dok u Republici Srpskoj medijima vjeruje 41,00% ispitanika, a nevladinom sektoru, koji je na trećem mjestu na ljestvici povjerenja, daleko manje nego u Federaciji BiH (36,5%), dok najmanje povjerenja uživaju političari (Skoko i Lučka, 2017). Skoko i Lučka (2017) također ističu da usporedimo li rezultate proteklih devet godina, kada je u pitanju povjerenje u institucije, vidimo značajniji porast povjerenja u medije od 2009. do 2011., a nakon toga priličnu konstantu, uz minimalna odstupanja iz godine u godinu, što pokazuje da su se mediji ipak nametnuli kao relevantan faktor u društvu. Ipak, Turjačanin, Puhalo, Damjanović i Pralica (2020) u istraživanju percepcija, stavova i ponašanja građana Bosne i Hercegovine na početku pandemije Covid-19 virusa, došli su do podataka da građani najmanje povjerenja imaju u političare (71,40% građana nema nimalo povjerenje, 16,10% građana nema povjerenje), potom društvene mreže (39,20% građana nema nimalo povjerenje, 28,00% građana nema povjerenje), potom zdravstveni sistem u cjelini (37,70 posto građana nema nimalo povjerenje, 25,70% građana nema povjerenje), potom institute za javno zdravstvo entiteta i kantona (32,00% građana nema nimalo povjerenje, 24,90% građana nema povjerenje), a tek onda tradicionalni mediji sa 31,00% građana koji nemaju nimalo povjerenje u tradicionalne medije i 28,00% građana koji nemaju povjerenje u tradicionalne medije. Po ovoj studiji, svega 9,40% građana ima povjerenje u tradicionalne medije, a 6,30% građana ima povjerenje u društvene mreže. Kao što vidimo, radi se o poprilično oprečnim nalazima dvaju istraživanja, pri čemu treba imati u vidu da je istraživanje Turjačanin, Puhalo, Damjanović i Pralica (2020) poduzeto u pandemijskim okolnostima i fokusom na Covid-19, za razliku od istraživanja koje su poduzeli Skoko i Lučka (2017), ali podaci su poprilično signifikantni, naročito kada na već iznesene

podatke dodamo i to da najmanje povjerenje u vjerodostojnost izvora informacije imaju novinari kao izvor informacije.

Tokuda, Fujii, Jimba i Inoguchi (2009) tvrde da masovne medijske kampanje mogu koristiti za promociju zdravog načina života i informacijama o zdravlju, i da je povjerenje u medije u tom slučaju neophodna komponenta ukoliko ove kampanje žele da realiziraju svoj puni potencijal. Kada nalaze ove studije stavimo u kontekst nalaza Turjačanina i saradnika (2020), jasno je u trenutnom stanju povjerenja u medije i institucije u BiH ne možemo govoriti o združenim akcijama zdravstvenih profesionalaca, zdravstvenih sistema i medija u cilju rješavanja javnozdravstvenih izazova poput pandemije, ili podizanja nivoa povjerenja u ove institucije, s obzirom da se u cjelini radi o institucijama sa niskim nivoima povjerenja. Pérez-Escoda, Pedrero-Esteban, Rubio-Romero i Jiménez-Narros (2021) ističu da uprkos sve većem korištenju digitalnih medija i sadržajima kojima su izloženi online korisnici, čak i pripadnici najmlađe generacije Z, nivoi povjerenja u medije su na niskom nivou, što nam govori da fenomen nepovjerenja u medije, ali i u društvene mreže, nije specifičan samo za Bosnu i Hercegovinu. Van Scoy i saradnici (2021) ističu da nepovjerenje u vladu, vladine agencije i medije izranjaju u okolnostima poput pandemija zbog kontradiktornih poruka, senzacionalističkih poruka i informacijske preopterećenosti, te autori predlažu da javnozdravstvene kampanje i medijske poruke u vezi sa istim trebaju da podstiču komunikaciju i rješenja koja bi unaprijedila povjerenje, kredibilnost izbora i to centralizacijom i kredibilizacijom informacija u vremenu pandemije.

#### *4.1. Izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo*

Turjačanin, et al. (2020) ističu da je praćenje vijesti značajno poraslo u toku trajanja pandemije, gdje je u istraživanju koje su proveli Turjačanin, et al. (2020) istaknuto da je 37,00% ispitanika često pratilo vijesti u toku pandemije, a u periodu prije pandemije je taj broj bio 23,60% ispitanika, dok je 61,00% ispitanika potvrdilo da ih vijesti o pandemiji opterećuju, a 38,00% ispitanika je istaknulo da se osjećaju bespomoćno kada je pandemija u pitanju. Ovi podaci su naročito značajni zarad razumijevanja konteksta vijesti u vezi sa zdravstvenim sistemom i pandemijom Covid-19 virusa koje će biti predstavljene u ovom poglavlju.

Mediji, osim što obavljaju važnu i nezamjenljivu ulogu informisanja javnosti o svim važnijim događajima iz bližeg i šireg društvenog habitusa njihovih konzumenata, te iste događaje, posebno ukoliko su specifični, neočekivani i krizni događaji, obilato koriste za popunjavanje svojih naslovnica, programskih shema itd (Čokorilo, 2021). Čokorilo (2021) ističe i da kriza



sama po sebi privlači medije i jedna je od pet najvažnijih događaja gledano iz perspektive sedme sile, a osim krize, tu su: katastrofe, sukobi, zločini i korupcija. U takvom kontekstu, Čokorilo (2020) ističe da je Regulatorna agencija za komunikacije Bosne i Hercegovine apelovala na pružaoce medijskih usluga da izvještavaju odgovorno, tačno i oprezno o aktuelnoj pandemiji korona virusa. Čokorilo (2020) ističe da je Svjetska zdravstvena organizacija izvještavanje o korona virusu označila kao “masovnu infodemiju“, odnosno stanje u kojem mediji plasiraju oprečne informacije, kao i dezinformacije što može da prouzrokuje stvaranje panike među građanima, a s tim u vezi, Regulatorna agencija za komunikacije Bosne i Hercegovine je apelovala na medije da prilikom izvještavanja o ovoj temi pristupe profesionalno, pozivajući se na vjerodostojne izvore i protokole nadležnih organa, na način da se informacije objavljuju bez senzacionalizma i širenja dezinformacija koje bi mogle uticati na širenje straha, panike i uznemirenosti šire javnosti.

U periodu pandemije COVID-19, kako ističe Turčilo (2021) građani su prve informacije o opasnosti u kojoj su se našli, očekivali (i dobijali) od medija, pogotovo u vremenu lockdowna, kada su im radio i TV, a posebno internet, postali ne samo sredstvo informisanja nego i sredstvo edukacije i orijentacije u novoj i nepoznatoj situaciji, a kvalitetne informacije postale jednako važne kao hrana i voda. Upravo zbog činjenice da je pažnja ljudi usmjerena na medijski posredovane informacije te da i njihovo ponašanje umnogome zavisi od tih informacija, u eri COVID-19 pandemije multiplicirani su i negativni učinci informacija koje su slučajno ili namjerno netačne, sadržaja koji dezinformišu i dezavuišu javnost i medijskog spinovanja (Turčilo, 2021). Turčilo (2021) ističe da ti sadržaji negativno se odražavaju na ljude kroz tri tipa učinaka:

- kognitivni: sve „krive“ informacije (neistinite, poluistinite, kontekstualizirane tako da navode na krivi trag itd.) utječu na način na koji ljudi spoznaju stvarnost, na to koliko realno percipiraju opasnost u kojoj su se našli, kao i svoje odgovore i odgovore javnih vlasti na nastalu krizu;
- afektivni: lažni sadržaji ili iskrivljene informacije mogu da izazovu strah, paniku ili druge vrste negativnih emocija kod pojedinaca ili cijelih zajednica, budući da su krizne situacije, pogotovo one koje se odnose na ljudsko zdravlje i živote, uvijek te koje izazivaju povišene emocije;
- bihevioralni: način na koji ljudi spoznaju stvarnost i način na koji to izaziva emocije kod njih, posljedično, utječe i na njihovo ponašanje; ukoliko su informacije koje

dobijaju netačne, pogrešne ili krivo kontekstualizirane to izaziva ponašanje koje nije primjereno situaciji i koje može dovesti u opasnost i pojedince i zajednice.

U vremenu pandemije pokazalo se da velike količine lažnih, netačnih, poluistinitih ili krivo kontekstualiziranih informacija apsolutno imaju negativne učinke na način na koji su ljudi razumijevali opasnost od pandemije, kao i načine na koje se s njom treba nositi, kao i na nivo najprije panike, a potom neopravdane relaksiranosti u odnosu prema toj opasnosti, ali i na način ponašanja koji je varirao od paničnog korištenja lijekova ili preventivnih sredstava bez ikakve njihove naučne utemeljenosti do potpunog ignorisanja virusa, donesenih mjera i slično (Turčilo, 2021).

Oblici manipulacije informacijama u kriznim situacijama ne uključuju, naravno, samo medijsko skrivanje ili iskrivljivanje istine, poput dezinformisanja, širenja lažnih vijesti, nego u vremenu pandemije posebno i širenje pseudonaučnih informacija i teorija zavjere (Turčilo, 2021). To se radi putem činjenične neutemeljenosti informacija, ili uokvirivanja informacija u odgovarajući kontekst koji je manipulativan, radi se, dakle, o situaciji u kojoj su informacije kreirane i plasirane tako da „zavedu“ javnost, odnosno prikažu određene aktere, događaje u koje su oni uključeni i njihove reakcije na te događaje, u određenom svjetlu (Turčilo, 2021). Upravo u ovom kontekstu, imajući na umu i prepandemijsko razdoblje, s obzirom da je tema našeg rada povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, izdvajanjem najzanimljivijih primjera iz medijskog okruženja u smislu informisanja o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, za potrebe ovog rada, izdvojili smo par zapažanja, koji mogu da budu primjer instrumentalizacije medija i uticaja na smanjenje povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo od strane građana Kantona Sarajevo, pri čemu će lični stavovi građana Kantona Sarajevo u pogledu informisanja medija u periodu pandemije Covid-19, ali i uticaju informisanja medija uopšte na njihovo povjerenje u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo biti evaluirani putem anketnog istraživanja, čiji su rezultati predstavljeni u narednom poglavlju ovog rada.

Jednostavnom pretragom ključnih riječi u google tražilici “zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo – vijesti”, za 0,43 sekundi pronađeno je 183000 rezultata, što upućuje na veliki broj vijesti o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo. Izvještavanja medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo je raznoliko, od prenošenja informacija iz ustanova pa do analiza zdravstvenog sistema i poziva za reformu zdravstvenog sistema.

Primjer izvještavanja o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo 1. – Dnevni avaz. (2021, april 11.). *Esad Palić, brat blizanac Seada Palića, za „Avaz“: Tužit ćemo KCUS, brat mi je ubijen*. Preuzeto 20.05.2022. sa: <https://avaz.ba/vijesti/bih/643891/esad-palic-brat-blizanac-seada-palica-za-avaz-tuzit-cemo-kcus-brat-mi-je-ubijen>

Sama priroda ove vijesti nije problematična, mediji trebaju izvještavati o svim stvarima, građani imaju pravo da se medijima obrate i kažu svoju stranu priče. Također, medicinske greške su sastavni dio bavljenja medicinom, tako da ni to nije problematično, ali u trenutku pandemije, kao podnaslov vijesti izdvojiti “Čuli smo priče da im gase kisik”, aludirajući na to da kisika, koji je bio osnov za tretman oboljelih od Covida, u najvećoj zdravstvenoj ustanovi u Bosni i Hercegovini nema, nije ništa drugo do dizanje panike i poigravanje sa emocijama građanstva, na osnovu emotivnih reakcija porodice. Takav podnaslov, koji nije provjeren i za koji još uvijek nema sudskog epiloga, nije opravdan i jasan je primjer medijskog uticaja na nivo povjerenja koji građani imaju u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

Primjer izvještavanja o zdravstvenom sistemu Kantona Sarajevo 2. – Stav. (2021, novembar 22.). *'Srbska čast' Harisa Vranića i 'Otačanstveni obraz' Naše stranke*. Preuzeto 21.05.2022. sa: <https://stav.ba/vijest/srbska-cast-harisa-vranica-i-otacanstveni-obraz-nase-stranke/5896>

Na primjeru ovog članka možemo da vidimo stepen politizacije zdravstvenog sistema i pristupa medija pitanjima vezanima za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, koji je visoko politiziran. Sam naslov teksta aludira na političku prirodu samog teksta, sa ciljem da ministra Harisa Vranića i pripadnike Naše stranke kontekstualno dovede u vezu sa radikalnim desnim pokretima iz Srbije, a sve to na vijest o smrti djevojčice Džene Gadžun, čija smrt je u ovom tekstu tek puki instrument političkog obračuna sa aktuelnom ministrom i aktuelnom Vladom Kantona Sarajevo, i platforma za relativiziranje drugih incidentnih situacija u zdravstvenom sistemu Kantona Sarajevo, ali i ubistvom Dženana Memića. Činjenice vezane sa smrt djevojčice Džene Gadžun iznešene u tekstu odgovaraju drugim natpsima u medijima, ali iz prirode teksta je jasna namjera političke propagande. Ovakav stepen ostrašćenosti u istupima u vezi sa zdravstvenim sistemom Kantona Sarajevo, koji podstiču svi akteri u zdravstvenom sistemu, nerijetko se igrajući sa emocijama građanstva, podijelivši građane na “naše” i “njihove”, sasvim sigurno može biti jedan od izvora potencijalnog sveukupnog niskog nivoa povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

Međutim, da mediji ne bi bili jedini izvor nepovjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, pobrinuli su se istupi poput onog ministra Vranića na zasjedanju

Skupštine Kantona Sarajevo (Klix, 2021, decembar 06.), u kojem je povodom reakcije na smrt Džene Gadžun, naveo da je privatni zdravstveni sektor neusklađen sa javnim, da se zdravstveni sistem urušava već 25 godina da su zdravstvene ustanove stranački plijenovi, da je zdravstveni sistem ispolitiziran i rekao je “da mi zdravstveni radnici znamo koje kolege uzimaju pare od pacijenata i šutimo”. Sve ovo čuti od ministra zdravstva Kantona Sarajevo, koji je ministar, a ne opozicionar, iako bi i u svojstvu opozicionara bio dužan da prijavi slučajeve korupcije, bez sumnje mora da građane dovede do pitanja kakav to zdravstveni sistem imamo, i bez sumnje utiče na povjerenje građana u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

Kada je u pitanju zdravstveni sistem Kantona Sarajevo medijskim diskursom dominiraju negativne procjene nivoa organiziranosti zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, potcrtavanje visokog stepena korupcija, niskog nivoa kvaliteta usluga, nezadovoljstva pacijenata, ali najdominantniji oblik izvještavanja je prenošenje saopćenja i individualnih razmirica rukovodilaca pojedinih ustanova i institucija sistema, što sasvim sigurno umanjuje povjerenje građana u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, ali i u pojedince koji rukovode zdravstvenim sistemom i zdravstvene profesionalce općenito.

Nemoguće je u izvještajima o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo ne primijetiti visoki nivo politiziranosti, čak i kada se radi o incidentnim situacijama koje za posljedicu imaju smrtne ishode, mediji nastoje da ispolitiziraju čak i takve situacije, a ustanove i institucije sistema su visoko personalizirane, pa je tako vijesti o institucijama sistema lakše pronaći pretraživanjem imena direktora zdravstvenih ustanova ili ministara, nego samih institucija, što je još jedan od zabrinjavajućih pokazatelja u pogledu unapređenja stanja u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo.

Veliki broj članaka u vezi sa zdravstvenim sistemom obiluje ličnim prepucavanjima aktera u zdravstvenom sistemu, koji na kraju mogu samo umanjiti ukupan nivo povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo. Kada na sve to dodamo i hiljade lažnih informacija koje su bile diseminirane prvenstveno putem online kanala komunikacije, o samoj prirodi bolesti, opravdano je zapitati se koliki nivo povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo danas uopšte i možemo očekivati.

## 5. Rezultati istraživanja

Da bismo potvrdili ili opovrgnuli hipoteze postavljene pred istraživanje na temu „Povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo“, poduzeli smo anketiranje putem online kanala komunikacije, pomoću Google Forms formata za prikupljanje anketnih podataka, a poziv za ispunjavanje ankete je diseminiran putem društvene mreže Facebook, kroz različite grupe koje okupljaju građane Kantona Sarajevo na ovoj društvenoj mreži. Učešće u anketnom istraživanju uzelo je ukupno 386 građana Kantona Sarajevo. Anketa je otvorena 28. marta 2022. godine, a zatvorena 13. maja 2022. godine.

Anketni upitnik razvijen za potrebe ovog istraživanja imao je 40 pitanja, od čega su prva četiri pitanja imala za cilj da odrede spolnu strukturu, dobnu strukturu, obrazovnu strukturu i mjesto stanovanja ispitanika, dok je peto pitanje anketnog upitnika imalo za cilj da odredi relevantnost uzorka na osnovu pitanja „da li ste u prethodne dvije godine koristili zdravstvene usluge u Kantonu Sarajevo“. Za preostalih 35 pitanja u vezi sa stavovima građana o pojedinim dijelovima zdravstvenog sistema i zdravstvenog sistema u cjelini, koristili smo Likertovu skalu sa vrijednostima od jedan do pet, gdje je 1 označavalo „U potpunosti se ne slažem“, 2 je označavalo „Ne slažem se“, 3 je označavalo „Niti se slažem, niti se ne slažem“, 4 je označavalo „Slažem se“ i 5 je označavalo „U potpunosti se slažem“. Također, za pojedina pitanja ukupne ocjene rada pojedinih dijelova zdravstvenog sistema i ukupnog nivoa povjerenja u zdravstveni sistem, koristili smo skalu od jedan do pet.

### 5.1. Demografska struktura i relevantnost uzorka

Učešće u anketnom istraživanju je uzelo 386 ispitanika. Detaljna struktura uzorka i njihova relevantnost prikazana je u Tabeli 3. „Demografska struktura i relevantnost uzorka“.

Tabela 3. „Demografska struktura i relevantnost uzorka“

Pitanje	Odgovori	Ukupno ispitanika (386)	% (100)
1. Spol	Ženski	215	55,70%
	Muški	171	44,30%
2. Broj godina	15-29 godina	101	26,17%

	30-44 godine	118	30,57%
	45-59 godina	115	29,79%
	60 godina i više	52	13,47%
3. Stepen obrazovanja	bez škole	0	0,00%
	osnovna škola	4	1,04%
	srednja škola do 3 godine	15	3,89%
	srednja škola od 4 i više godina	151	39,12%
	1. stepen fakulteta, stručni studij i viša škola	25	6,48%
	fakultet, akademija	124	32,12%
	magisterij	62	16,06%
	doktorat	5	1,29%
4. Općina stanovanja ispitanika	Centar (Sarajevo)	79	20,47%
	Stari Grad (Sarajevo)	50	12,95%
	Novo Sarajevo	72	18,65%
	Novi Grad (Sarajevo)	91	23,58%
	Ilidža	41	10,62%
	Vogošća	32	8,29%
	Ilijaš	13	3,36%
	Hadžići	4	1,04%
	Trnovo	4	1,04%
5. Da li ste u prethodne dvije godine koristili zdravstvene usluge u KS?	Da	377	97,70%
	Ne	9	2,30%

Prvo pitanje anketnog upitnika je za cilj imalo da utvrdi spolnu strukturu građana Kantona Sarajevo koji su uzeli učešće u anketnom istraživanju. Učešće u istraživanju uzelo je ukupno 386 građana Kantona Sarajevo, od čega muškog spola 171 odnosno 44,30% ispitanika, dok je 215 odnosno 55,70% ispitanika bilo ženskog spola.

Drugo pitanje anketnog upitnika je za cilj imalo da utvrdi dobne skupine građana Kantona Sarajevo koji su uzeli učešće u anketnom istraživanju. Najbrojnija dobna skupina koja je uzela učešće u anketnom istraživanju su bili građani Kantona Sarajevo u dobnoj skupini od 30 do 44

godine, njih 118 odnosno 30,57% od ukupnog broja ispitanika. Druga najbrojnija dobna skupina koja je uzela učešće u anketnom istraživanju bila je dobna skupina građana Kantona Sarajevo u dobnoj skupini od 45 do 59 godina, njih 115 odnosno 29,79% od ukupnog broja ispitanika. Treća najbrojnija dobna skupina koja je uzela učešće u anketnom istraživanju bila je dobna skupina građana Kantona Sarajevo u dobnoj skupini od 15 do 29 godina, njih 101 odnosno 26,17% od ukupnog broja ispitanika. Najmalobrojnija dobna skupina koja je uzela učešće u anketnom istraživanju bila je dobna skupina građana Kantona Sarajevo u dobnoj skupini od 60 godina i više, njih 52 odnosno 13,47% od ukupnog broja ispitanika.

Treće pitanje anketnog upitnika je za cilj imalo utvrditi stepen obrazovanja ispitanika koji su uzeli učešće u anketnom istraživanju. Najveći broj ispitanika ima završenu srednju školu od 4 i više godina, njih 151 odnosno 39,12% od ukupnog broja ispitanika, potom slijede ispitanici sa završenim fakultetom ili akademijom, njih 124 odnosno 32,12% od ukupnog broj ispitanika, potom slijede ispitanici sa završenim magisterijem, njih 62 odnosno 16,06% od ukupnog broja ispitanika, potom slijede ispitanici sa prvim stepenom fakulteta, stručnim studijem ili višom školom, njih 25 odnosno 6,48% od ukupnog broja ispitanika, potom slijede ispitanici sa završenom srednjom školom do tri godine, njih 15 odnosno 3,89% od ukupnog broja ispitanika, potom slijede ispitanici sa završenim doktorskim studijama, njih 5 odnosno 1,29% od ukupnog broja ispitanika, potom slijede ispitanici sa završenom osnovnom školom, njih 4 odnosno 1,04% od ukupnog broja ispitanika. Ispitanika bez škole ili sa nezavršenom osnovnom školom nije bilo.

Četvrto pitanje anketnog upitnika je za cilj imalo utvrditi mjesto stanovanja ispitanika koji su uzeli učešće u anketnom istraživanju. Najveći broj ispitanika živi u najvećoj općini u Kantonu Sarajevo, a to je Novi Grad (Sarajevo), odakle dolazi 91 ispitanika odnosno 23,58% od ukupnog broja ispitanika, potom slijede ispitanici iz općine Centar (Sarajevo), njih 79 odnosno 20,47% od ukupnog broja ispitanika, potom slijede ispitanici iz općine Novo Sarajevo, njih 72 odnosno 18,65%, potom slijede ispitanici iz općine Stari Grad, njih 50 odnosno 12,95%, potom slijede ispitanici iz općine Ilidža, njih 41 odnosno 10,62%, potom slijede ispitanici iz općine Vogošća, njih 32 odnosno 8,29%, potom slijede ispitanici iz općine Ilijaš, njih 13 odnosno 3,36%, potom slijede ispitanici iz općine Trnovo, njih 4 odnosno 1,04% od ukupnog broja ispitanika, koliko je bilo i ispitanika iz općine Hadžići.

Peto pitanje anketnog upitnika je za cilj imalo da utvrdi koliko ispitanika je u prethodne dvije godine koristilo zdravstvene usluge u Kantonu Sarajevo, kako bismo znali koliko su iskustva

ispitanika aktuelna. Od 386 ispitanika, 377 ispitanika, odnosno njih 97,70%, koristilo je zdravstvene usluge u Kantonu Sarajevo u prethodne dvije godine, dok 9 ispitanika, odnosno njih 2,30%, tvrdi da nije koristilo zdravstvene usluge u Kantonu Sarajevo.

Uzimajući u obzir visok procenat ispitanika koji su u prethodne dvije godine koristili zdravstvene usluge u Kantonu Sarajevo, rezultate anketnog istraživanja možemo smatrati aktuelnim, s obzirom da 97,70% ispitanika ima aktuelno iskustvo sa zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, a ispitanici dolaze iz svih općina u Kantonu Sarajevo, različitih profila obrazovanja i dobnih skupina, što nam kao uzorak može poslužiti u istraživanju i evaluaciji nivoa povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

## *5.2. Stavovi građana Kantona Sarajevo u vezi sa zdravstvenim sistemom Kantona Sarajevo*

Nakon predstavljenog uzorka, u ovom dijelu rada biće predstavljeni rezultati anketnog istraživanja po pitanjima koja su bila evaluirana od strane građana pomoću Likertove skale, sa vrijednostima od jedan do pet, gdje je 1 označavalo „U potpunosti se ne slažem“, 2 je označavalo „Ne slažem se“, 3 je označavalo „Niti se slažem, niti se ne slažem“, 4 je označavalo „Slažem se“ i 5 je označavalo „U potpunosti se slažem“. Također, za pojedina pitanja ukupne ocjene rada pojedinih dijelova zdravstvenog sistema i ukupnog nivoa povjerenja u zdravstveni sistem, koristili smo skalu od jedan do pet, gdje je 1 značilo najlošiju ocjenu, a 5 najbolju ocjenu za rad pojedinih institucija sistema. Ukupna samoprocjena povjerenja u zdravstveni sistem u cjelini je evaluirana skalom od 1 do 5, gdje je 1 označavalo vrlo nisko povjerenje, a 5 vrlo visoko povjerenje u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

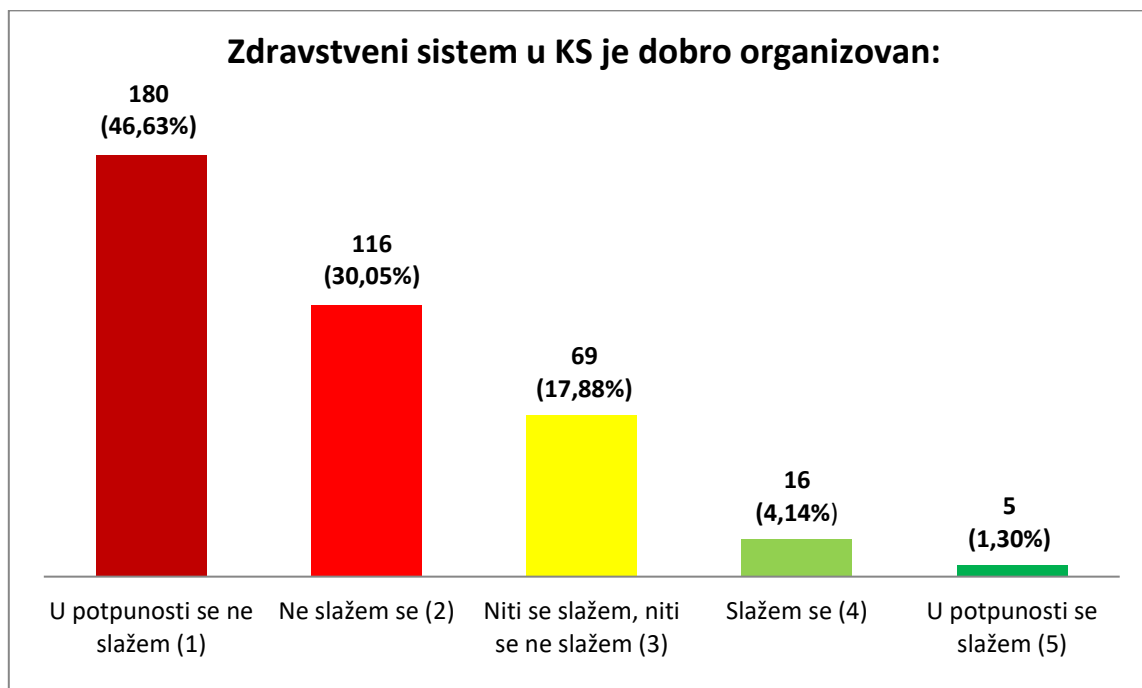
### *5.2.1. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je dobro organizovan*

Šesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je dobro organizovan“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 180 ispitanika, odnosno njih 46,63% od ukupnog broja ispitanika. 116 ispitanika, odnosno njih 30,05% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 69 ispitanika, odnosno 17,88% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti se slagalo, niti se nije slagalo. Sa izjavom se složilo 16 ispitanika, odnosno 4,14% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 5 ispitanika, odnosno 1,30% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 1,83, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa



izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika ne smatra zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo dobro organizovanim, pri čemu apsolutno neslaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave o dobroj organiziranosti zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, kako je i prikazano na Grafikonu broj 2.

Grafikon 2. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je dobro organizovan:“

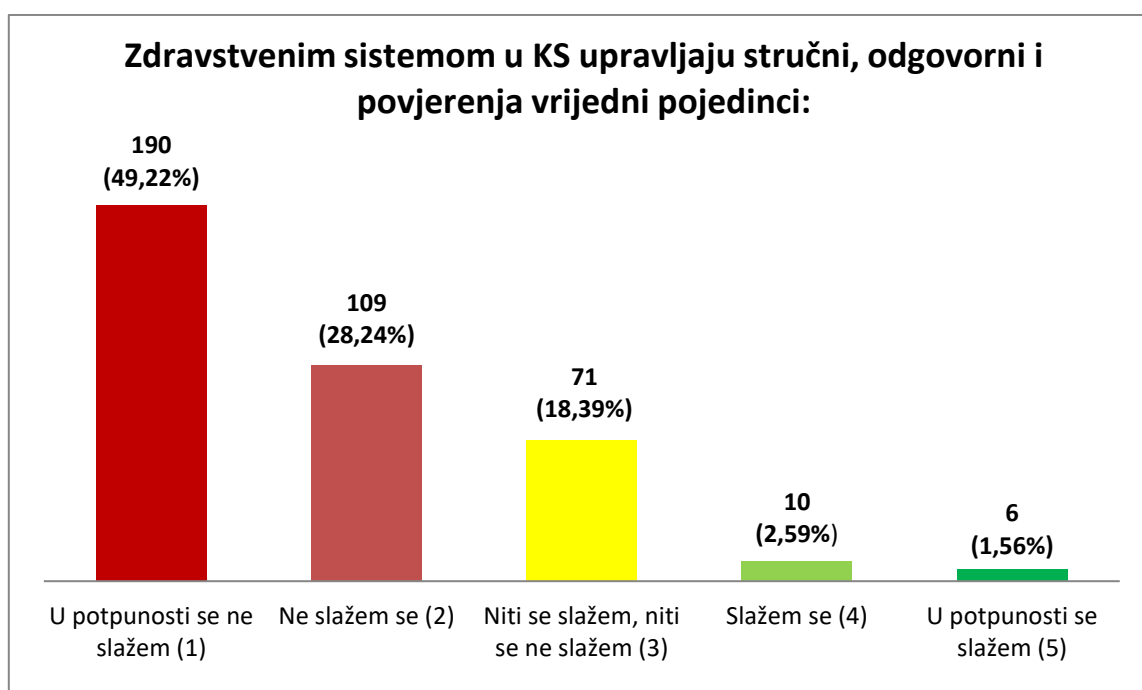


### 5.2.2. Zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo upravljaju stručni, odgovorni i povjerenja vrijedni pojedinci

Sedmo pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo upravljaju stručni, odgovorni i povjerenja vrijedni pojedinci“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 190 ispitanika, odnosno 49,22% od ukupnog broja ispitanika. 109 ispitanika, odnosno 28,24% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 71 ispitanik, odnosno 17,88% od ukupnog broja ispitanika, bio neodređen spram izjave, odnosno niti se slagao, niti se nije slagao. Sa izjavom se složilo 16 ispitanika, odnosno 4,14% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 5 ispitanika, odnosno 1,30% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 1,79, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata

dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika ne smatra da zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo upravljaju stručni, odgovorni i povjerenja vrijedni pojedinci, pri čemu apsolutno neslaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave da zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo upravljaju stručni, odgovorni i povjerenja vrijedni pojedinci, kako je i prikazano na Grafikonu broj 3.

Grafikon 3. „Zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo upravljaju stručni, odgovorni i povjerenja vrijedni pojedinci:”

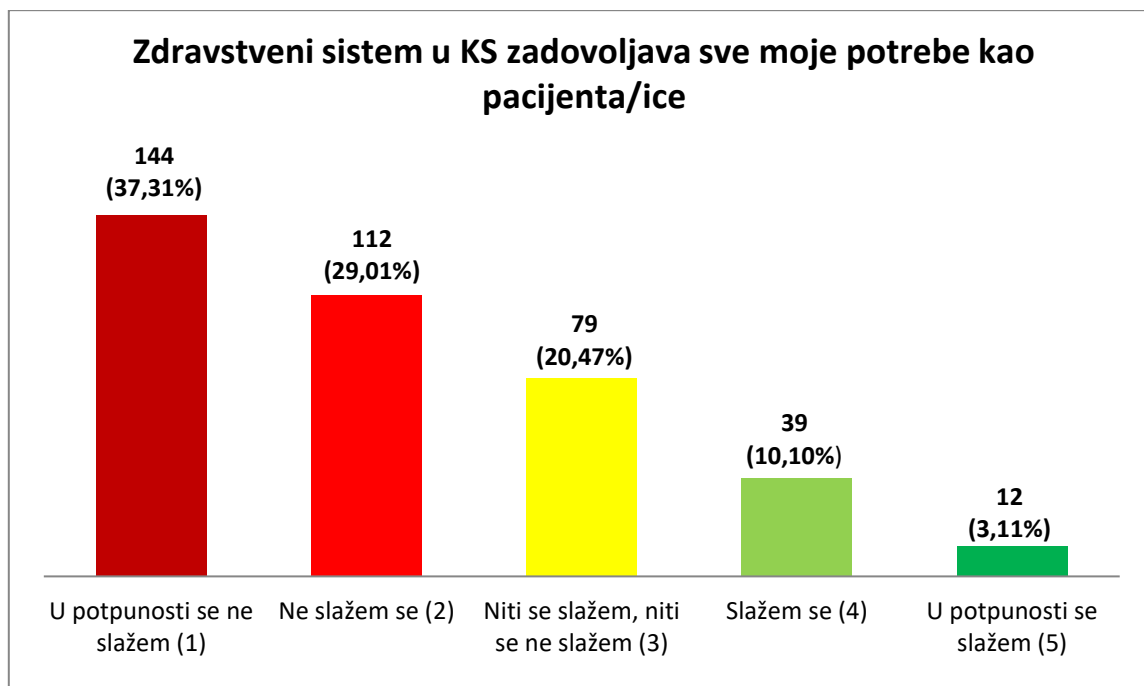


### 5.2.3. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo zadovoljava sve moje potrebe kao pacijenta/ice

Osmo pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „zdravstveni sistem zadovoljava sve moje potrebe kao pacijent/ice“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 144 ispitanika, odnosno 37,31% od ukupnog broja ispitanika. 112 ispitanika, odnosno 29,01% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 79 ispitanika, odnosno 20,47% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređen spram izjave, odnosno niti se slagalo, niti se nije slagalo. Sa izjavom se složilo 39 ispitanika, odnosno 10,10% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 12 ispitanika, odnosno 3,11% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,13, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika ne smatra da zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo

zadovoljava sve njihove potrebe kao pacijenta/ice, pri čemu apsolutno neslaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave da zdravstveni sistem Kantona Sarajevo zadovoljava sve potrebe ispitanika u svojstvu pacijenta/ice, kako je prikazano i na Grafikonu broj 4. Ovi rezultati su naročito signifikantni ukoliko u obzir uzmemo činjenicu da se zdravstvene usluge u Kantonu Sarajevo pružaju na svim nivoima zdravstvene zaštite, i da postoji mali broj medicinskih procedura koje nisu na raspolaganju pacijentima u Kantonu Sarajevo.

Grafikon 4. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo zadovoljava sve moje potrebe kao pacijenta/ice:”

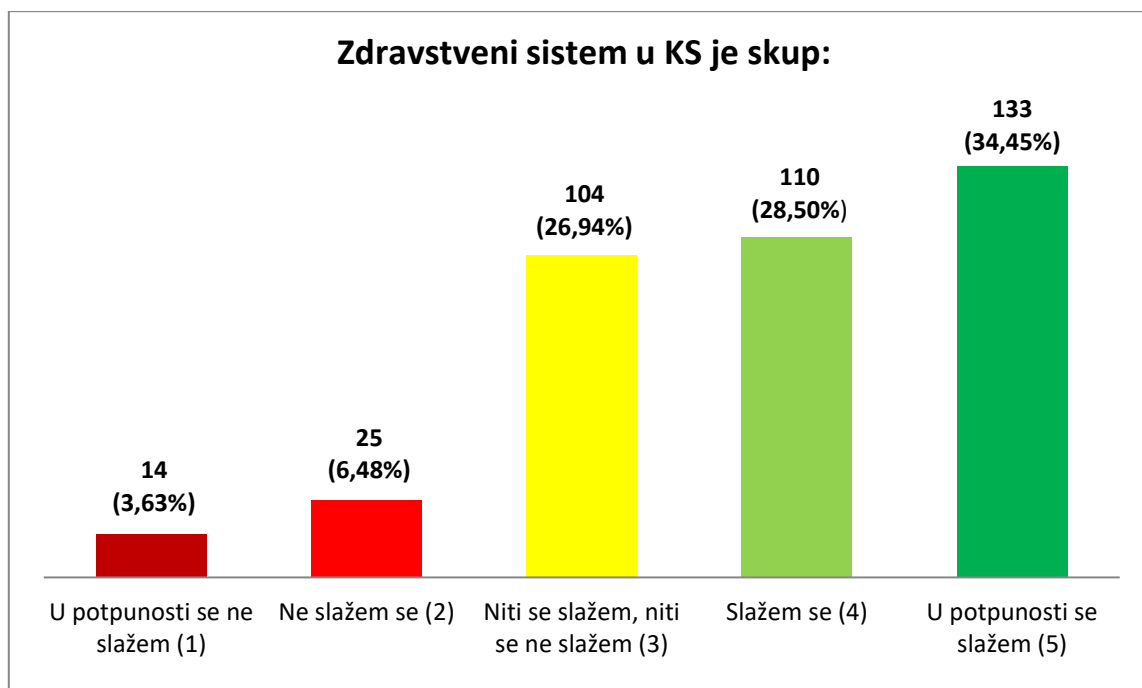


#### 5.2.4. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je skup

Deveto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je skup“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 14 ispitanika, odnosno 3,63% od ukupnog broja ispitanika. 25 ispitanika, odnosno 6,48% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok su 104 ispitanika, odnosno 26,94% od ukupnog broja ispitanika, bili neodređeni spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 110 ispitanika, odnosno 28,50% od ukupnog broja ispitanika, dok su potpuno slaganje sa izjavom iskazala 133 ispitanika, odnosno 34,45% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,84, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5

potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo skup, pri čemu apsolutno slaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo skup, kako je i prikazano na Grafikonu broj 5.

Grafikon 5. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je skup:”

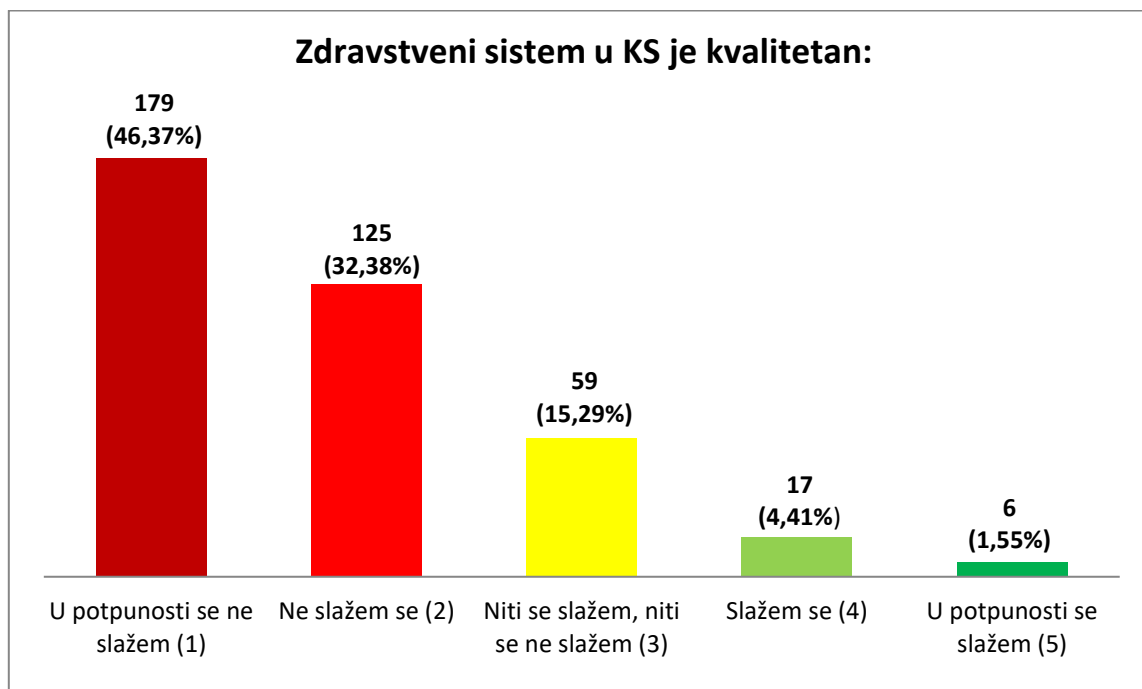


#### 5.2.5. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je kvalitetan

Deseto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je kvalitetan“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 179 ispitanika, odnosno 46,37% od ukupnog broja ispitanika. 125 ispitanika, odnosno 32,38% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 59 ispitanika, odnosno 15,29% od ukupnog broja ispitanika, bili neodređeni spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 17 ispitanika, odnosno 4,41% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 6 ispitanika, odnosno 1,55% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 1,82, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo nije kvalitetan, pri čemu apsolutno neslaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave da je zdravstveni

sistem Kantona Sarajevo kvalitetan, kako je i prikazano na Grafikonu broj 6. Ovakvo mišljenje ispitanika ima uporište i u formalnom zadovoljenju standarda sigurnosti i kvaliteta u zdravstvu, s obzirom da svega šest ustanova u Kantonu Sarajevo ima uspostavljen sistem kvaliteta i sigurnosti.

Grafikon 6. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je kvalitetan:”

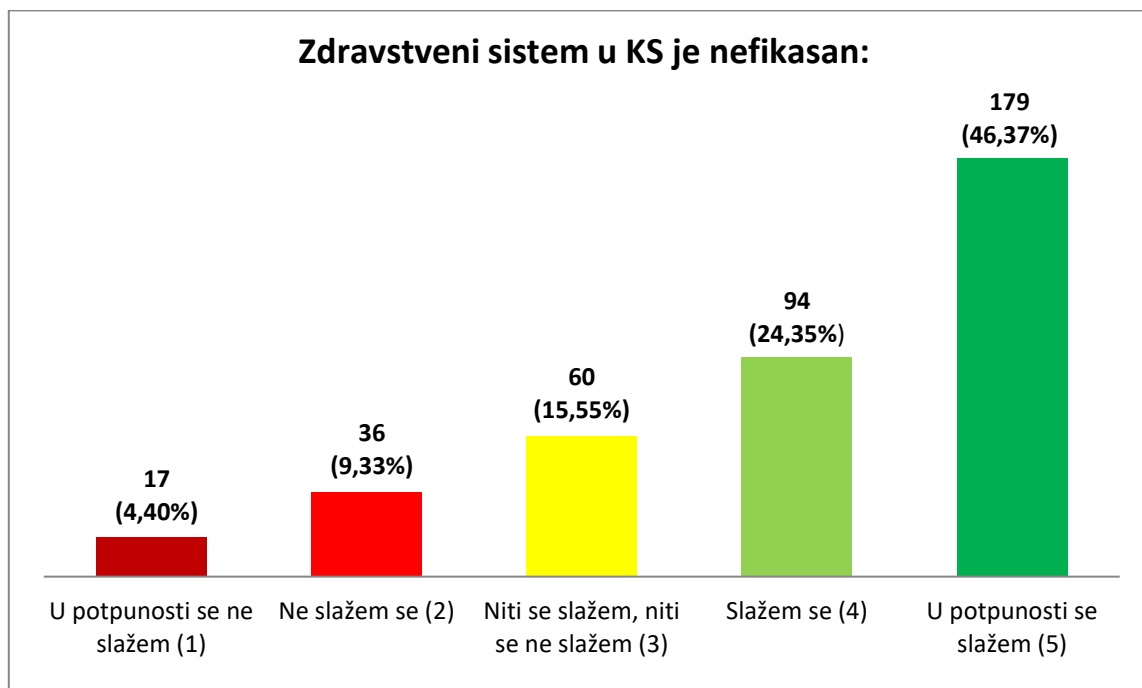


#### 5.2.6. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je neefikasan

Jedanaesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je neefikasan“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 17 ispitanika, odnosno 4,40% od ukupnog broja ispitanika. 36 ispitanika, odnosno 9,33% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 60 ispitanika, odnosno 15,55% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeni spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 94 ispitanika, odnosno 24,35% od ukupnog broja ispitanika, dok su potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 179 ispitanika, odnosno 46,37% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,98, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo neefikasan, pri čemu apsolutno slaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave da je zdravstveni sistem

Kantona Sarajevo neefikasan, kako je i prikazano na Grafikonu broj 7. Kada se uzme u obzir podataka da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo jedan od najkapacitiranijih zdravstveni sistema u Federaciji BiH, te se ovi rezultati dovedu u vezu sa drugim stavovima građana spram zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, ocjenu građana Kantona Sarajevo u vezi sa efikasnošću zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo možemo smatrati opravdanom.

Grafikon 7. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je neefikasan:”

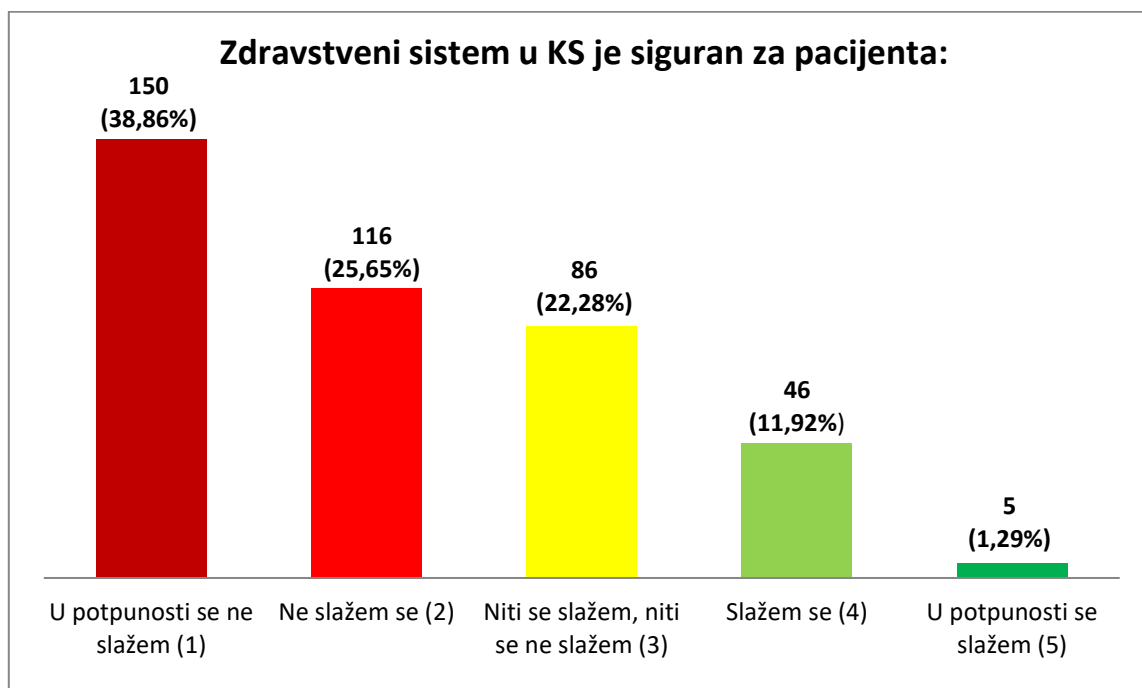


#### 5.2.7. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je siguran za pacijenta

Dvanaesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je siguran za pacijenta“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 150 ispitanika, odnosno 38,86% od ukupnog broja ispitanika. 116 ispitanika, odnosno 29,65% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 86 ispitanika, odnosno 22,28% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 46 ispitanika, odnosno 11,92% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 5 ispitanika, odnosno 1,29% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,11, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo nije siguran

za pacijenta, pri čemu apsolutno neslaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo siguran za pacijenta, kako je i prikazano na Grafikonu broj 8. Ovakvo mišljenje većine ispitanika ima veze i sa brojem javnih zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo koje imaju potvrdu o zadovoljenim standardima sigurnosti AKAZ-a, a takvih javnih ustanova u Kantonu Sarajevo je svega šest.

Grafikon 8. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je siguran za pacijenta.”

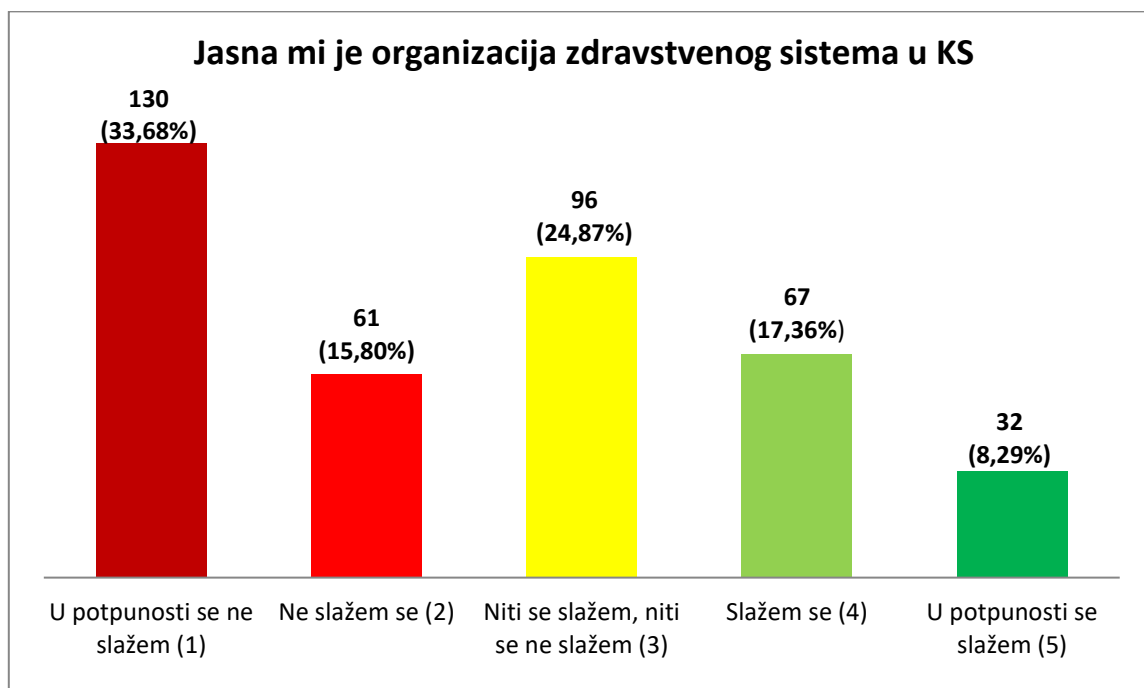


#### 5.2.8. Jasna mi je organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo

Trinaesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „jasna mi je organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 130 ispitanika, odnosno 33,68% od ukupnog broja ispitanika. 61 ispitanik, odnosno 15,80% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 96 ispitanika, odnosno 24,87% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 67 ispitanika, odnosno 17,36% od ukupnog broja ispitanika, dok su potpuno slaganje sa izjavom iskazala 32 ispitanika, odnosno 8,29% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,50, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da im nije jasna organizacija zdravstvenog sistema u

Kantonu Sarajevo, pri čemu apsolutno neslaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave o jasnoći organizacije zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo, kako je i prikazano na Grafikonu broj 9. Iako najveći broj ispitanika ističe da im nije jasna organizacija zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo, mora se imati u vidu da zdravstveni sistem u Federaciji BiH jeste složen i do kraja decentraliziran, na šta donosioci odluka u vezi sa zdravstvenim sistemom sa nivoa Kantona Sarajevo ne mogu uticati, a podaci sličnog karaktera iz drugih kantona u Federaciji BiH ne postoje, pa ne postoji način da potencijalne razlike među kantonima uporedimo, posebno sa stanovišta specifične organizacije primarne zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo.

Grafikon 9. „Jasna mi je organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo:”



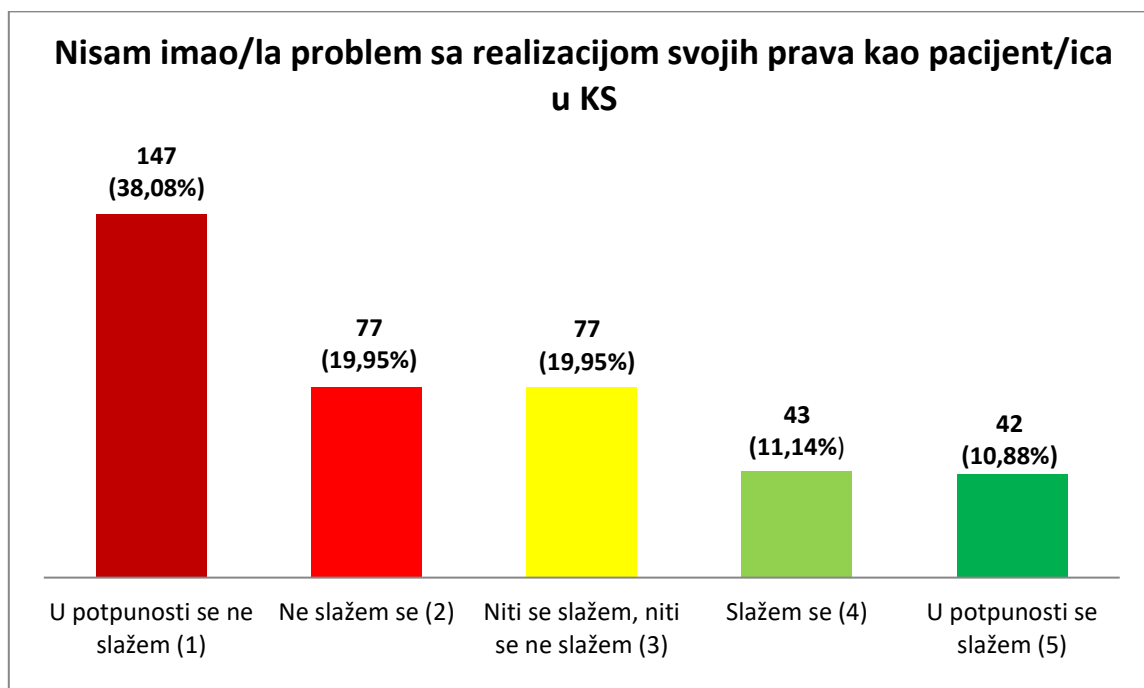
#### 5.2.9. Nisam imao/la problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ica u Kantonu Sarajevo

Četrnaesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „nisam imao/la problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ica u Kantonu Sarajevo“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 147 ispitanika, odnosno 38,08% od ukupnog broja ispitanika. 77 ispitanika, odnosno 19,95% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je isti broj ispitanika, njih 77, odnosno 19,95% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom su se složila 43 ispitanika, odnosno 11,14% od ukupnog broja



ispitanika, dok su potpuno slaganje sa izjavom iskazala 42 ispitanika, odnosno 10,88% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,36, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da je većina ispitanika imala problem sa realizacijom njihovih prava kao pacijenata, pri čemu apsolutno neslaganje ispitanika prednjači u ocjeni tvrdnje da nisu imali problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ica u Kantonu Sarajevo, kako je i prikazano na Grafikonu broj 10.

Grafikon 10. „Nisam imao/la problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ica u Kantonu Sarajevo:”

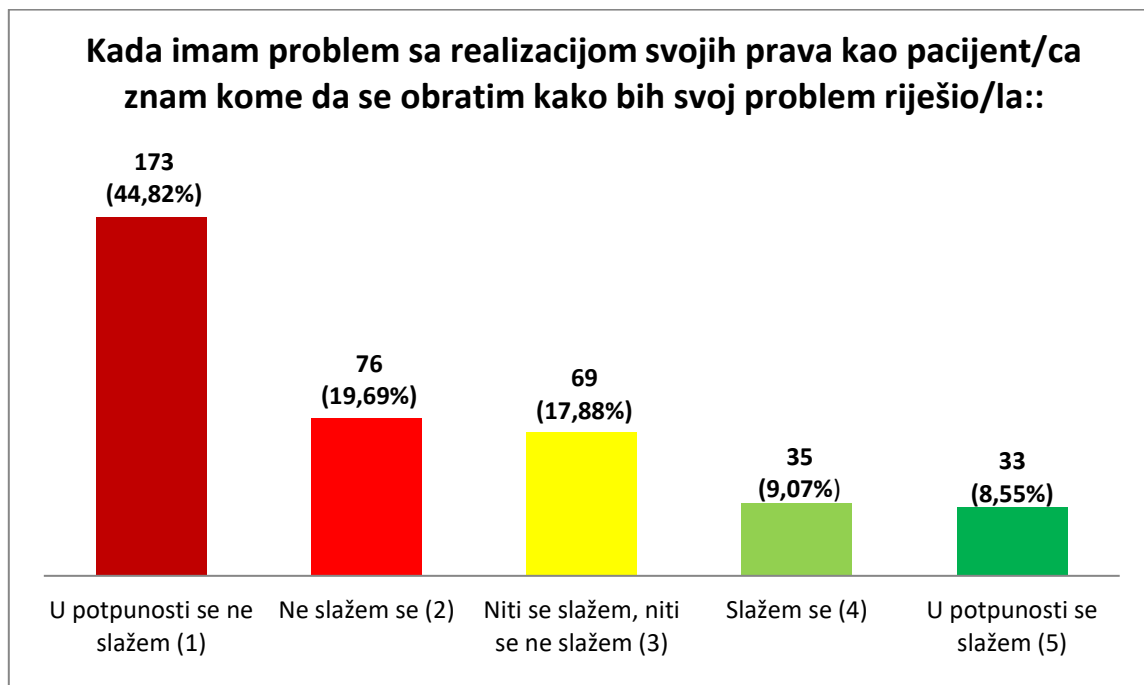


#### 5.2.10. Kada imam problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ca znam kome da se obratim kako bih svoj problem riješio/la

Petnaesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „kada imam problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ca znam kome da se obratim kako bih svoj problem riješio/la“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom su iskazala 173 ispitanika, odnosno 44,82% od ukupnog broja ispitanika. 76 ispitanika, odnosno 19,69% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 69 ispitanika, odnosno 17,88% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti se slagalo, niti se nije slagalo. Sa izjavom se složilo 35 ispitanika, odnosno 9,07% od ukupnog broja

ispitanika, dok su potpuno slaganje sa izjavom iskazala 33 ispitanika, odnosno 8,54% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,16, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika kada ima problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent ne zna kome da se obrati kako bi svoj problem riješili, kako je prikazano na Grafikonu broj 11, što može da upućuje na neadekvatnu informiranost pacijenata o svojim pravima i građanima nejasnu organizaciju zdravstvenog sistema i pravnog okvira za zaštitu njihovih prava kao pacijenata.

Grafikon 11. „Kada imam problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ca znam kome da se obratim kako bih svoj problem riješio/la:”

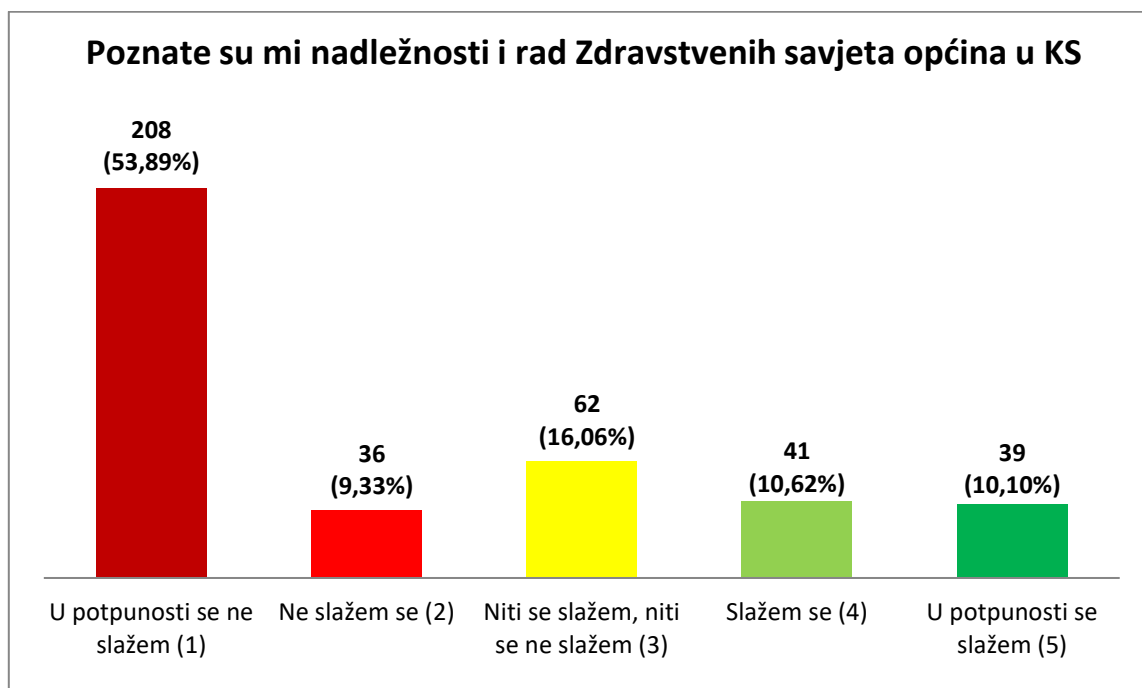


#### 5.2.11. Poznate su mi nadležnosti i rad Zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo

Šestnaesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „poznate su mi nadležnosti i rad Zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 208 ispitanika, odnosno 53,89% od ukupnog broja ispitanika. 36 ispitanika, odnosno 9,33% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok su 62 ispitanika, odnosno 16,06% od ukupnog broja ispitanika, bili neodređeni spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složio 41 ispitanik, odnosno 10,62% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 39 ispitanika, odnosno 10,10% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost

slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,13, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većini ispitanika nisu poznate nadležnosti i rad Zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo, kako je prikazano i na Grafikonu broj 12.

Grafikon 12. „Poznate su mi nadležnosti i rad Zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo”



#### 5.2.12. Ocjena rada zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo

Sedamnaesto pitanje anketnog upitnika odnosilo se na ocjenu rada zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo. S obzirom na činjenicu da Zdravstveni savjet Općine Vogošća, i pored zakonske obaveze, i dalje nije formiran, ponuđen je i odgovor “Općina u kojoj živim nema Zdravstveni savjet”, i ovaj odgovor je izabralo 20 ispitanika, odnosno 5,18% od ukupnog broja ispitanika, iako je broj ispitanika iz Vogošće bio 32 ispitanika. 225 ispitanika, odnosno 58,29% od ukupnog broja ispitanika su naveli da nisu upoznati sa radom zdravstvenog savjeta općine koje dolaze. Od ukupno 141 ispitanika koji su ocijenili rad zdravstvenog savjeta općine iz koje dolaze, 87 ispitanika je rad zdravstvenog savjeta općine iz koje dolaze ocijenilo lošim/nedovoljnim, što je 22,54% od ukupnog broja ispitanika i 61,70% od ukupnog broja ispitanika koji su ocijenili rad zdravstvenog savjeta općine iz koje dolaze. Dovoljnim je rad zdravstvenih savjeta općina iz kojih dolaze ocijenilo 25 ispitanika, što je 6,48% od ukupnog

broja ispitanika i 17,73% od ukupnog broja ispitanika koji su ocijenili rad zdravstvenog savjeta općine iz koje dolaze. Dobrim je rad zdravstvenih savjeta općina iz kojih dolaze ocijenilo 18 ispitanika, što je 4,66% od ukupnog broja ispitanika i 12,77% od ukupnog broja ispitanika koji su ocijenili rad zdravstvenog savjeta općine iz koje dolaze. Vrlo dobrim je rad zdravstvenih savjeta općina iz kojih dolaze ocijenilo 9 ispitanika, što je 2,33% od ukupnog broja ispitanika i 6,38% od ukupnog broja ispitanika koji su ocijenili rad zdravstvenog savjeta općine iz koje dolaze. Odličnim je rad zdravstvenih savjeta općina iz kojih dolaze ocijenilo 2 ispitanika, što je 0,52% od ukupnog broja ispitanika i 1,42% od ukupnog broja ispitanika koji su ocijenili rad zdravstvenog savjeta općine iz koje dolaze. Prosječna ocjena ispitanika koji su ocijenili rad zdravstvenih savjeta u općinama iz kojih dolaze iznosila je 1,68, na skali od 1 (nedovoljan/loš) do 5 (odličan), kako je i prikazano u Tabeli broj 4.

Tabela 4. „Ocjena rada zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo“

Ocjena rada zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo		
Ocjena	Broj ispitanika	Procenat od ukupnog broja ispitanika
1 – loš/nedovoljan	87	22,54%
2 – dovoljan	25	6,48%
3 – dobar	18	4,66%
4 – vrlo dobar	9	2,33%
5 – odličan	2	0,52%
Općina u kojoj živim nema Zdravstveni savjet	20	5,18%
Nisam upoznat sa radom Zdravstvenog savjeta općine iz koje dolazim	225	58,29%
<b>UKUPNO</b>	<b>386</b>	<b>100,00%</b>

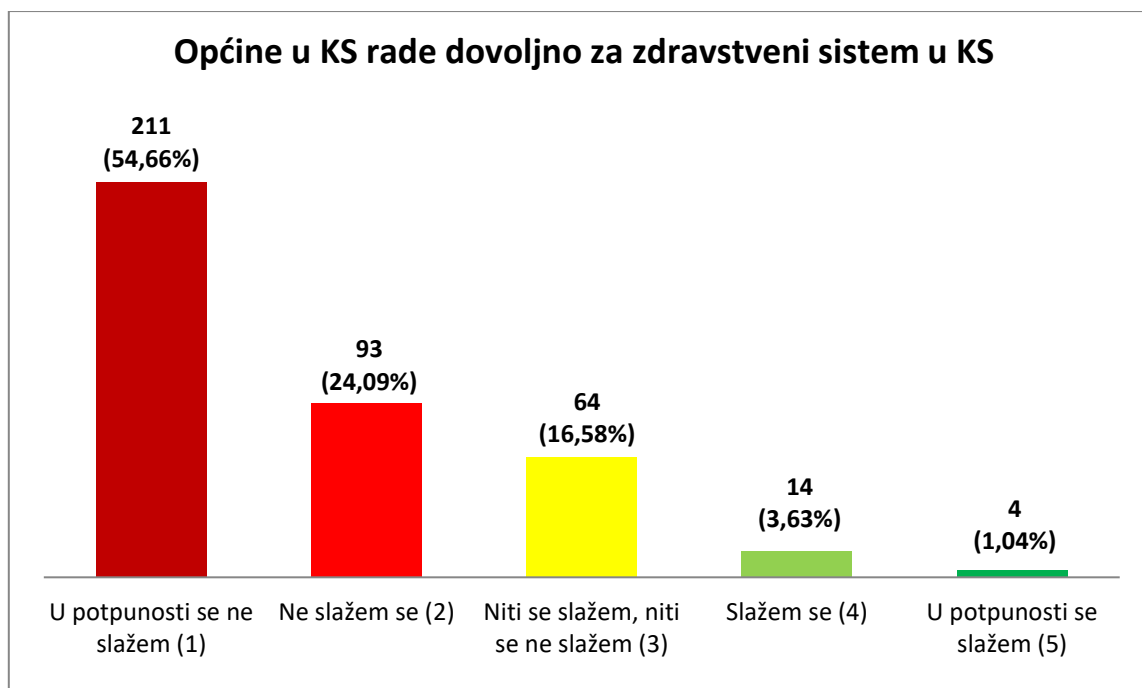
Iz ovih rezultata možemo da saznamo dvije činjenice. Prva je da velika većina građana nije upoznata sa radom zdravstvenih savjeta, iako su to tijela lokalne samouprave koja bi trebala da doprinose položaju pacijenata u zdravstvenom sistemu, što znači da je informiranost građana o pravima pacijenata i odgovornostima lokalne samouprave na niskom nivou. Druga je da građani koji su informirani, poznaju i prate rad zdravstvenih savjeta općina iz kojih dolaze taj rad ocjenjuju najnižom ocjenom, što je evidentan znak za lokalne samouprave da trebaju poduzeti sve u njihovoj moći da, prije svega, ispunjavaju zakonske obaveze, ali i da osiguraju mehanizme koji pacijentima i građanima mogu pomoći u konzumaciji njihovih prava kao pacijenata.

S obzirom da izvještaji zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo nisu javno dostupni, interesantan je veliki broj ispitanika koji su dali ocjenu radu zdravstvenih savjeta, bez takve forme izvještaja koja bi mogla da informira javnost.

#### *5.2.13. Općine u Kantonu Sarajevo rade dovoljno za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo*

Osamnaesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „općine u Kantonu Sarajevo rade dovoljno za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 211 ispitanika, odnosno 54,66% od ukupnog broja ispitanika. 93 ispitanika, odnosno 24,09% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 64 ispitanika, odnosno 16,58% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti se slagalo, niti se nije slagalo. Sa izjavom se složilo 14 ispitanika, odnosno 3,63% od ukupnog broja ispitanika, dok su potpuno slaganje sa izjavom iskazala 4 ispitanika, odnosno 1,04% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 1,72, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika ne smatra da općine u Kantonu Sarajevo rade dovoljno za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, pri čemu apsolutno neslaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave o radu općina za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, kako je i prikazano na Grafikonu broj 13.

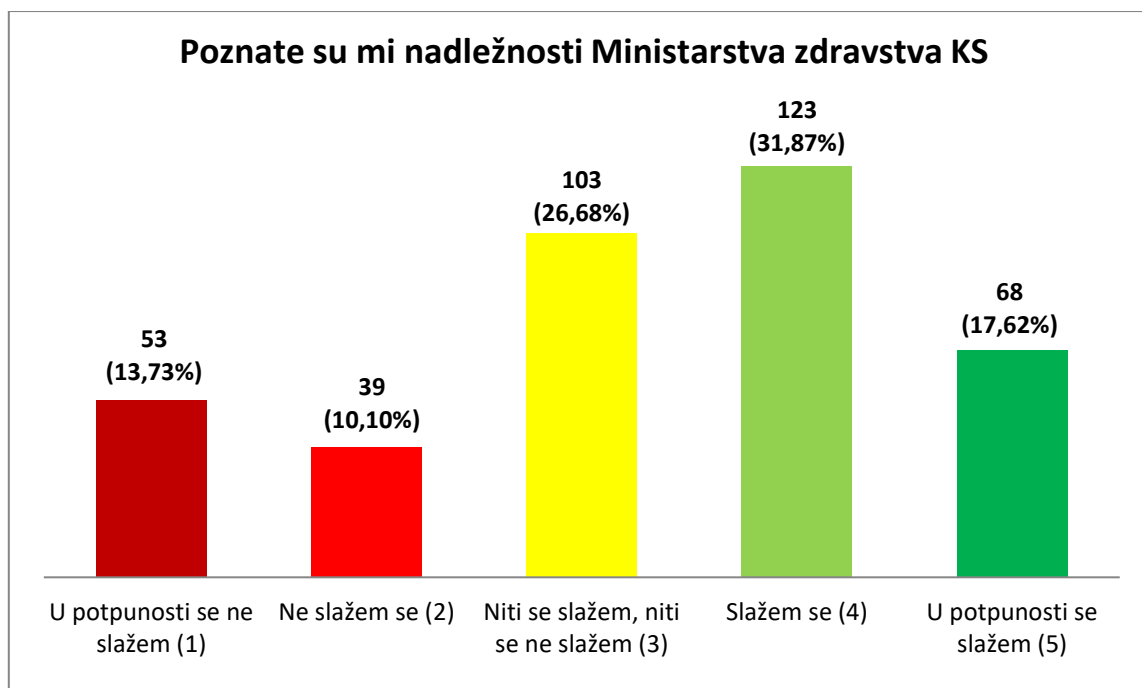
Grafikon 13. „Općine u Kantonu Sarajevo rade dovoljno za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo:”



#### 5.2.14. Poznate su mi nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo

Devetnaesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „poznate su mi nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom su iskazali 53 ispitanika, odnosno 13,73% od ukupnog broja ispitanika. 39 ispitanika, odnosno 10,10% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 103 ispitanika, odnosno 26,68% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti se slagalo, niti se nije slagalo. Sa izjavom su se složila 123 ispitanika, odnosno 31,87% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 68 ispitanika, odnosno 17,62% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,30, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da su većini ispitanika poznate nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, pri čemu slaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave o stepenu poznavanja nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, kako je prikazano na Grafikonu broj 14. Ovaj podatak također govori u prilog činjenici da je interesovanje medija za zdravstveni sistem visoko i da su građani zainteresovani, ali i informirani o nadležnostima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo.

Grafikon 14. „Poznate su mi nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo:”



#### 5.2.15. Ocjena rada Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo

Dvadeseto pitanje anketnog upitnika odnosilo se na ocjenu rada Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo. 43 ispitanika, odnosno 11,14% od ukupnog broja ispitanika su naveli da nisu upoznati sa radom Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo. Od ukupno 343 ispitanika koji su ocijenili rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, 256 ispitanika je rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo ocijenilo lošim/nedovoljnim, što je 66,32% od ukupnog broja ispitanika i 74,64% od ukupnog broja ispitanika koji su ocijenili rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo. Dovoljnim je rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo ocijenilo 53 ispitanika, što je 13,73% od ukupnog broja ispitanika i 15,45% od ukupnog broja ispitanika koji su ocijenili rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo. Dobrim je rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo ocijenilo 28 ispitanika, što je 7,25% od ukupnog broja ispitanika i 8,17% od ukupnog broja ispitanika koji su ocijenili Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo. Vrlo dobrim je rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo ocijenilo 3 ispitanika, što je 0,78% od ukupnog broja ispitanika i 0,87% od ukupnog broja ispitanika koji su ocijenili rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo. Odličnim je rad zdravstvenih savjeta općina iz kojih dolaze ocijenilo 3 ispitanika, što je 0,78% od ukupnog broja ispitanika i 0,87% od ukupnog broja ispitanika koji su ocijenili rad zdravstvenog savjeta općine iz koje dolaze. Prosječna ocjena ispitanika koji su ocijenili rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo iznosila je 1,38, na skali od 1 (nedovoljan/loš) do 5 (odličan). Rezultati ocjene rada Ministarstva zdravstva u Kantonu Sarajevo prikazani su i u Tabeli broj 5.

Tabela 5. „Ocjena rada Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo“

Ocjena rada Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo		
Ocjena	Broj ispitanika	Procenat od ukupnog broja ispitanika
1 – loš/nedovoljan	256	66,32%
2 – dovoljan	53	13,73%
3 – dobar	28	7,25%
4 – vrlo dobar	3	0,78%
5 – odličan	3	0,78%
Nisam upoznat sa radom MZKS	43	11,14%
<b>UKUPNO</b>	<b>386</b>	<b>100,00%</b>

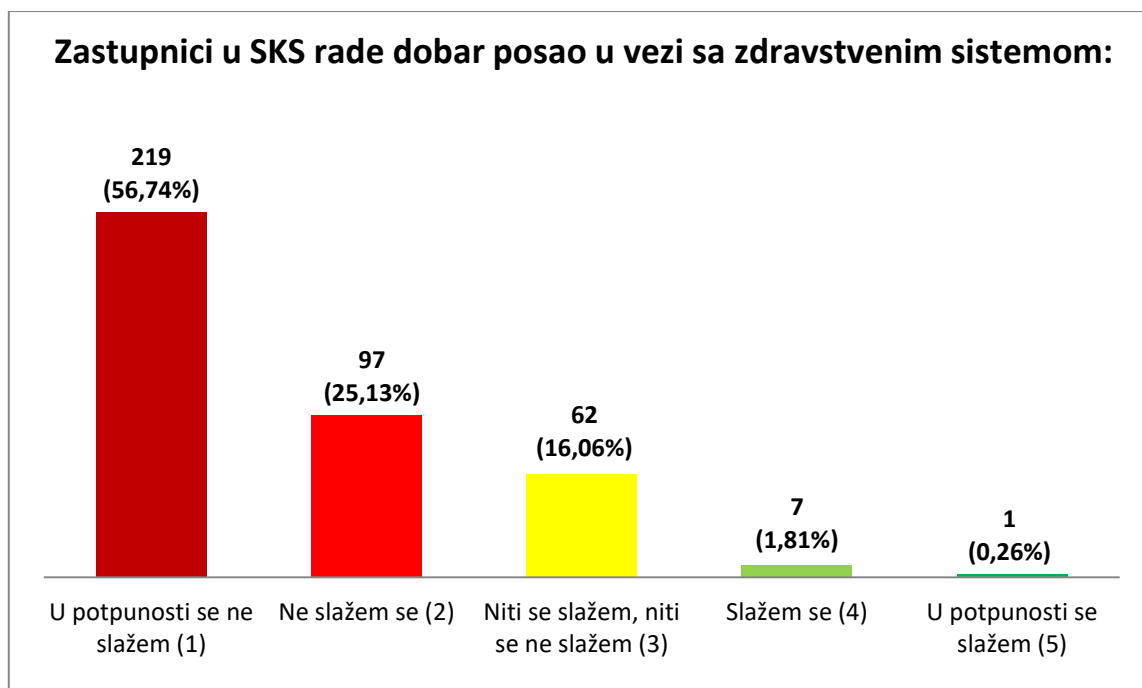
Iz ovih rezultata možemo da zaključimo da građani Kantona Sarajevo rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo smatraju nedovoljnim i lošim.

#### 5.2.16. Zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom

Dvadeset i prvo pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 219 ispitanika, odnosno 56,74% od ukupnog broja ispitanika. 97 ispitanika, odnosno 25,13% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok su 62 ispitanika, odnosno 16,06% od ukupnog broja ispitanika, bili neodređeni spram izjave, odnosno niti su se složili, niti se nisu složili. Sa izjavom se složilo 7 ispitanika, odnosno 1,81% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazao 1 ispitanik, odnosno 0,26% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 1,63, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ne smatra da zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom, pri čemu potpuno neslaganje ispitanika prednjači u ocjeni izjave da zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom, kako je i prikazano na Grafikonu broj 15.

Grafikon 15. „Zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom:”

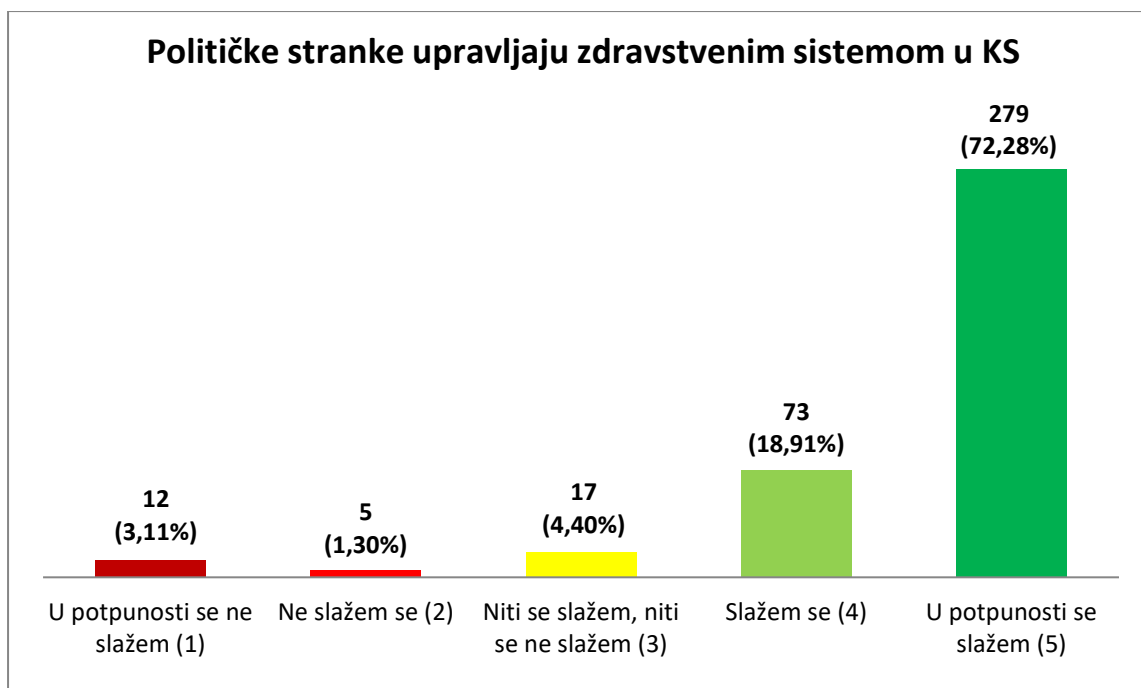




#### 5.2.17. Političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo

Dvadeset i drugo pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 12 ispitanika, odnosno 3,11% od ukupnog broja ispitanika. 5 ispitanika, odnosno 1,30% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 17 ispitanika, odnosno 4,40% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se složili, niti se nisu složili. Sa izjavom su se složila 73 ispitanika, odnosno 18,91% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 279 ispitanika, odnosno 72,28% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 4,56, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da velika većina ispitanika smatra da političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, pri čemu prednjači potpuno slaganje sa izjavom da političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, kako je i prikazano na Grafikonu broj 16. Ocjena ovog stava je i najintenzivnija ocjena u upitniku, što jasno pokazuje da je ocjena stepena politiziranosti zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo od strane građana na visokom nivou.

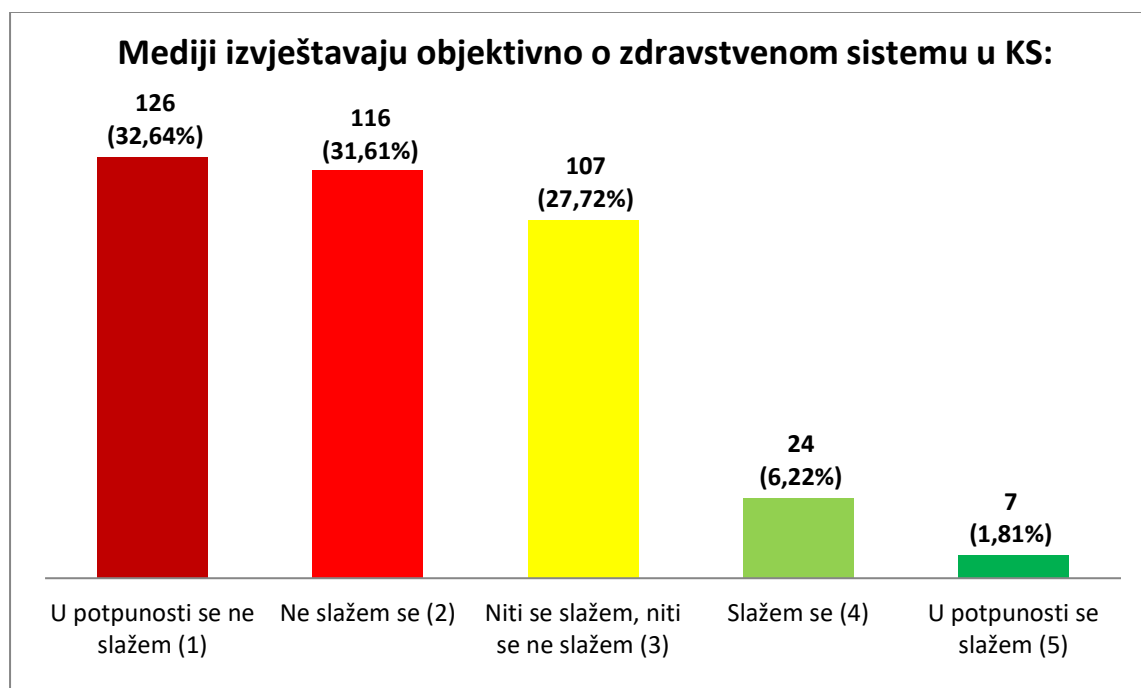
Grafikon 16. „Političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo:”



#### 5.2.18. Mediji izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo

Dvadeset i treće pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „mediji izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 126 ispitanika, odnosno 32,64% od ukupnog broja ispitanika. 116 ispitanika, odnosno 31,61% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 107 ispitanika, odnosno 27,72% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se složili, niti se nisu složili. Sa izjavom se složilo 24 ispitanika, odnosno 6,22% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 7 ispitanika, odnosno 1,81% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,13, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da mediji ne izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, pri čemu prednjači potpuno neslaganje sa izjavom da mediji izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, kako je i prikazano na Grafikonu broj 17. Ovi rezultati su interesantni u smislu i generalne analize izvještavanja o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo predstavljene u četvrtom poglavlju ovog rada, i u tom smislu signifikantan je podatak da se samo sedam ispitanika u potpunosti slaže sa predmetnom izjavom.

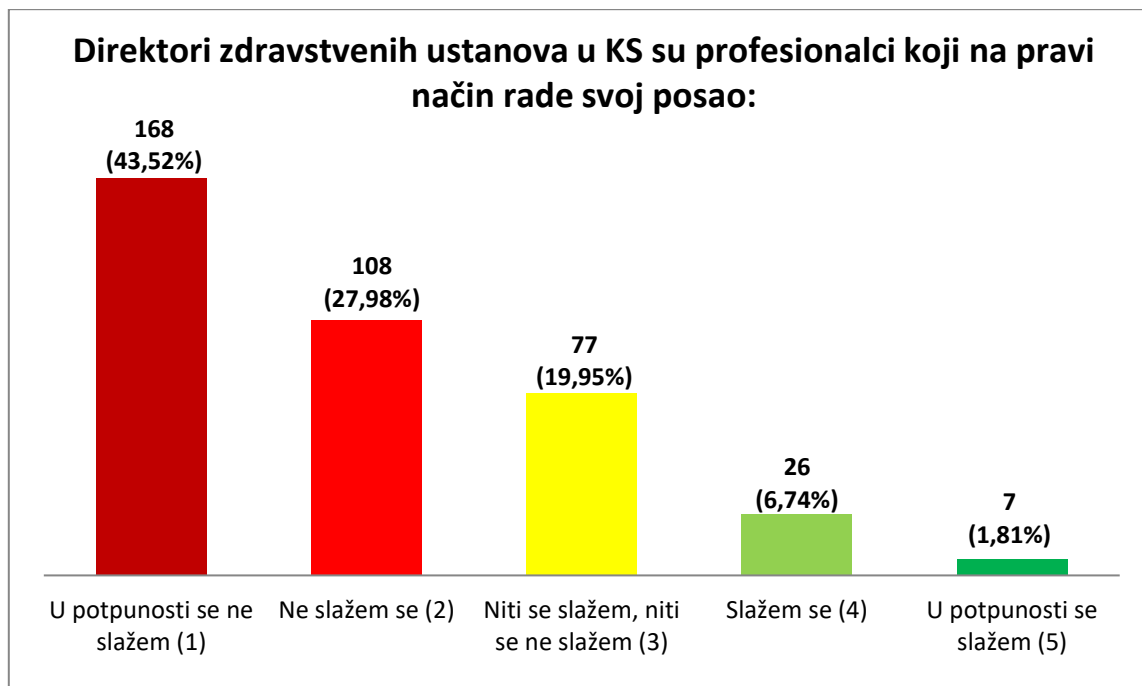
Grafikon 17. „Mediji izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo:”



*5.2.19. Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su profesionalci koji na pravi način rade svoj posao*

Dvadeset i četvrto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su profesionalci koji na pravi način rade svoj posao“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 168 ispitanika, odnosno 43,52% od ukupnog broja ispitanika. 108 ispitanika, odnosno 27,98% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 77 ispitanika, odnosno 19,95% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se složili, niti se nisu složili. Sa izjavom se složilo 26 ispitanika, odnosno 6,74% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 7 ispitanika, odnosno 1,81% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 1,95, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo nisu profesionalci koji na pravi način rade svoj posao, pri čemu prednjači potpuno neslaganje sa izjavom da su direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo profesionalci koji na pravi način rade svoj posao, kako je prikazano i na Grafikonu broj 18.

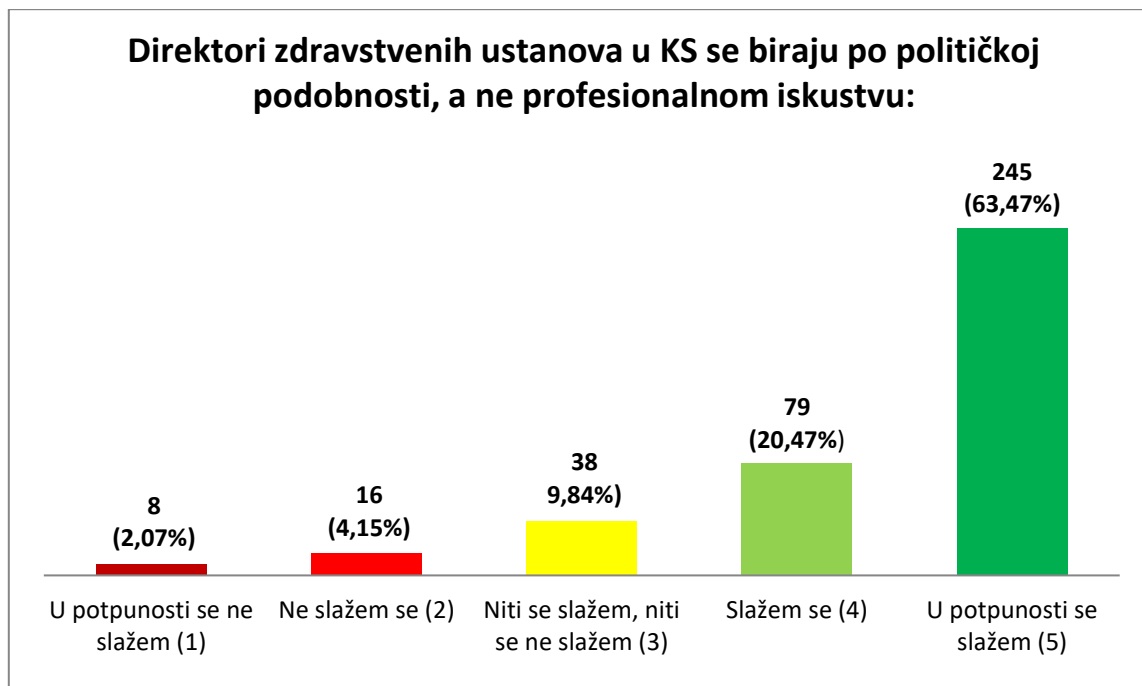
Grafikon 18. „Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su profesionalci koji na pravi način rade svoj posao:”



*5.2.20. Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo se biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu*

Dvadeset i peto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo se biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 8 ispitanika, odnosno 2,07% od ukupnog broja ispitanika. 16 ispitanika, odnosno 4,15% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 38 ispitanika, odnosno 19,95% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se složili, niti se nisu složili. Sa izjavom se složilo 79 ispitanika, odnosno 20,47% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 245 ispitanika, odnosno 63,47% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 4,39, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da se direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu, pri čemu je dominantno potpuno slaganje sa predmetnom izjavom, kako je prikazano i na Grafikonu broj 19.

Grafikon 19. „Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo se biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu:”

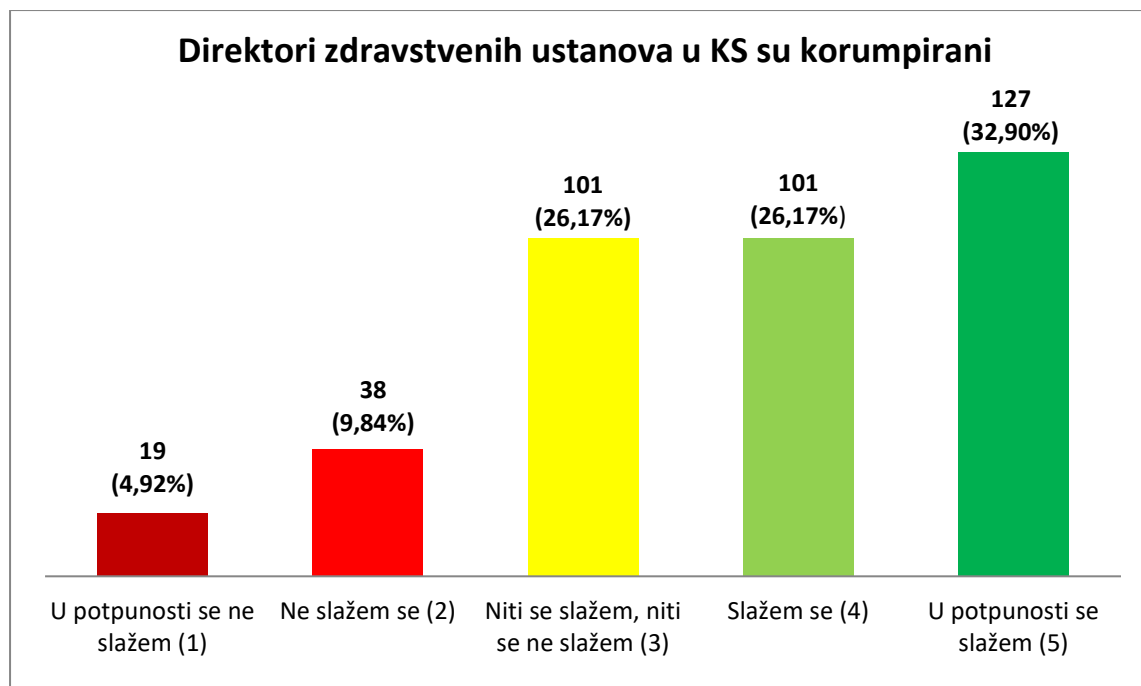


#### 5.2.21. Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su korumpirani

Dvadeset i šesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su korumpirani“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 19 ispitanika, odnosno 4,92% od ukupnog broja ispitanika. 38 ispitanika, odnosno 9,84% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 101 ispitanik, odnosno 26,17% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se složili, niti se nisu složili. Sa izjavom se složio 101 ispitanik, odnosno 26,17% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 127 ispitanika, odnosno 32,90% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,71, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da su direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo korumpirani, pri čemu je dominantno potpuno slaganje sa izjavom da su direktori zdravstvenih ustanova korumpirani, kako je i prikazano na Grafikonu broj 20. što svakako utiče na povjerenje u zdravstvene ustanove kojima rukovode, ali i sistem u cjelini. U ovom pogledu naročito je interesantan omjer ispitanika koji smatraju

da su direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo korumpirani i ispitanika koji misle da se biraju po političkoj podobnosti, s obzirom da je ocjena o korumpiranosti mnogo niža.

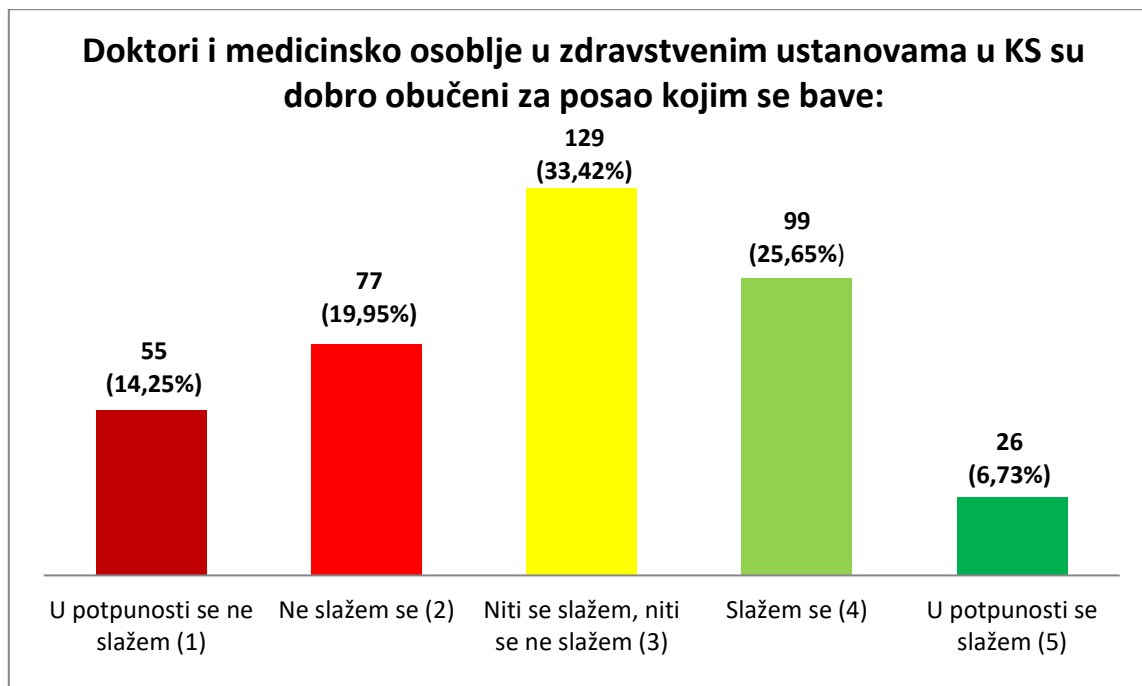
Grafikon 20. „Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su korumpirani:”



5.2.22. *Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su dobro obučeni za posao kojim se bave*

Dvadeset i sedmo pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su dobro obučeni za posao kojim se bave“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 55 ispitanika, odnosno 14,25% od ukupnog broja ispitanika. 77 ispitanika, odnosno 19,95% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 129 ispitanika, odnosno 33,42% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se složili, niti se nisu složili. Sa izjavom se složilo 99 ispitanika, odnosno 26,65% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 26 ispitanika, odnosno 6,73% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,90, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da su stavovi o obučenosti doktora i medicinskog osoblja podijeljenja, sa malom ukupnom prednošću u smislu negativnog stava spram obučenosti doktora i medicinskog osoblja, kako je i prikazano na Grafikonu broj 21.

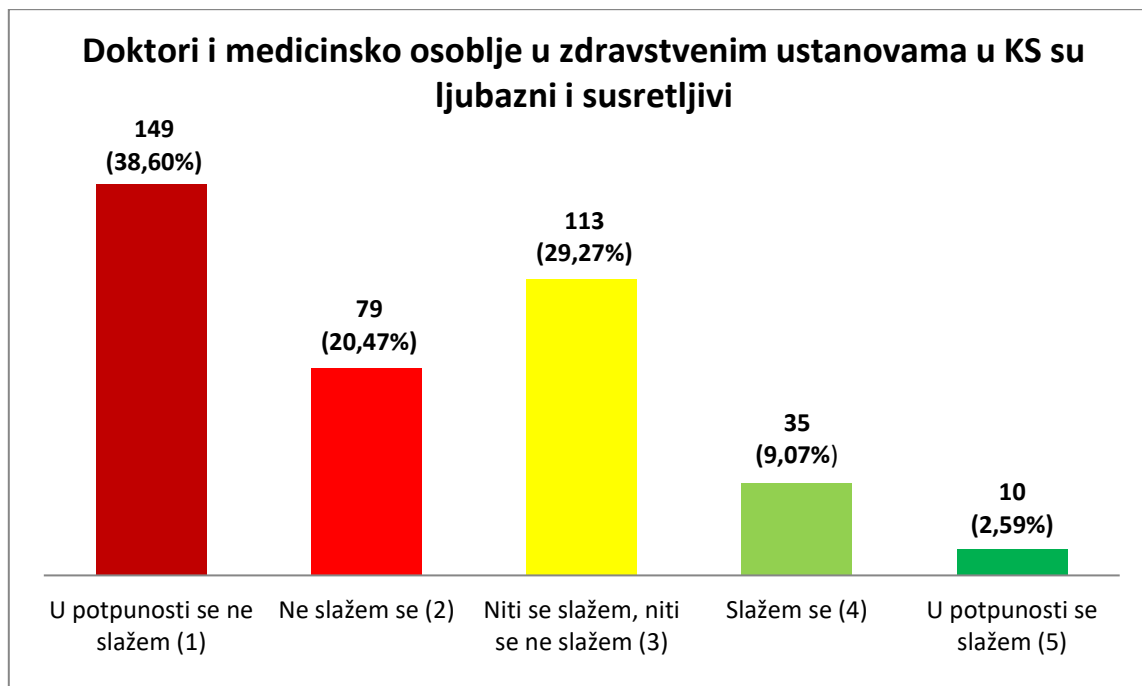
Grafikon 21. „Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su dobro obučeni za posao kojim se bave:”



#### 5.2.23. Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su ljubazni i susretljivi

Dvadeset i osmo pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su ljubazni i susretljivi“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 149 ispitanika, odnosno 38,60% od ukupnog broja ispitanika. 79 ispitanika, odnosno 20,47% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 113 ispitanika, odnosno 29,27% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se složili, niti se nisu složili. Sa izjavom se složilo 35 ispitanika, odnosno 9,07% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 10 ispitanika, odnosno 2,59% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,17, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo prema stavovima ispitanika nisu ljubazni i susretljivi, pri čemu je najdominantniji stav ispitanika bio apsolutno neslaganja sa izjavom o ljubaznosti i susretljivosti doktora i medicinskog osoblja u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo, kako je i prikazano na Grafikonu broj 22.

Grafikon 22. „Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su ljubazni i susretljivi:”

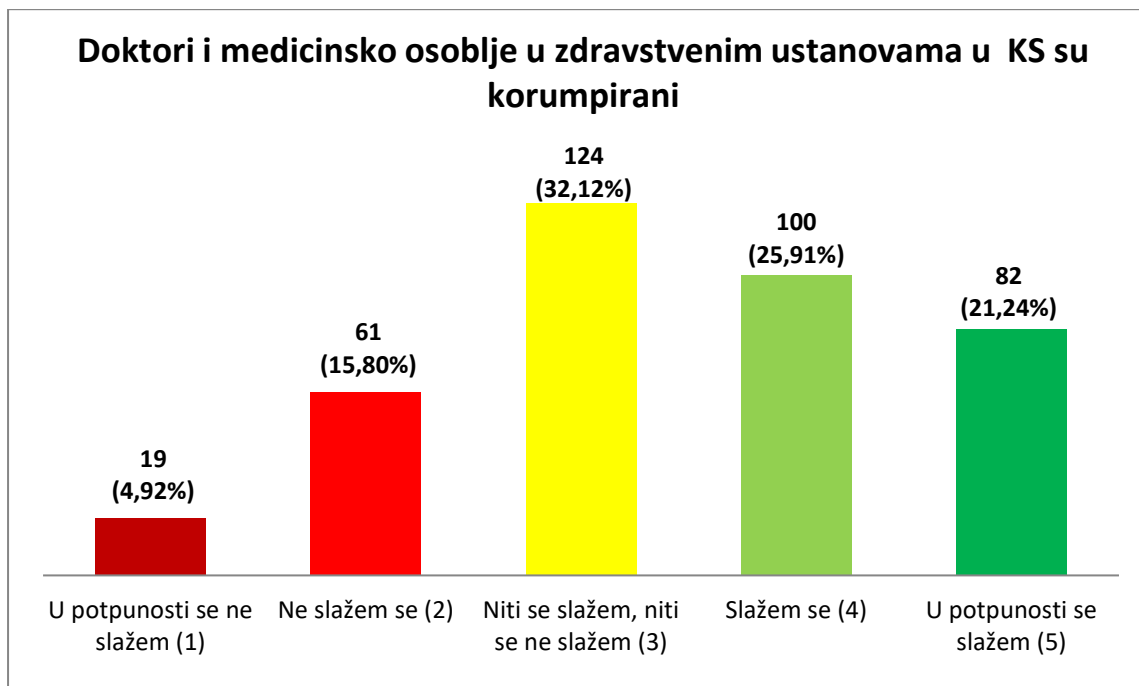


#### 5.2.24. Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su korumpirani

Dvadeset i deveto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su korumpirani“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 19 ispitanika, odnosno 4,92% od ukupnog broja ispitanika. 61 ispitanik, odnosno 15,80% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 124 ispitanika, odnosno 26,17% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se složili, niti se nisu složili. Sa izjavom se složilo 100 ispitanika, odnosno 25,91% od ukupnog broja ispitanika, dok su potpuno slaganje sa izjavom iskazala 82 ispitanika, odnosno 21,24% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,43, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da više ispitanika smatra da su doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo korumpirani, nego obratno, ali da je najdominantniji stav koji je neodređen, kako je i prikazano na Grafikonu broj 23.



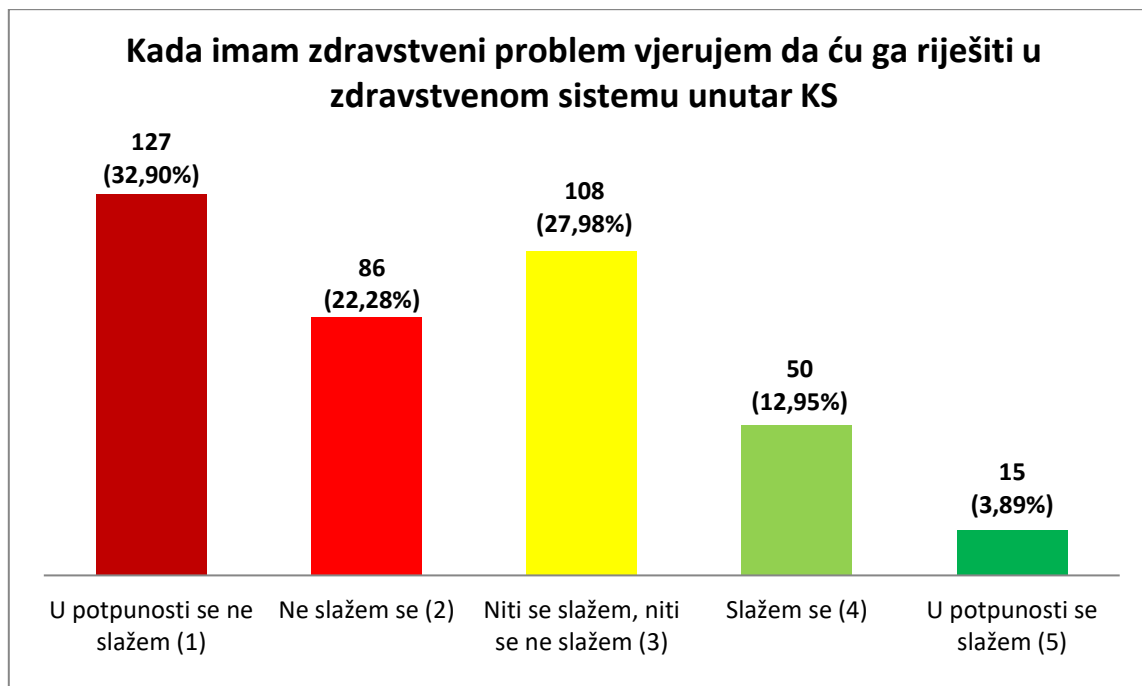
Grafikon 23. „Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su korumpirani:”



5.2.25. *Kada imam zdravstveni problem vjerujem da ću ga riješiti u zdravstvenom sistemu unutar Kantona Sarajevo*

Trideseto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „kada imam zdravstveni problem vjerujem da ću ga riješiti u zdravstvenom sistemu unutar Kantona Sarajevo“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 127 ispitanika, odnosno 32,90% od ukupnog broja ispitanika. 86 ispitanika, odnosno 22,28% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 108 ispitanika, odnosno 15,55% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 50 ispitanika, odnosno 12,95% od ukupnog broja ispitanika, dok su potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 15 ispitanika, odnosno 3,89% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,32, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika ne vjeruje da kada imaju zdravstveni problem da će ga riješiti u zdravstvenom sistemu unutar Kantona Sarajevo, pri čemu je najdominantniji stav potpuno neslaganje sa predmetnom izjavom, kako je i prikazano na Grafikonu broj 24.

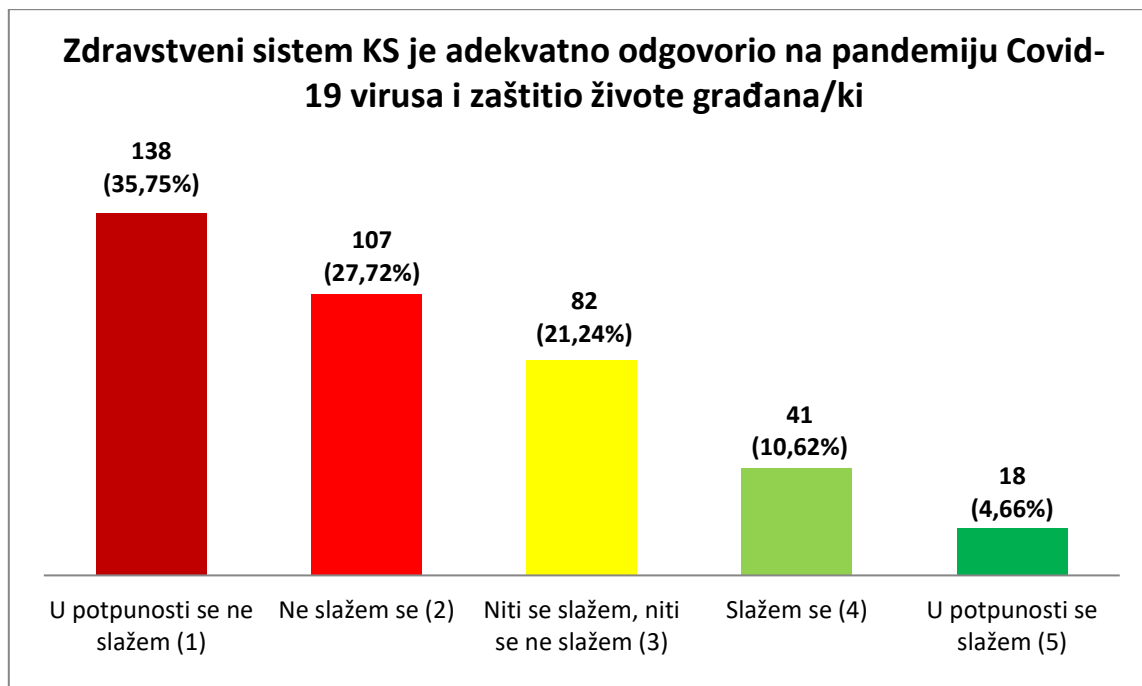
Grafikon 24. „Kada imam zdravstveni problem vjerujem da ću ga riješiti u zdravstvenom sistemu unutar Kantona Sarajevo:”



#### 5.2.26. Zdravstveni sistem Kantona Sarajevo je adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana/ki

Trideset i prvo pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „zdravstveni sistem Kantona Sarajevo je adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana/ki“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 138 ispitanika, odnosno 35,75% od ukupnog broja ispitanika. 107 ispitanika, odnosno 27,72% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 82 ispitanika, odnosno 21,24% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 41 ispitanik, odnosno 10,62% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 18 ispitanika, odnosno 4,66% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,21, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika ne vjeruje da je zdravstveni sistem Kanton Sarajevo adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana, pri čemu je najdominatnije potpuno neslaganje sa predmetnom izjavom, kako je i prikazano na Grafikonu broj 25.

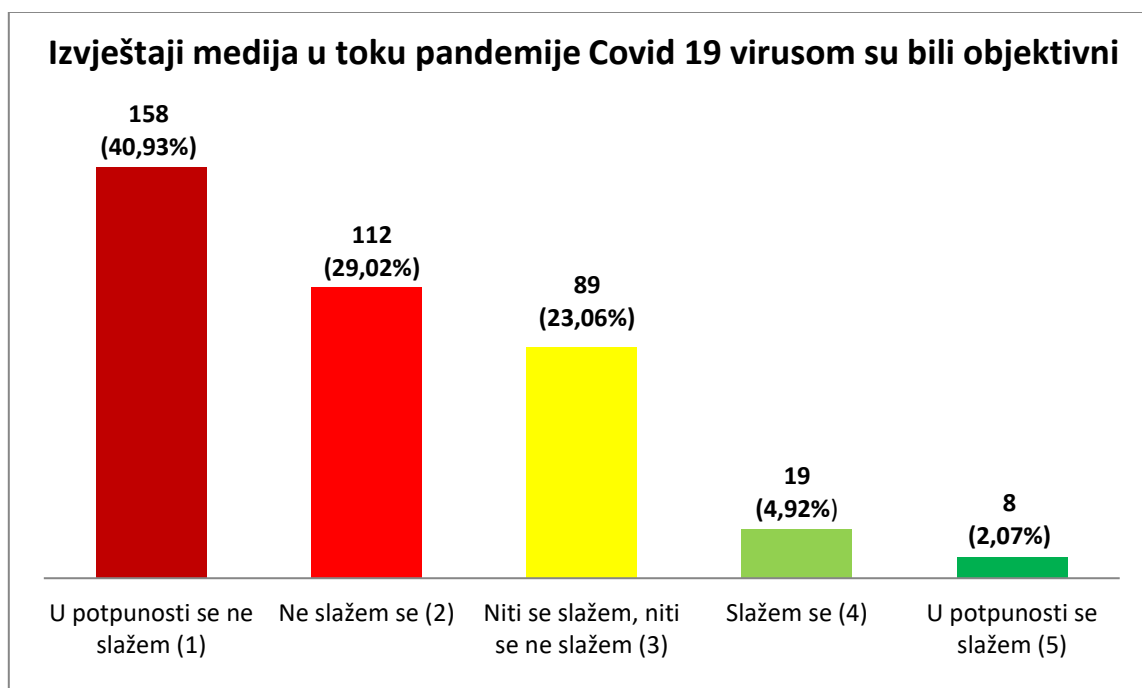
Grafikon 25. „Zdravstveni sistem Kantona Sarajevo je adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana/ki:”



#### 5.2.27. Izvještaji medija u toku pandemije Covid 19 virusom su bili objektivni i tačni

Trideset i drugo pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „izvještaji medija u toku pandemije Covid 19 virusom su bili objektivni i tačni“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 158 ispitanika, odnosno 40,93% od ukupnog broja ispitanika. 112 ispitanika, odnosno 29,02% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 89 ispitanika, odnosno 21,24% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 19 ispitanika, odnosno 4,92% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 8 ispitanika, odnosno 2,07% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 1,98, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika ne vjeruje da su izvještaji medija u toku pandemije Covid-19 virusom bili objektivni i tačni, a najdominantniji stav koji su ispitanici izrazili bilo je potpuno neslaganja sa tvrdnjom da su izvještaji medija u toku Covid-19 bili objektivni i tačni, kako je i prikazano na Grafikonu broj 26. Ovo su naročito značajni nalazi istraživanja u pogledu rezultata drugih istraživanja koja su predstavljena ranije u ovom radu, gdje u generalnom smislu povjerenje u medije diljem planete opada.

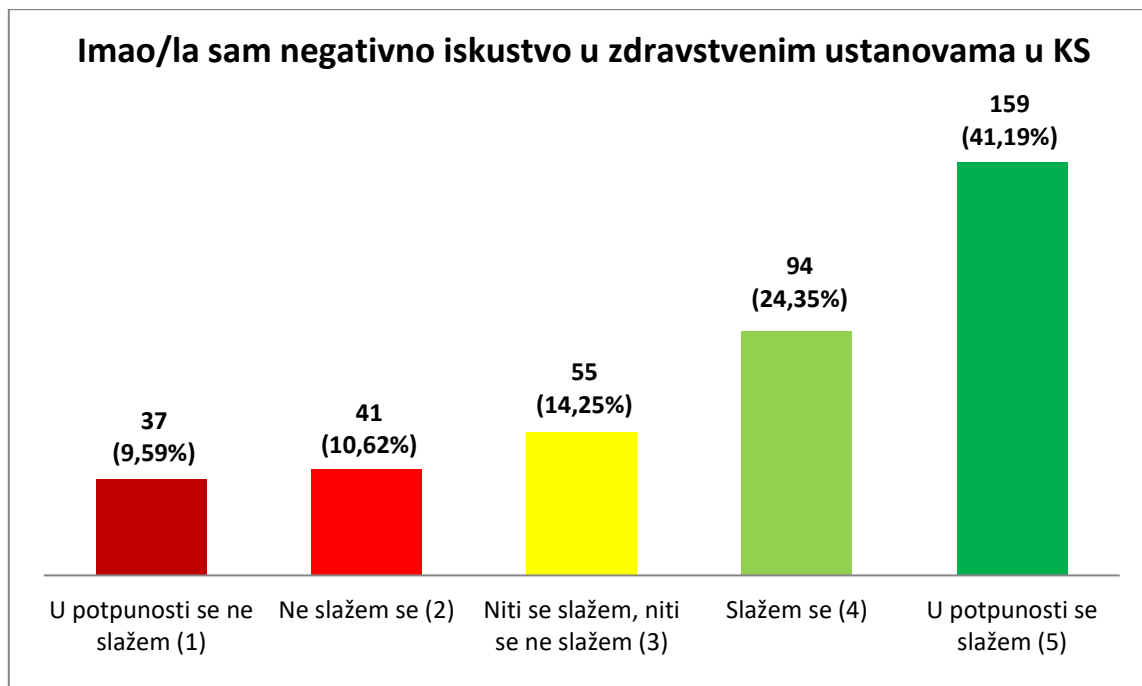
Grafikon 26. „Izvjestaji medija u toku pandemije Covid 19 virusom su bili objektivni i tačni:”



#### 5.2.28. Imao/la sam negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo

Trideset i treće pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „imao/la sam negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 37 ispitanika, odnosno 9,59% od ukupnog broja ispitanika. 41 ispitanik, odnosno 10,62% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 55 ispitanika, odnosno 14,25% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 94 ispitanika, odnosno 24,35% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 159 ispitanika, odnosno 41,19% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,77, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da je većina ispitanika imala negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo, a najdominantniji stav koji su ispitanici izrazili bilo je potpuno slaganje sa tvrdnjom o negativnom iskustvu u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo, kako je i prikazano na Grafikonu broj 27. Pri analizi ovog pitanja, važno je imati na umu i negativan stav ispitanika spram ljubaznosti i susretljivost zdravstvenih profesionalaca, što može biti jedan od uzroka za ovakve rezultate.

Grafikon 27. „Imao/la sam negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo:”

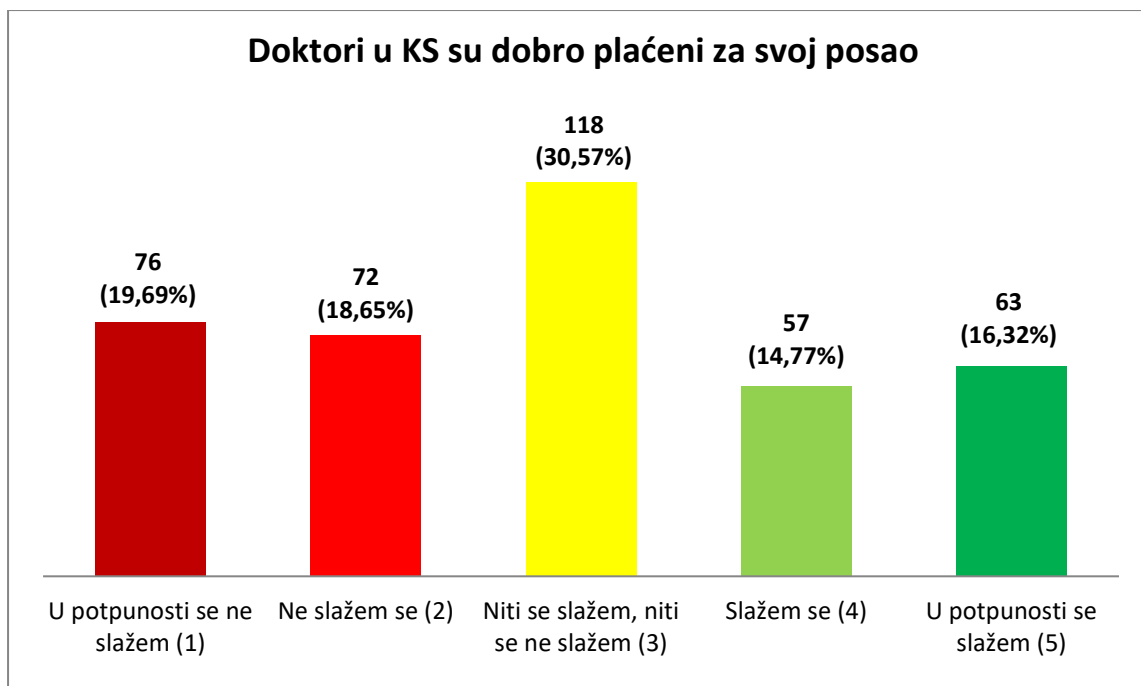


#### 5.2.29. Doktori u Kantonu Sarajevo su dobro plaćeni za svoj posao

Trideset i četvrto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „doktori u Kantonu Sarajevo su dobro plaćeni za svoj posao“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 76 ispitanika, odnosno 19,69% od ukupnog broja ispitanika. 72 ispitanika, odnosno 18,65% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 118 ispitanika, odnosno 30,57% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 57 ispitanika, odnosno 14,77% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 63 ispitanika, odnosno 16,32% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,89, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika ima stav da doktori u Kantonu Sarajevo nisu dobro plaćeni za svoj posao, iako je najdominantniji stav koji su ispitanici izrazili bio da se niti slažu, niti ne slažu, ali stavovi u potpunosti se ne slažem i ne slažem su brojniji od stavova slažem se i u potpunosti se slažem, kako je prikazano na Grafikonu broj 28. Da se primijetiti da podrška javnosti u pogledu plaća doktora nije potpuna, što je naročito interesantno sa stanovišta javnosti

iskazane u ovom istraživanju u pogledu plaća medicinskih sestara i tehničara, gdje značajno veći broj ispitanika smatra da medicinske sestre i tehničari nisu dobro plaćeni za svoj posao.

Grafikon 28. „Doktori u Kantonu Sarajevo su dobro plaćeni za svoj posao:”

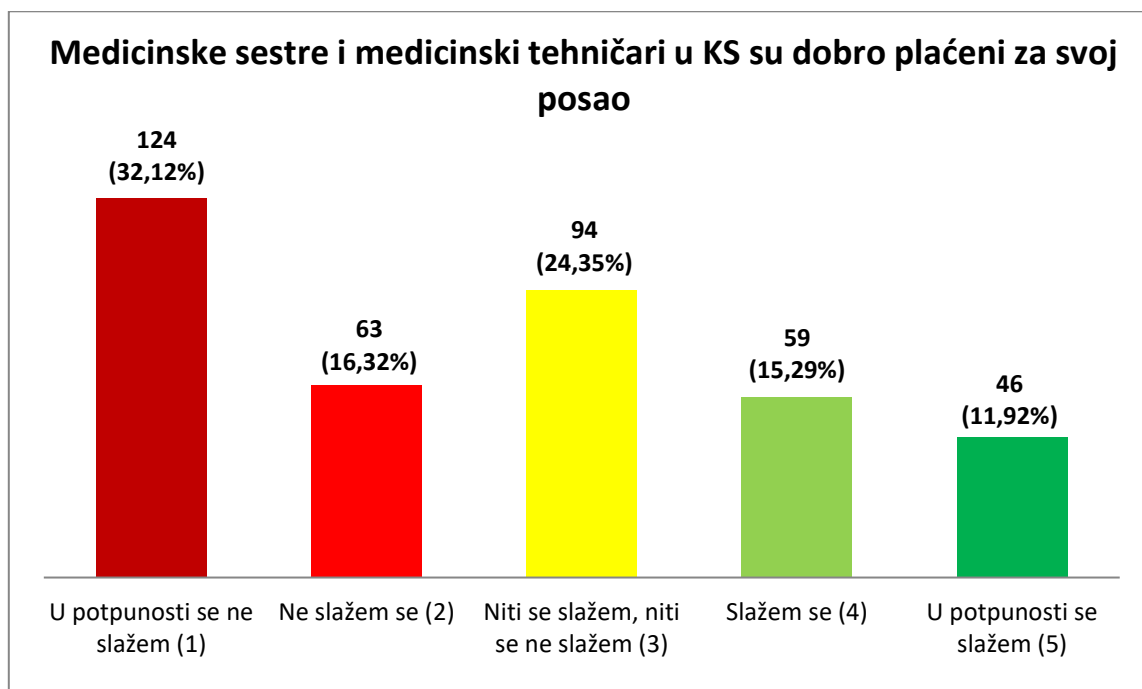


### 5.2.30. Medicinske sestre i medicinski tehničari u Kantonu Sarajevo su dobro plaćeni za svoj posao

Trideset i peto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „medicinske sestre i medicinski tehničari u Kantonu Sarajevo su dobro plaćeni za svoj posao“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom su iskazala 124 ispitanika, odnosno 32,12% od ukupnog broja ispitanika. 63 ispitanika, odnosno 16,32% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 94 ispitanika, odnosno 24,35% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 59 ispitanika, odnosno 15,29% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 46 ispitanika, odnosno 11,29% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,59, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika ima stav da medicinske sestre i tehničari u Kantonu Sarajevo nisu dobro plaćeni za svoj posao, a najdominantniji stav koji su ispitanici izrazili bio je da se u potpunosti ne slažu sa

izjavom da su medicinske sestre i tehničari dobro plaćeni za svoj posao, kako je prikazano i na Grafikonu broj 29.

Grafikon 29. „Medicinske sestre i medicinski tehničari u Kantonu Sarajevo su dobro plaćeni za svoj posao:”

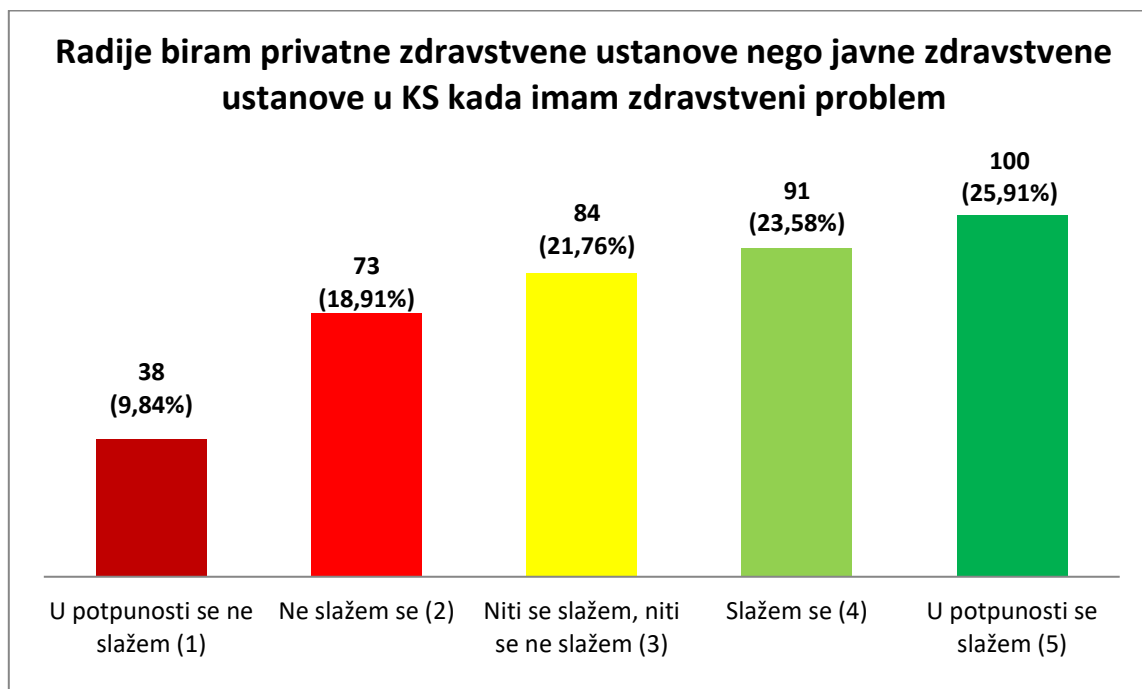


### 5.2.31. Radije biram privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo kada imam zdravstveni problem

Trideset i šesto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „radije biram privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo kada imam zdravstveni problem“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 38 ispitanika, odnosno 9,84% od ukupnog broja ispitanika. 73 ispitanika, odnosno 18,91% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 84 ispitanika, odnosno 21,76% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 91 ispitanik, odnosno 23,58% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 100 ispitanika, odnosno 25,91% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,37, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika preferira privatne zdravstvene ustanove ispred javnih

zdravstvenih ustanova, pri čemu je najdominantniji stav potpuno slaganje sa predmetnom izjavom, kako je i prikazano na Grafikonu broj 30, što je naročito interesantno jer komparativni podaci o stepenu kvaliteta i sigurnosti javnih i privatnih zdravstvenih ustanova ne postoje.

Grafikon 30. „Radije biram privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo kada imam zdravstveni problem:”



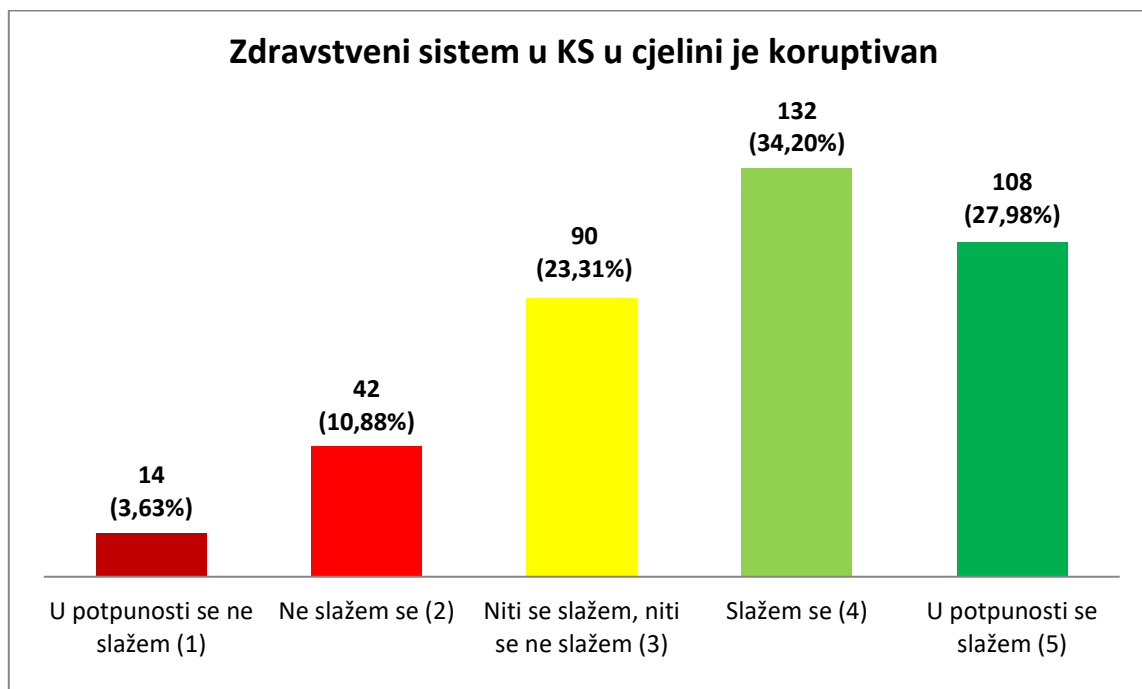
#### 5.2.32. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo u cjelini je koruptivan

Trideset i sedmo pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo u cjelini je koruptivan“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 14 ispitanika, odnosno 3,63% od ukupnog broja ispitanika. 42 ispitanika, odnosno 10,88% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 90 ispitanika, odnosno 23,31% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom su se složila 132 ispitanika, odnosno 34,20% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 108 ispitanika, odnosno 27,98% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,72, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo koruptivan u cjelini, pri čemu stav slažem se prednjači u ocjeni izjave da je zdravstveni sistem



Kantona Sarajevo koruptivan, kako je i prikazano na Grafikonu broj 31. Ovi podaci su interesantni sa stanovišta činjenice koja je u ovom radu predstavljena, a to je da je broj prijavljenih slučajeva korupcije u zdravstvu minimalan, a da su stavovi građanstva spram zdravstvenog sistema negativni u pogledu korumpiranosti istog.

Grafikon 31. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo u cjelini je koruptivan:”

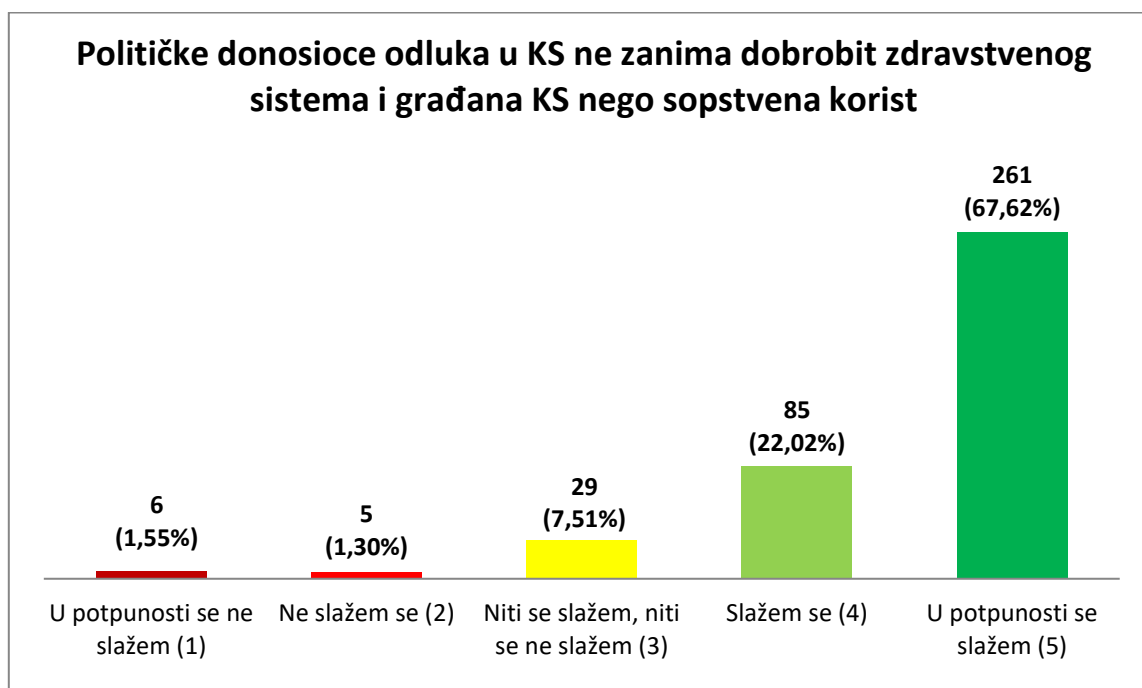


### 5.2.33. *Političke donosioce odluka u Kantonu Sarajevo ne zanima dobrobit zdravstvenog sistema i građana Kantona Sarajevo nego sopstvena korist*

Trideset i osmo pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „Političke donosioce odluka u Kantonu Sarajevo ne zanima dobrobit zdravstvenog sistema i građana Kantona Sarajevo nego sopstvena korist“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 6 ispitanika, odnosno 1,55% od ukupnog broja ispitanika. 5 ispitanika, odnosno 1,30% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 29 ispitanika, odnosno 7,51% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složila 85 ispitanika, odnosno 22,02% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazao 261 ispitanik, odnosno 67,62% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 4,53, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da

velika većina ispitanika smatra da političke donosiocice ne zanima dobrobit zdravstvenog sistema i građana Kantona Sarajevo nego sopstvena korist, pri čemu je najdominantniji stav spram predmetne izjave apsolutno slaganje, kako je i prikazano na Grafikonu broj 32.

Grafikon 32. „Političke donosiocice odluka u Kantonu Sarajevo ne zanima dobrobit zdravstvenog sistema i građana Kantona Sarajevo nego sopstvena korist:”

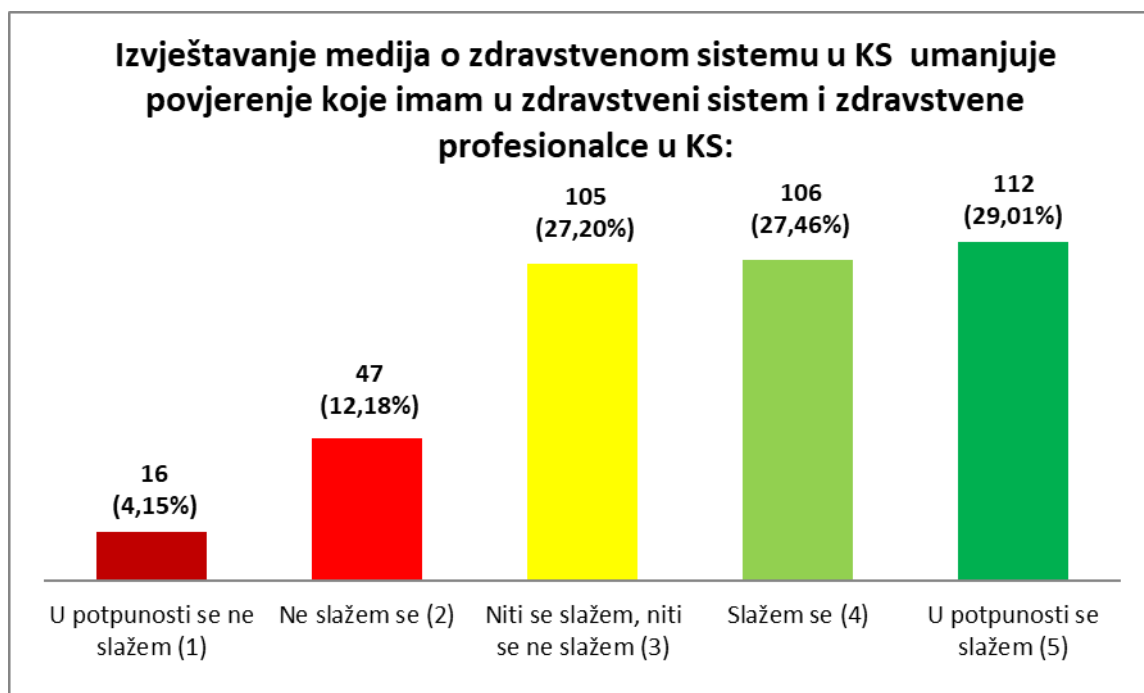


#### 5.2.34. Izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imam u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo

Trideset i deveto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi stepen slaganja sa izjavom „izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imam u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo“. Od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 16 ispitanika, odnosno 4,15% od ukupnog broja ispitanika. 47 ispitanika, odnosno 12,18% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 105 ispitanika, odnosno 27,20% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 106 ispitanika, odnosno 27,46% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 112 ispitanika, odnosno 29,01% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,65, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz

rezultata dobijenih evaluacijom predmetne izjave možemo da zaključimo da većina ispitanika smatra da izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imaju u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo, kako je i prikazano na Grafikonu broj 33.

Grafikon 33. „Izveštavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imam u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo:”

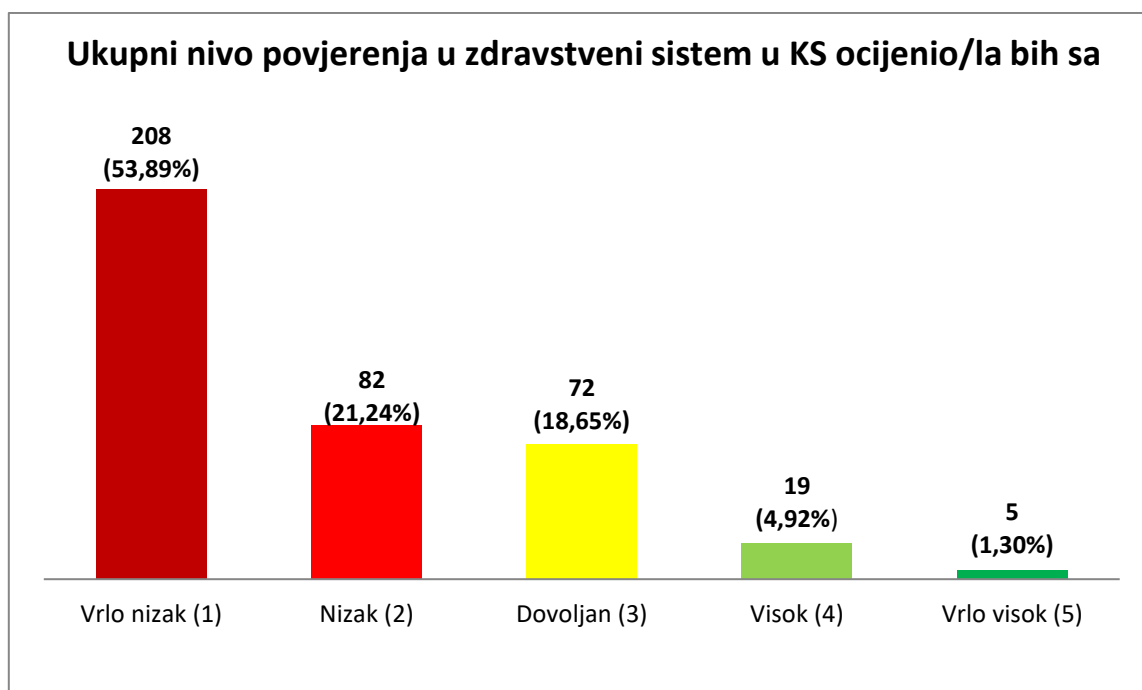


#### 5.2.35. Ocjena povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo

Četrdeseto pitanje anketnog upitnika imalo je za cilj da utvrdi ukupni nivo povjerenja ispitanika u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, na skali od 1 do 5, gdje 1 znači vrlo nizak nivo povjerenja, a 5 vrlo visok nivo povjerenja. Od ukupno 386 ispitanika, vrlo nizak nivo povjerenja je iskazalo 208 ispitanika, odnosno 53,89% od ukupnog broja ispitanika. 82 ispitanika, odnosno 21,24% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je nizak nivo povjerenja, dok su 72 ispitanika, odnosno 18,65% od ukupnog broja ispitanika, iskazali dovoljan nivo povjerenja. Visok nivo povjerenja je iskazalo 19 ispitanika, odnosno 4,92% od ukupnog broja ispitanika, dok je vrlo visok nivo povjerenja iskazalo 5 ispitanika, odnosno 1,30% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost nivoa povjerenja na skali od 1 do 5, gdje 1 znači vrlo nizak nivo povjerenja, a 5 vrlo visok nivo povjerenja, iznosila je 1,78. Na osnovu ovih podataka, možemo zaključiti da je nivo povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo

nizak, odnosno da je povjerenje ozbiljno narušeno, naročito kada uzmemo u obzir da je anketnim upitnikom vrlo nizak nivo povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo iskazalo 208 ispitanika, odnosno 53,89% od ukupnog broja ispitanika, što je većina ispitanika ovog anketnog istraživanja, kako je prikazano i na Grafikonu broj 34. Naročito je zabrinjavajući podatak o samo 24 ispitanika koji imaju visok nivo povjerenja.

Grafikon 34. „Moj ukupni nivo povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo ocijenio/la bih sa:”



### 5.3. Diskusija rezultata anketnog istraživanja

U ovom dijelu rada nećemo donositi konačne sudove o generalnoj hipotezi i prapatnim hipotezama ovog istraživanja, s obzirom da istraživanje ima i dio intervjuiranja elita zdravstvenog sistema i građana Kantona Sarajevo, pa će i u skladu sa tim nalazima u zaključnom dijelu rada biti predstavljeni konačni zaključci u pogledu potvrđivanja ili opovrgavanja generalne hipoteze i prapatnih hipoteza. Ipak, generalna ocjena rezultata anketnog istraživanja je takva da ispitanici iskazuju nezadovoljstvo i nepovjerenje svim dijelovima zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo i izvještajima medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo.

Pri dizajniranju istraživanja, redosljed pitanja je randomiziran, a stavovi su bili negativnog i pozitivnog karaktera, kako bi se izbjeglo stihijsko odgovaranje ispitanika i zahtijevala koncentracija prilikom odgovora na pitanja čiji su rezultati predstavljeni u ovom poglavlju.

Anketnim upitnikom su tretirana pitanja na nivou cjelokupnog zdravstvenog sistema u pogledu percepcije građana o upravljačkim strukturama zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo, politiziranosti zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo, kapacitiranosti zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo, organizaciji zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo, kvalitetom i sigurnošću zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo, korumpiranošću zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, efikasnošću i percepcijom koštanja zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, te na kraju povjerenjem u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo kao cjelinu. Ispitanici su pokazali izrazito negativne stavove spram svih pitanja kojima je evaluiran zdravstveni sistem kao cjelina, a naročito su zabrinjavajući podaci o niskoj stopi povjerenja u zdravstveni sistem Kantona Sarajevo, koja je iznosila 1,78 na skali od 1 do 5, gdje 1 znači vrlo nizak nivo povjerenja, a 5 vrlo visok nivo povjerenja.

Pored zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo kao cjeline, anketnim istraživanjem evaluirali smo stavove građana spram političkih donosioca odluka, upravljačkih struktura zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo, zdravstvenih profesionalaca koji rade u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo i medijima koji o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo izvještavaju.

Prema rezultatima istraživanja jasno je da građani Kantona Sarajevo imaju percepciju zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo kao izrazito politiziranog sistema, pri čemu smatraju da političke donosiocice odluka ne zanima dobrobit zdravstvenog sistema i građana Kantona Sarajevo, nego sopstvena korist, da političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, da su kadrovanja unutar zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo zasnovana na političkoj podobnosti a ne profesionalnom iskustvo, a ocjene rada političkih organa su negativne, kako za Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo, tako i za Skupštinu Kantona Sarajevo.

Prema rezultatima istraživanja građani Kantona Sarajevo nisu upoznati sa svojim pravima u svojstvu pacijenata, ne znaju kome da se obrate kada imaju problem u zdravstvenom sistemu, ne poznaju nadležnosti zdravstvenih savjeta, smatraju da zdravstveni sistem Kantona Sarajevo ne zadovoljava njihove potrebe kao pacijenata, pri čemu ističu da su imali negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo, a zdravstvene profesionalce smatraju neljubaznim i nesusretljivim, dok rad organa lokalne samouprave u pogledu zdravstvenog

sistema smatraju nedovoljnim, a ocjene zdravstvenih savjeta lokalnih samouprava u Kantonu Sarajevo ocjenjuju nedovoljnim.

Prema rezultatima istraživanja građani Kantona Sarajevo smatraju sistem u cjelini koruptivnim, a direktore zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo ocjenjuju korumpiranijim u odnosu na doktore i medicinsko osoblje, iako u evaluaciji korumpiranosti direktora zdravstvenih ustanova i medicinskih radnika prednjači stav da su korumpirani. Zabrinjavajući je i podatak da većina ispitanika ne smatra da su doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo dobro obučeni za posao kojim se bave. Također, za direktore zdravstvenih ustanova većina ispitanika smatra da nisu profesionalci koji na pravi način rade svoj posao.

U pogledu odgovora zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo na pandemiju Covid-19 virusa građani Kantona Sarajevo smatraju da odgovor zdravstvenog sistema i ispunjenje misije zaštite života građana Kantona Sarajevo nije bio adekvatan, a da izvještaji medija u toku pandemije nisu bili objektivni i tačni, pri čemu se većina ispitanika slaže sa ocjenom da i izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje građani Kantona Sarajevo imaju u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo.

Jasno je iz rezultata istraživanja da su problemi zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo politiziranost, korupcija, nepovjerenja u institucije sistema, rukovodioce zdravstvenih ustanova, medije, pa čak i u zdravstvene profesionalce, i da rješenje ovih problema više nije stvar samo zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, nego se radi o strukturalnim problemima bosanskohercegovačkog društva u cjelini.

## **6. Intervjui sa građanima**

Da bismo došli do relevantnih zaključaka i potencijalnih preporuka za donosioce odluka i buduća istraživanja, za potrebe ovog istraživačkog rada, pored anektnog upitnika namijenjenog građanima Kantona Sarajevo, obavljen je intervju sa po jednim građaninom životne dobi od 15 do 29 godina, od 30 do 44 godine i 45 i više godina, ciljanim uzorkom, kako bismo intervjuirali pripadnike najbrojnijih grupacija koje su uzele učešće u anketnom istraživanju, vodeći računa i o obrazovnoj i spolnoj strukturi ispitanika. U skladu sa tim, intervjuirali smo putem struktuiranog upitnika, licem u lice, dvije ženske osobe i jednu mušku osobu, od čega jednu

osobu sa završenom srednjom školom, jednu osobu sa završenim fakultetom i jednu osobu sa zvanjem magistra.

Osnov za pitanja za intevjuirane ispitanike je bio anketni upitnik, gdje smo u jednom pitanju pokušali da obuhvatimo više nalaza anketnog istraživanja, kako bi ispitanici govorili o zdravstvenom sistemu i iskustvima u zdravstvenom sistemu u cjelini, u skladu sa dijelom zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo ili problematikom u vezi sa zdravstvenim sistemom koja je evaluirana anketnim upitnikom. Intervjui su snimljeni u glasovnoj formi, i dostupni su na CD-u koji se dostavlja uz finalnu verziju master rada studentskoj službi Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Sarajevu. Rezultati anketnog istraživanja nisu bili predloženi ispitanicima koji su podvrgnuti intervjuu.

Ispitanica broj 1 je žena, stara 55 godina, sa završenom srednjom ekonomskom školom, nastanjena u općini Vogošća, relativno dobrog zdravstvenog stanja, koja je imala iskustvo u zdravstvenim ustanovama u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo u posljednje dvije godine.

Ispitanik broj 2 je muškarac, star 34 godine, sa završenim magisterijem na Akademiji likovnih umjetnosti Univerziteta u Sarajevu, nastanjen u općini Centar, relativno dobrog zdravstvenog stanja, sa iskustvom u zdravstvenim ustanovama u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo u posljednje dvije godine.

Ispitanica broj 3 je žena, stara 25 godina, sa završenim fakultetom, odnosno prvim ciklusom na Filozofskom fakultetu Univerziteta u Sarajevu na odsjeku Historija, nastanjena u općini Novo Sarajevo, relativno dobrog zdravstvenog stanja, sa iskustvom u zdravstvenim ustanovama u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo u posljednje dvije godine.

Svi ispitanici su izrazili želju da njihova imena ne budu napisana u ovom radu, odnosno da imaju anonimni status, a pitanja i odgovori dobijeni ovim intervjuima su kako slijedi:

1. Šta mislite o organizaciji zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, da li je dobro ili loše organizovan? Da li Vam je jasna organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo ?

Ispitanica broj 1: Smatram da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo loše organizovan, nejasna mi je podjela poslova u zdravstvenom sistemu, nekada ne znam gdje da idem kada imam problem. Imam osjećaj da imamo mnogo zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo, a da niti jedna ne radi na pravi način.

Ispitanik broj 2: Smatram da zdravstveni sistem može biti i bolje organizovan, a organizacija zdravstvenog sistema mi nije jasna. Smatram da zdravstveni sistem može biti i bolje organizovan, naročito po pitanju smjernica gdje i kako realizirati svoje potrebe kao pacijent.

Ispitanica broj 3: Organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo mi nije pretjerano najjasnija, ali i zbog činjenica da nisam pretjerano zainteresirana za tu temu, ali smatram da bi sistem mogao biti i bolje organizovan kako bi pacijentima bila omogućena bolja usluga.

Iz odgovora sva tri ispitanika vidljivo je, što je komplementarno i rezultatima anketnog istraživanja, da građani Kantona Sarajevo smatraju da zdravstveni sistem nije dovoljno dobro organizovan, a da sama organizacija zdravstvenog sistema nije do kraja jasna građanima Kantona Sarajevo.

2. Smatrate li zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo kvalitetnim i sigurnim za pacijenta, i zašto? Kako biste ocijenili efikasnost zdravstvenog sistema i cijenu koštanja zdravstvenog sistema? Kada imate zdravstveni problem, da li vjerujete da ga možete riješiti u Kantonu Sarajevo?

Ispitanica broj 1: Smatram da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo nekvalitetan, a sigurnost pacijenta je na sve manjem nivou. Mislim da je osnovni razlog za nekvalitet odlazak iskusnih ljekara, a pacijenti su nesigurni u rukama ljekara koji nemaju adekvatna znanja i iskustvo. Mislim da zdravstveni sistem nije efikasan i da je preskup, a da na kraju opet ne radi stvari zbog kojih postoji. I zbog toga i ne vjerujem da se svi zdravstveni problemi u Kantonu Sarajevo mogu riješiti, naročito sad jer je sve manje dobrih ljekara.

Ispitanik broj 2: Smatram da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo na sve manjem nivou kvaliteta, a da je isti slučaj i sa sigurnošću. Efikasnost zdravstvenog sistema je sa tim u vezi također upitna, a cijena koštanja zdravstvenog sistema, a koliko sam upoznat to je nekih 500 miliona KM, je zaista skupa, da bi na kraju opet generalni utisak pacijenata bio nezadovoljavajući. Ne mislim da bih mogao riješiti sve zdravstvene probleme u zdravstvenom sistemu, i to ponajviše jer smatram da stručnost kadrova uposlenih u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo po mom mišljenju opada iz godine u godinu.

Ispitanica broj 3: Vjerujem da mogu riješiti problem u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, a za kvalitet smatram da je odgovarajući, s tim da uvijek može bolje, ali da je dovoljan. Efikasnost zdravstvenog sistema je nešto što može biti bolje, s obzirom da je nekada sama organizacija poprilično haotična.



Efikasnost, odnosno nedostatak iste se nameću kao dimenzija oko koje se svi intervjuirani ispitanici slažu, a zanimljivo je da je ispitanica broj tri istaknula da zdravstveni sistem jeste kvalitetan, ali da uvijek može biti bolje.

3. Šta mislite o ljudima koji upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo ? Smatrate li ih stručnim i povjerenja vrijednim pojedincima ? Kako biste ocijenili rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo ?

Ispitanica broj 1: Mislim da su korumpirani i da nemaju znanje potrebno za rukovođenje zdravstvenim sistemom. Svi su prije svega političari, a tek onda ljekari. Mislim da nisu stručni, niti povjerenje vrijedni. Rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo bih ocijenila najmanjom mogućom ocjenom. Mislim da oni ništa i ne rade osim što se svađaju.

Ispitanik broj 2: Smatram da je većina rukovodilaca zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo nestručna, kao i da su više politički angažovani nego što bi trebali biti. Naravno, postoje ljudi i koji su stručni i povjerenja vrijedni, ali oni su manjina. Nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo mi nisu naročito poznate, ali smatram da je njihov rad poprilično nekvalitetan, a kada bih morao da ocijenim rad ovog Ministarstva, ocijenio bih ga negdje između jedan i dva, na skali do pet.

Ispitanica broj 3: Sa nadležnostima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo i rukovodicima sistema nisam do kraja upoznata, tako da ne bih paušalno donosila bilo kakve zaključke.

Iz odgovora ispitanika na ovo pitanje, vidljiv je negativan stav spram pojedinaca koji upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, dok su dva ispitanika dali minimalne ocjene za rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, što je također komplementarno rezultatima anketnog istraživanja.

4. Da li ste nekada imali negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo ? Ako jeste, kako ste reagovali ? Da li poznajete svoja prava kao pacijenta ? Zna li kome se trebate obratiti kada imate problem kao pacijent ?

Ispitanica broj 1: Imala sam negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama, ali ne značajna negativna iskustva. Obično se radi o dugom čekanju i neljubaznosti doktora i medicinskih sestara. Moram biti iskrena da prava pacijenta ne poznajem i da ne bih znala kome da se obratim da imam značajan problem. Sumnjam da bi od toga bilo neke koristi.

Ispitanik broj 2: Lično nisam imao negativno iskustvo u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, ali su mi poznati slučajevi u kojima su moji prijatelji imali određene probleme. Moram da priznam da nisam upoznat sa pravima pacijenata i da mi je poprilično nejasno kome bih trebao da se obratim ukoliko bih imao problem sa realizacijom svojih prava, što do sada nije bio slučaj.

Ispitanica broj 3: Imala sam negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama, i ostala sam zatečena u tom trenutku. U tom trenutku nisam znala kome da se obratim i ne poznajem svoja prava kao pacijenta.

Od tri ispitanika, dvije ispitanice su imale neugodno iskustvo u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, dok niti jedan ispitanik nije upoznat sa svojim pravima u svojstvu pacijenta, što je komplementarno nalazima anketnog istraživanja.

5. Smatrate li da vaša jedinica lokalne samouprave ili općinska administracija rade dovoljno za zdravstveni sistem ? Da li pratite rad Zdravstvenog savjeta općine iz koje dolazite, poznajete li nadležnosti ovih savjeta ?

Ispitanica broj 1: Mislim da općina ne radi ništa za zdravstvo, barem ja ne znam da rade, a za Zdravstveni savjet nisam nikada ni čula, niti sam upoznata sa radom tog Savjeta.

Ispitanik broj 2: Smatram da općina iz koje dolazim ne radi dovoljno za zdravstveni sistem, niti sam upoznat sa nekim inicijativama lokalne administracije u pogledu poboljšanja zdravstvenog sistema. Nisam upoznat sa radom Zdravstvenog savjeta Općine Centar i nadležnosti mi nisu poznate.

Ispitanica broj 3: Ne poznajem nadležnosti savjeta i ne pratim rad zdravstvenog savjeta, ali mislim da bi rad lokalne administracije mogao biti bolji, s obzirom da imamo probleme u našoj lokalnoj ambulanti, ali koliko vidim ne radi se mnogo za unapređenje postojećeg stanja.

Svi ispitanici ističu stav da općine ne rade dovoljno za zdravstveni sistem, kao i da nisu upoznati sa radom zdravstvenih savjeta općina iz kojih dolaze, što je komplementarno rezultatima anketnog istraživanja.

6. Da li po Vašem mišljenju političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo ili ne ? Pratite li Skupštinu Kantona Sarajevo, rade li po Vama zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo ? Smatrate li da političke donosioce odluka zanima dobrobit građana i pacijenata ?

Ispitanica broj 1: Mislim da političke stranke upravljaju svim sistemima, ne samo zdravstvenim, a zastupnici i političari generalno ne rade ništa dobro već decenijama, osim za sopstvenu korist i svoj džep. Njih obični ljudi i narod ne zanimaju. Skupština Kantona Sarajevo je ruglo koje više ne mogu ni da gledam. Sramotno je to što ti ljudi rade i kako se ponašaju.

Ispitanik broj 2: Smatram da političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo. Koliko sam pratio rad zastupnika, barem prema onom što mogu da vidim iz medija, taj rad je bio neadekvatan i smatram da mogu više da urade. Nažalost, sumnjam da političke donosioce odluka zanima dobrobit građana. Rekao bih da im je njihov lični interes na prvom mjestu.

Ispitanica broj 3: Smatram da političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, a sa radom Skupštine Kantona Sarajevo nisam upoznata. Smatram da političke donosioce odluka zanima vlastita korist, prije društvenog interesa.

Svi ispitanici su iskazali stav da političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, a sa radom zastupnika u Skupštini Kantona Sarajevo ispitanici nisu do kraja upoznati, i svi ispitanici se slažu u ocjeni da političke donosioce odluka zanima vlastita korist nauštrb interesa javnosti, što je komplementarno rezultatima anketnog istraživanja.

7. Šta mislite o direktorima zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo ? Da li su oni po Vama stručni za posao kojim se bave ? Šta su po Vama razlozi zbog kojih su oni izabrani da rukovode zdravstvenim ustanovama ?

Ispitanica broj 1: Mislim da ima i dobrih i loših, ali da je tu struka najmanje važan faktor u njihovom postavljanju, mislim da politika odlučuje o svemu i da samo podobni mogu da postanu direktori.

Ispitanik broj 2: Smatram da su samo rijetki stručni za posao kojim se bave, a razlozi za njihov odabir su po mom mišljenju isključivo međusobni interesi, nepotizam i politička pozadina imenovanja na mjesto direktora.

Ispitanica broj 3: Mislim da direktori nisu stručni, a da su ključni razlozi stranačka pripadnost ili poznanstva i lični interesi.

Ispitanici imaju podijeljena mišljenja o stručnosti direktora, te smatraju da ima i stručnih direktora, ali se unisorno se slažu u smislu imenovanja direktora na pozicije kao procesa koji ima političku ili nepotističko-interesnu pozadinu.

8. Šta mislite o doktorima i medicinskom osoblju u Kantonu Sarajevo ? Da li su po Vama oni dobro obučeni za poslove kojima se bave, da li su ljubazni i susretljivi ? Da li su dovoljno dobro plaćeni za poslove kojima se bave ?

Ispitanica broj 1: Mislim da je sve manje kvalitetnih doktora i medicinskog osoblja u Kantonu Sarajevo, da odlaze iz Bosne i Hercegovine zbog politike i zbog toga što nisu dovoljno dobro plaćeni za posao koji rade, a to je težak posao. Mislim da je obrazovanje propalo, a samim tim i kultura, pa je sve manje i stručnih, a i ljubaznih doktora i medicinskog osoblja, ali uvijek postoje i izuzeci, mada je većina loša.

Ispitanik broj 2: Smatram da su stariji doktori stručniji od doktora mlađe generacije, jer smatram da je obrazovni sistem u Bosni i Hercegovini urušen, što rezultira i manjim nivoom stručnosti u svim oblastima, pa tako i zdravstva. Po pitanju ljubaznosti i susretljivosti, smatram da je opći nivo ljubaznosti na niskom nivou, ali da je to stvar ličnih karakteristika. Smatram da su doktori itekako dobro plaćeni, a drugi zdravstveni radnici su po mom mišljenju slabije plaćeni, a upoznat sam i sa tim da su štrajkovali.

Ispitanica broj 3: Smatram da je odnos pedeset pedeset u smislu ljubaznosti i susretljivosti, a stručnost ocjenjujem zadovoljavajućom. Smatram da nisu dobro plaćeni za posao, jer je to težak posao i pun stresa i visoke odgovornosti, što nije adekvatno nagrađeno.

Sumnja u stručnost ljekara nije prevelika, ali mišljenja ispitanika koji su podvrgnuti intevjuu su komplementarna rezultatima anketnog istraživanja, što je dokaz da stepen povjerenja u stručnost ljekara upitan, odnosno da su mišljenja podijeljena, što je samo po sebi zabrinjavajuće, naročito u domenu akcentiranja razlike u stručnosti „starih“ i „mladih“ ljekara. Podrška za veće plate za zdravstvene profesionalce je također podijeljena, ali nije komplementarna rezultatima anketnog istraživanja, gdje je podrška u smislu prepoznavanja neadekvatne novčane naknade za medicinske profesionalce izostala.

9. Šta mislite o korupciji u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo ? Da li po Vama ona postoji ? Ako da, ko je po Vama najkorumpiraniji, da li su to političari, direktori zdravstvenih ustanova ili zdravstveni radnici ?

Ispitanica broj 1: Mislim da korupcija postoji u svim sferama društva, a da je u zdravstvu najizraženija. Svi mi smo nekada častili nekog doktora ili sestru, a sigurna sam da u zdravstvu zbog ogromne količine novca svi imaju udio u korupciji, a političari najviše sigurno, a i puno doktora su političari.

Ispitanik broj 2: Smatram da je korupcija itekako prisutna, naročito u birokratskim segmentima zdravstvenog sistema. Po meni su najkorumpiraniji političari, potom direktori zdravstvenih ustanova, a onda zdravstveni radnici, ali isto tako smatram da su svi dijelovi sistema korumpirani.

Ispitanica broj 3: Mislim da korupcija postoji, i da su doktori najkorumpiraniji zdravstveni radnici, s obzirom da mogu da vidim to kao obični pacijent, a za druge ne možemo to da vidimo.

Evidentno je i iz rezultata intervjua da svi ispitanici, kao i većina ispitanika smatra da korupcija u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo postoji, dok većina ispitanika ističe političare kao najkorumpiraniji dio sistema, zanimljiv je i nalaz iz intervjua sa ispitanicom broj 3, koja je zdravstvene profesionalce označila najkorumpiranijim, sa jednostavnim objašnjenjem da tu vrstu korupcije vidimo, dok su druge skrivene i udaljene od pacijenata.

10. Šta mislite o pandemiji Covid-19 virusa, kako je to uticalo na Vašu percepciju zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo ? Da li je po Vama zdravstveni sistem dobro odgovorio na pandemiju i zaštitio živote građana ?

Ispitanica broj 1: Mislim da je pandemija samo pokazala da imamo slab zdravstveni sistem i da nije dobro odgovoreno na virus, jer se kasnilo sa vakcinacijom i u jeku pandemije se kralo i svađalo na političkoj osnovi. Hiljade ljudi je umrlo, sve to je bilo grozno.

Ispitanik broj 2: Po mom mišljenju odgovor na pandemiju Covid 19 je bio onakav kakav je mogao biti u uslovima trenutne organizacije zdravstvenog sistema, ne naročito zadovoljavajući, a politizacija ovog pitanja mi je umanjila povjerenje u zdravstveni sistem. Ipak, pandemija nije naročito uticala na moju percepciju zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, s obzirom da sam bolovao Covid 19 i liječio ga u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, sa pozitivnim ishodom, ali komunikacija i nastupi nosilaca najodgovornijih funkcija u zdravstvenom sistemu su mogli biti primjereniji.

Ispitanica broj 3: Mislim da je zbog medija upravo situacija sa Covid 19 preplašila pacijente, zbog mnogo priča o lošem zdravstvenom sistemu, umiranju ljudi po bolnicama, ali ja smatram da je zdravstveni sistem adekvatno odgovorio na pandemiju virusa, odnosno onoliko koliko su mogli da odgovore. Mislim da je zdravstveni sistem dobro odgovorio na pandemiju i zaštitio živote građana, koliko je mogao.

Iz ovih odgovora prikupljenih intervjuom evidentno je da su ispitanici koji su podvrgnuti anketnom istraživanju iskazali veći stepen nezadovoljstva reakcijom zdravstvenog sistema, a

to može biti upravo plod medijskih izvještavanja, ali i očekivanja pacijenata, što putem anketnog upitnika nismo mogli dubinski evaluirati.

11. Smatrate li da mediji izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo? Kako biste ocijenili njihovo izvještavanje u toku pandemije? Da li vam izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imate u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo?

Ispitanica broj 1: Mislim da većina medija ne izvještava objektivno i da su uglavnom pod političkim pritiscima i da zavise od političara. U toku pandemije sam imala utisak da podižu strah kod ljudi i izbjegavala sam gledanje vijesti, ali to nije uticalo značajno na moje povjerenje u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, s obzirom da je to povjerenje svakako na jako niskom nivou.

Ispitanik broj 2: Smatram da je izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo neobjektivno, previše je subjektivnog u izvještavanju o zdravstvenom sistemu. Smatram da je njihovo izvještavanje u toku pandemije bilo previše teatralno i da je podstrekivalo paniku. Ipak, i pored te činjenice, moje povjerenje u zdravstveni sistem nije narušeno zbog medija, jer medijima ne vjerujem pretjerano. Moje nepovjerenje je izazvano iskustvima o kojima sam slušao od strane prijatelja i poznanika.

Ispitanica broj 3: Ne smatram da mediji izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevu, i da preuvličavaju neke priče iz političkih razloga. Lično sam imala situaciju u kojoj je moj otac rekao da ukoliko dobije Covid 19, da ni slučajno ne želi da ide u bolnicu pa makar preminuo u kući, što je jezivo.

Iz odgovora dobijenih intervjuiranj je evidentno je da su podaci dobijeni anketnim istraživanjem komplementarni odgovorima ispitanika, odnosno da ispitanici smatraju da je izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo neobjektivno, te da je naročito zabrinjavajuće bilo izvještavanje u toku pandemije, koje je podsticalo paniku i nepovjerenje građana u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

12. Da li ste koristili usluge privatnih zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo? Kako biste ih uporedili sa javnim zdravstvenim ustanova? Čije usluge radije koristite?

Ispitanica broj 1: Koristila sam usluge privatnih zdravstvenih ustanova i mislim da su bolje od javnih zdravstvenih ustanova. Nekako sam sigurnija da ću dobiti kvalitetnu i brzu uslugu, ali

to nažalost košta i to ne može svako sebi priuštiti. Mislim da sada najbolji doktori rade u privatnim zdravstvenim ustanovama i da su u tim ustanovama zaposlenici ljubazniji i stručniji.

Ispitanik broj 2: Koristio sam usluge privatnih zdravstvenih ustanova, i smatram da su mnogo bolje, efikasnije i uređenije od javnih ustanova. Ljubaznost je također na visokom nivou, ali problem sa privatnim zdravstvenim ustanovama je cijene, i ne vjerujem da to može priuštiti veliki broj građana. Usluge privatnih zdravstvenih ustanova koristim radije, ukoliko sam u mogućnosti.

Ispitanica broj 3: Koristila sam i privatne i javne zdravstvene usluge, a jedina razlika je u brzini pružanja usluge, dok je kvalitet, ukoliko ne isti, onda i manji u odnosu na javne zdravstvene ustanove.

Rezultati dobijeni intervjuiranjem ispitanika komplementaran je rezultatima anketnog istraživanja u pogledu preferencija u odnosu javnih i privatnih zdravstvenih ustanova, gdje većina građana smatra da su privatne zdravstvene ustanove kvalitetnije u odnosu na javne zdravstvene ustanove, ponajprije u dimenzijama efikasnosti i ljubaznosti, ali to mišljenje nije preovlađujuće u smislu totalne dominacije preferencija privatnih zdravstvenih ustanova u odnosu na javne.

13. Kako biste ocijenili svoj nivo povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo ocjenom od 1 do 5, gdje je 1 najniži nivo povjerenja, a 5 najviši nivo povjerenja, i zašto ?

Ispitanica broj 1: Ocijenila bih ga sa čistom jedinicom. Ja ne vjerujem već dugo u bilo koju instituciju, a zdravstveni sistem je u posljednjim godinama sve gori, jer ljekari odlaze, dolaze nestručni ljudi, sve smo stariji i bolesniji, koliko vidim i u dugovima smo u zdravstvenom sistemu, jednostavno mislim da nema nade da ćemo ikada imati zdravstvo kakvo smo nekada imali.

Ispitanik broj 2: Moj nivo povjerenja u zdravstveni sistem bih ocijenio sa ocjenom dva, ne toliko zbog mojih ličnih iskustava, nego upravo zbog sveukupne klime u zdravstvenom sistemu i oko zdravstvenog sistema, korumpiranosti, politizacije i negativnih iskustava pojedinaca koje poznajem. Stvari mogu biti bolje, i ja vjerujem da će biti, jer potencijal imamo i neophodno je samo da resurse koji postoje stavimo u službu poboljšanja zdravstvenog sistema.

Ispitanica broj 3: Moj nivo povjerenja bih ocijenila sa ocjenom 3,5, zbog nekih izvještavanja i loših iskustava mojih bližnjih, povjerenje je povremeno narušeno, ali i dalje vjerujem da ljudi u zdravstvenom sistemu rade koliko mogu i da su im namjere dobre.

S obzirom na mali broj intervjuiranih pojedinaca, kvantitativna ocjena povjerenja u zdravstveni sistem ne može biti upoređena sa anketnim istraživanjem koje je evaluiralo dogovore 386 ispitanika, ali ono što možemo da uvidimo jesu motivi za neke od ocjena, a to mogu biti očekivanja, povjerenje u zdravstvene profesionalce, ali i intenzitet negativnih iskustava u zdravstvenom sistemu. Primjetno je da mlađi ispitanici imaju pozitivniji stav spram zdravstvenog sistema, odnosno da svoje povjerenje vrednuju višim ocjenama, a generacijske razlike i očekivanja mogu da budu jedan od uzroka za ovakvu pojavu, koja je zamijećena u ovom intervjuiranju građana.

Generalni zaključak je da su rezultati anketnog istraživanja komplementarni rezultatima intervjua sa građanima u velikom broju slučajeva, a da motivi za različite ocjene u vezi sa zdravstvenim sistemom ipak jesu stvar lične prirode, očekivanja i iskustava pojedinaca i njihovog okruženja u interakciji sa zdravstvenim sistemom i svim njegovim sastavnim dijelovima.

## **7. Intervjui sa predstavnicima elita zdravstvenog sistema**

Kako bismo pokušali doći do sveobuhvatnijih odgovora o pojedinim stavovima građana, ali i odgovorima na pitanja za donosioca odluka i njihov komentar na prikupljene rezultate istraživanja, za potrebe ovog rada, bio je predviđen i intervju sa predstavnicima elita. Uvažavajući nadležnosti donosioca odluka unutar zdravstvenog sistema, ali i činjenicu da bi pojedinačno intervjuiranje svih aktera unutar zdravstvenog sistema bilo poprilično izazovno, i korisnije za kvalitativno istraživanje sa ciljem prepoznavanja potencijalnih prepreka u funkcioniranju zdravstvenog sistema, što nije problemsko pitanje ovog istraživanja, prepoznate su dvije tačke zdravstvenog sistema kojima smo se za potrebe ovog istraživanja obratili, a to su Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH i Ministarstvo zdravstva



Kantona Sarajevo. Zahtjev za strukturirani intervju sa predstavnicima elita zdravstvenog sistema dostavljen je 6. juna 2022. godine, direktoru Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine Adnanu Biliću i kantonalnom ministru zdravstva Harisu Vraniću, putem e-maila. Pitanja predstavnicima elita su postavljena u domenu njihovih nadležnosti, u skladu sa rezultatima anketnog istraživanja i ostavljena je mogućnost da na ista odgovore lično ili putem e-maila do 21. juna 2022. godine. Pitanja su bila specificirana u skladu sa nadležnostima institucija zdravstvenog sistema i pojedinačnim nalazim istraživanja provedenog za potrebe ovog rada.

*7.1. Intervju sa direktorom Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine, mr. iur., mr. jed. zdrav. Adnan Bilić*

Pitanja za intervju direktoru Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine, mr. iur., mr. jed. zdrav. Adnan Bilić, dostavljena su 6. juna 2022. godine, a odgovor putem e-maila na postavljena pitanja pristigao je 8. juna 2022. godine. Zahtjev za intervju predstavniku Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine, dostavljen je u skladu sa činjenicom da je Agencija jedini nadležni organ za kvalitet i sigurnost u zdravstvu u Federaciji BiH, a da kantonalni organi sličnog karaktera ne postoje. U dijelu ovog rada koji je za cilj imao eksplanaciju zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, jasno je vidljivo da je Ministarstvo zdravstvo Kantona Sarajevo nadležno za zdravstveni sistem u cjelini, s obzirom na fragmentiranost zdravstvenog sistema u Federaciji BiH, a da Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH predstavlja jedini dio zdravstvenog sistema koji osigurava standarde kvaliteta i sigurnosti. U nastavku je predstavljen intervju sa direktorom Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine, mr. iur., mr. jed. zdrav. Adnanom Bilićem.

1. Na skali od 1 do 5, gdje 1 označava vrlo nizak nivo povjerenja, a 5 vrlo visok nivo povjerenja, 386 ispitanika anketnog istraživanja provedenog od 28. marta do 13. maja 2022. godine online putem Google Formsa, dalo je prosječnu ocjenu od 1,78 za nivo povjerenja koji imaju u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo. Koji su po Vama, kao građaninu Kantona Sarajevo i djelatniku u zdravstvenom sistemu Federacije Bosne i Hercegovine, ključni razlozi za ovakvu ocjenu povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo?

Odgovor: Smatram da su osnovni razlog nepovjerenja u zdravstveni sistem Kantona Sarajevo konstantna politička previranja i međusobna optuživanja u vrhu donosioca odluka i ključnih

zdravstvenih institucija – pitanja ko je imenovan zakonito, ko ima, a ko nema odogovarajuće kvalifikacije, „ratovi“ između ministarstva s jedne strane, ustanova primarnog, sekundarnog, tercijarnog nivoa kao i specijaliziranih zdravstvenih ustanova su stvorila percepciju u javnosti da zdravstveni sistem ne funkcioniše dobro, iako to, prema objektivnim pokazateljima nije tačno.

2. Sa izjavom da je zdravstveni sistem siguran za pacijenta se u potpunosti slaže 1,29% građana Kantona Sarajevo, a 11,92% građana Kantona Sarajevo se slaže, dok se sa izjavom da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo kvalitetan u potpunosti slaže 1,55% građana Kantona Sarajevo, a 4,41% se slaže. Uvidom u Registar akreditiranih i certificiranih ustanova koji je dostupan na web stranici Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine vidljivo je da je samo sedam javnih zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo certificirano ili akreditirano, od čega dvije nepotpuno (Javna ustanova Apoteke Sarajevo sa 10 od 40 poslovnih jedinica i Javna ustanova Dom zdravlja Kantona Sarajevo sa aktivnim certifikacijskim statusom za 12 timova porodične medicine). S obzirom da certifikacija predstavlja zakonsku obavezu zadovoljenja standarda sigurnosti, bez koje je samo djelovanje zdravstvene ustanove nemoguće, kako je uopšte moguće da javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač Kanton Sarajevo ne zadovoljavaju standarde sigurnosti, odnosno nemaju aktivan certifikacijski status? Da li ste kontaktirali Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo i kakav je bio njihov odgovor na Vaša upozorenja, ukoliko ih je bilo?

Odgovor: Nažalost federalna Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu nije prepoznata kao ravnopravan, čak donekle i nadređen faktor u zdravstvenom sistemu Kantona Sarajevo. U tom kontekstu imamo i pismeni trag o odgovoru na naše intervencije, gdje nas KMZ upućuje na federalni nivo, kao da se provedba federalnih propisa njih ne tiče – riječ je o eklatantnom primjeru uzurpacije nadležnosti od strane nižih organa vlasti u složenim federalnim državama, kakav recimo na nivou BiH ima ponašanje entiteta Republika Srpska. Moram reći da jedino sa Kantonom Sarajevo imamo takav odgovor, i takav problem dok sa ostalih devet kantona imamo korektan i odnos uvažavanja. Mislim da ovo govori u prilog ko je zapravo remetilački faktor federalnog zdravstva.

3. Sa izjavom da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo koruptivan u potpunosti se slaže 27,98% građana Kantona Sarajevo, a 34,20% građana Kantona Sarajevo se slaže sa predmetnom izjavom, dok se 10,88% ne slaže i 3,63% ne slaže u potpunosti. Da li

uspostavljanje sistema kvaliteta i sigurnosti u zdravstvenoj ustanovi može uticati na prevenciju korupcije, i kako?

Odgovor: Sistem sigurnosti i kvaliteta u svakom slučaju standardizacijom procesa rada i uviđenjem mehanizama kontrole nad kvalitetom rada i efikasnosti rada zdravstvenog radnika daje i instrumente za smanjenje nivoa korupcije. Osnovni mehanizam je naravno uvid u načine rada, koji ako se rade uvijek i na isti način onemogućavaju „ubacivanje preko reda“, „pisanje nalaza po želji pacijenta“, „upućivanje na druge nivoe zdravstvene zaštite bez medicinskog uporišta“, „obavljanje nepotrebnih pretraga“ i druge slične anomalije u sistemu. Moram dodati i da su građani sami dio ovog problema, jer je davanje mita jednako krivično djelo kao i primanje mita.

4. Sa izjavom da su doktori u Kantonu Sarajevo dobro plaćeni za svoj posao se u potpunosti ne slaže 19,69% građana Kantona Sarajevo, a 18,65% ne slaže, dok se sa izjavom da su medicinske sestre i tehničari u Kantonu Sarajevo dobro plaćeni za svoj posao u potpunosti ne slaže 32,12% građana Kantona Sarajevo, a 16,32% se ne slaže. Prema podacima AKAZ-a o zadovoljstvu osoblja u bolnicama i domovima zdravlja u Federaciji Bosne i Hercegovine, najveći izvor nezadovoljstva su upravo plaće zaposlenika. Smatrate li da novim kolektivnim ugovorom koji je Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo potpisalo sa predstavnicima Sindikata doktora medicine i stomatologije, Strukovnog sindikata medicinskih sestara i tehničara i Sindikata radnika u zdravstvu, a kojim je predviđeno povećanje satnice sa 2,60 KM na 2,76 KM u oblasti zdravstva u Kantonu Sarajevo, zdravstveni sistem Kantona Sarajevo moći da se spriječi odlazak zdravstvenih profesionalaca iz Kantona Sarajevo i da li će ovo povećanje uticati na ljubaznost i susretljivost zdravstvenih profesionalaca sa kojom je u potpunosti zadovoljno svega 2,59% građana Kantona Sarajevo?

Odgovor: Ispitivanje zadovoljstva zdravstvenih radnika, kao i motivacije zdravstvenih radnika, lokalno i globalno pokazuje da je iznos plate tek treći ili četvrti na spisku nezadovoljstva zdravstvenih radnika svojim radnim mjestom. Na prva tri mjesta su odnos nadređenih prema radniku, uslovi rada, odnosno radnog mjesta kao i nedovoljno motiviranje i stimuliranje za napredovanje u karijeri. Mislim da su ovo dobri putokazi kako rješavati problem odlazaka zdravstvenih radnika ali i njihovog odnosa prema pacijentima koji je očito rezultat vlastite frustracije sistemom u kojem rade. Teorija upravljanja kvalitetom uvijek govori da je greška rezultat lošeg sistema, a ne radnika ili klijenta.

5. Sa tvrdnjom da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana u potpunosti se slaže 4,66% građana Kantona Sarajevo, a 10,62% se slaže. Da li nizak nivo standardizacije procesa u zdravstvenim ustanovama i neuspostavljanje sistema kvaliteta i sigurnosti može da bude jedan od razloga za neadekvatnu reakciju zdravstvenog sistema na emergentne situacije poput epidemije Covid-19 virusa?

Odgovor: O problematici Covid-19 epidemije koja je inicijalno pokosila zdravstveni sistem smo se izjašnjavali i pismeno i to više puta. Bitno je naznačiti i da do danas sve zdravstvene ustanove u FBiH nisu prošle kroz postupak uvođenja optimalnih, obaveznih standarda sigurnosti, tako da bez obzira na činjenicu da AKAZ u svojim standardima sigurnosti za zdravstvene ustanove propisuje standarde i kriterije za pripremu u slučajevima javnozdravstvene emergencije poput epidemije/pandemije, veliki broj zdravstvenih ustanova nije provodio tako definirane standarde. S obzirom na to da u stručnoj javnosti postoji zabrinutost da će 21. vijek biti vijek pandemija i epidemija, tim više je važniji program uspostavljanja sistema sigurnosti u svim zdravstvenim ustanovama za pojavu COVID-19 i druge epidemije, odnosno u slučaju izbijanja epidemije u FBiH, a u cilju što adekvatnijeg i unificiranijeg odgovora svih zdravstvenih ustanova kada je u pitanju sigurnost zdravstvene zaštite u tim i takvim uslovima.

6. Sa tvrdnjom da radije biraju privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo kada imaju zdravstveni problem složilo se u potpunosti 25,91% građana Kantona Sarajevo, a 23,58% se složilo, što nam govori da građani preferiraju privatne zdravstvene ustanove naspram javnih zdravstvenih ustanova. Da li Agencija na čijem ste čelu raspolaže sa podacima da su privatne zdravstvene ustanove sigurnije i kvalitetnije u odnosu na javne zdravstvene ustanove?

Odgovor: Bez ulaženja u detalje koji bi mogli na neki način označiti ovu ili onu zdravstvenu ustanovu, što je uostalom AKAZ-u zakonski i zabranjeno, budući da se analiza kvaliteta usluga vrši samo globalno komparativno, mogu samo istaknuti da prema našim podacima privatne zdravstvene ustanove ne manifestuju procentualno ništa veći iznos pokazatelja kvaliteta svog rada u odnosu na javni sektor. Isto vrijedi i obratno. Organizacijska kultura kvaliteta je nešto što postoji u svakoj zdravstvenoj ustanovi, odnosno ne postoji, i svi mi kao pacijenti tačno znamo „u kojoj ustanovi je sve super“, a u „kojoj nije dobro“, neovisno je li riječ o javnoj ili privatnoj zdravstvenoj ustanovi.

7. Prema Zakonu o principima lokalne samouprave u Federaciji BiH, u vlastite nadležnosti lokalnih samouprava spada i ocjenjivanje rada ustanova i kvaliteta usluga u djelatnosti zdravstva, te osiguranje finansijskih sredstava za unapređenje njihovog rada i kvaliteta usluga u skladu sa potrebama stanovništva i mogućnostima jedinice lokalne samouprave. Da li je Agencija na čijem ste čelu bila kontaktirana od strane jedinica lokalne samouprave u Kantonu Sarajevo, odnosno da li ste Vi kontaktirali neku od jedinica lokalne samouprave? Da li postoji saradnja sa jedinicama lokalne samouprave? Da li su jedinice lokalne samouprave u mogućnosti da obavljaju ove aktivnosti bez Agencije?

Odgovor: Naši višestruki pokušaji da ostavimo ovaj vid saradnje nisu urodili plodom, odnosno nije bilo nikakvog odgovora. Koliko smo upoznati ni same zdravstvene ustanove, ako i šalju svoje izvještaje zdravstvenim savjetima, obično nemaju povratnu informaciju da li su ikada ti izvještaji na neki način analizirani. U domenu kvalitete koja spada u nadležnost AKAZ-a, zacijelo takve analize od strane zdravstvenih savjeta do sada nije bilo.

8. U poređenju sa drugim kantonima u Federaciji Bosne i Hercegovine, kako biste ocijenili zdravstveni sistem Kantona Sarajevo u smislu kvaliteta i sigurnosti?

Odgovor: Kako sam napomenuo, takve ocjene ne bi bile u duhu uspostave kvaliteta i sigurnosti u zdravstvu. Većina ustanova u KS je ipak ušla ili ulazi u proces uspostave sistema sigurnosti i kvaliteta u zdravstvu, stoga nas i čudi nekooperativnost od KMZ po ovom pitanju.

Ključni nalaz ovog intervjua je nesaradnja i nezainteresovanost Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo za promicanje zakonskih obaveza u pogledu zadovoljenja standarda kvaliteta i sigurnosti, što je karakteristično i za jedinice lokalne samouprave u Kantonu Sarajevo. Također, interesantan je i nalaz iz intervjua da ne postoje dokazi da je kvalitet u privatnim zdravstvenim ustanovama na višem nivou u odnosu na javne zdravstvene ustanove, iako nalazi anketnog istraživanja govore da ispitanici preferiraju privatne zdravstvene ustanove.

### *7.2. Intervju sa Ministrom zdravstva Kantona Sarajevo, prof. dr. Haris Vranić*

Pitanja za intervju ministru zdravstva Kantona Sarajevo, prof. dr. Harisu Vraniću, zajedno sa rezultatima istraživanja dostavljena su 6. juna 2022. godine, putem zvaničnog e-maila Ministra zdravstva Kantona Sarajevo, sa mogućnošću odgovora intervjuom ili putem e-maila, u zavisnosti od preferencija Ministra do 21. juna 2022. godine. Zaključno sa 26. junom 2022. godine odgovor od Ministra nismo dobili odgovor, kao niti bilo kakav komentar ili obrazloženje za neučestvovanje u istraživanju, što je svojevrsni odgovor sam po sebi, jer su

nalazi anketnog ispitivanja zabrinjavajući i samo anketno istraživanje je prvo ovakve vrste koje evaluira sve dijelove zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo. Pitanja koja su dostavljena ministru zdravstva Kantona Sarajevo, prof. dr. Harisu Vraniću, su kako slijedi:

1. Na skali od 1 do 5, gdje 1 označava vrlo nizak nivo povjerenja, a 5 vrlo visok nivo povjerenja, 386 ispitanika anketnog istraživanja provedenog od 28. marta do 13. maja 2022. godine online putem Google Formsa, dalo je prosječnu ocjenu od 1,78 za nivo povjerenja koji imaju u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, što je poprilično nizak nivo povjerenja. Koji su po Vama ključni razlozi za ovakvu ocjenu povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo?

2. Još od prvih najava da ćete biti imenovani na mjesto ministra zdravstva Kantona Sarajevo govorite o politiziranosti zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo. Građani Kantona Sarajevo se slažu sa Vama u ocjeni politiziranosti zdravstvenog sistema, 72,28% njih se u potpunosti slaže sa izjavom da političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, 63,47% građana Kantona Sarajevo se u potpunosti slaže sa izjavom da se direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu. U toku trajanja Vašeg mandata da li ste poduzeli neke korake ka depolitizaciji zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo i kakve?

3. Sa izjavom da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo dobro organizovan u potpunosti se ne slaže 46,63% građana Kantona Sarajevo, a 30,05% se ne slaže, 33,68% građana Kantona Sarajevo ističe da im potpuno nije jasna organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo. Smatrate li da će reaktivirani proces restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo, Odlukom o dopunama Odluke o usvajanju plana restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo, načiniti zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo bolje organizovanim? Kakve rezultate kao ishodište ovog procesa očekujete?

4. Jedna od specifičnosti Kantona Sarajevo kada je zdravstveni sistem u pitanju je i organizacija doma zdravlja kao kantonalne ustanove. Smatrate li da je ovaj oblik organiziranja dobar i kako biste ocijenili zalaganje lokalnih samouprava u Kantonu Sarajevo u domenu zdravstva, da li i u kolikoj mjeri pomažu zdravstveni sistem i da li djeluju u skladu sa Zakonom o principima lokalne samouprave? Također, da li ste upoznati i kako procjenjujete rad zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo?

5. Sa izjavom da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo koruptivan u potpunosti se slaže 27,98% građana Kantona Sarajevo, a 34,20% građana Kantona Sarajevo se slaže sa predmetnom izjavom, dok se 10,88% ne slaže i 3,63% ne slaže u potpunosti. I Vi ste u svom istupu na Skupštini Kantona Sarajevo 06.12.2021. godine povodom informacije o smrti Džene Gadžun rekli da „mi zdravstveni radnici znamo koje kolege uzimaju pare od pacijenata i štitimo“. U skladu sa tim, molim Vas da procijenite stepen korupcije u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, da li je percepcija javnosti o korumpiranosti zdravstvenog sistema opravdana, s obzirom da nemamo veliki broj prijavljenih slučajeva korupcije? I, ono najvažnije, smatrate li da istupi poput ovog Vašeg smanjuju povjerenje u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo i zašto slučajeve korupcije niste prijavili ukoliko za iste znate?

6. S obzirom da je Kanton Sarajevo najkapacitiraniji kanton u smislu zdravstvenog sistema u Federaciji Bosne i Hercegovine, kako ocjenjujete rezultate istraživanja prema kojima 37,31% građana Kantona Sarajevo iskazuje potpuno neslaganje sa izjavom da zdravstveni sistem Kantona Sarajevo zadovoljava sve njihove potrebe kao pacijenata?

7. Kao nosilac javne funkcije imate česte kontakte sa medijima, kako biste Vi ocijenili izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, da li je isto objektivno i slažete li se 29,01% građana Kantona Sarajevo koji se u potpunosti slažu sa ocjenom da izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imaju u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo? Ima li Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo saradnju sa medijima u vidu diseminacije valjanih, provjerenih i adekvatnih informacija?

8. Sa izjavom da je zdravstveni sistem siguran za pacijenta se u potpunosti slaže 1,29% građana Kantona Sarajevo, a 11,92% građana Kantona Sarajevo se slaže, dok se sa izjavom da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo kvalitetan u potpunosti slaže 1,55% građana Kantona Sarajevo, a 4,41% se slaže. Ako uzmemo u obzir da je samo 7 javnih zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo akreditirano i certificirano po standardima Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (od čega 2 nepotpuno, Javna ustanova Apoteke Sarajevo sa 10 od 40 poslovnih jedinica i Javna ustanova Dom zdravlja Kantona Sarajevo sa aktivnim certifikacijskim statusom za 12 timova porodične medicine), odnosno zadovoljava dobrovoljne standarde kvaliteta i obavezne standarde sigurnosti, postavlja se pitanje kako je moguće da zdravstvene ustanove djeluju izvan zakonskih okvira u pogledu zadovoljenja standarda sigurnosti. Da li ste upoznati sa ovim standardima, kakva je Vaša saradnja sa

Agencijom za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine, da li ste bili kontaktirani od strane Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine ili ste je Vi kontaktirali? Šta namjeravate da poduzmete u smislu podizanja kvaliteta i sigurnosti pacijenata u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo?

9. Da zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom apsolutno se slaže 0,26% građana Kantona Sarajevo, a 1,81% građana Kantona Sarajevo se slaže sa tom tvrdnjom. Kako Vi ocjenjujete rad najvišeg zakonodavnog tijela u Kantonu Sarajevo u vezi sa zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo? Kakva su Vaša iskustva sa ovom granom vlasti?

10. Sa izjavom da su doktori u Kantonu Sarajevo dobro plaćeni za svoj posao se u potpunosti ne slaže 19,69% građana Kantona Sarajevo, a 18,65% ne slaže, dok se sa izjavom da su medicinske sestre i tehničari u Kantonu Sarajevo dobro plaćeni za svoj posao u potpunosti ne slaže 32,12% građana Kantona Sarajevo, a 16,32% se ne slaže. U aprilu 2022. godine ste potpisali kolektivni ugovor sa predstavnicima Sindikata doktora medicine i stomatologije, Strukovnog sindikata medicinskih sestara i tehničara i Sindikata radnika u zdravstvu, kojim je predviđeno povećanje satnice sa 2,60 KM na 2,76 KM u oblasti zdravstva u Kantonu Sarajevo. Smatrate li da će ovim povećanjem moći da se spriječi odlazak zdravstvenih profesionalaca iz Kantona Sarajevo i da li će ovo povećanje uticati na ljubaznost i susretljivost zdravstvenih profesionalaca sa kojom je u potpunosti zadovoljno svega 2,59% građana Kantona Sarajevo?

11. Sa tvrdnjom da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana u potpunosti se slaže 4,66% građana Kantona Sarajevo, a 10,62% se slaže. S obzirom da je Kanton Sarajevo kanton sa najviše vakcinisanih u Federaciji Bosne i Hercegovine, te da ste u toku pandemije preuzeli jako „vruću stolicu“, šta mislite da ste Vi i Vaši prethodnici mogli bolje uraditi u borbi sa epidemijom?

12. Sa tvrdnjom da radije biraju privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo kada imaju zdravstveni problem složilo se u potpunosti 25,91% građana Kantona Sarajevo, a 23,58% se složilo, što nam govori da građani preferiraju privatne zdravstvene ustanove naspram javnih zdravstvenih ustanova. Koji su po Vama razlozi za ovakav stav građana Kantona Sarajevo i da li ste proveli kontrolu svih privatnih zdravstvenih ustanova koju ste najavili 12.11.2021. godine i koji su rezultati tih kontrola?

13. Prema Zakonu o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo imenuje Zdravstveni savjet Kantona Sarajevo, a prema Pravilniku o



Zdravstvenom savjetu Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, Zdravstveni savjet je dužan podnijeti izvještaj ministru zdravstva Kantona Sarajevo i ti izvještaji trebaju biti dostupni online na web stranici Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo. Da li je Zdravstveni savjet Kantona Sarajevo formiran, da li Vam podnosi izvještaji i zašto isti nisu objavljeni na web stranici Ministarstva?

14. U provedenom istraživanju prosječna ocjena ispitanika koji su ocijenili rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo iznosila je 1,38, na skali od 1 (nedovoljan/loš) do 5 (odličan). Uvažavajući činjenicu da ste na čelu ministarstva tek 18 mjeseci, šta su po Vama ključni razlozi za ovako nisku ocjenu i koliko odgovornost snosite Vi lično, a koliko Vaši prethodnici?

15. Da li ste zainteresovani da i nakon izbora u oktobru 2022. godine obnašate funkciju ministra zdravstva Kantona Sarajevo i kako biste u tom slučaju unaprijedili zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo? Koji su planovi Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo za budućnost?

Nažalost, kako je već i navedeno, odgovore na ova pitanja nismo dobili, a sasvim je sigurno da bi odgovori na ova pitanja mogli da nam ponude uvid u način promišljanja o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo od strane najodgovornijeg, u upravljačkom smislu, dijela zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo.

## **8. Zaključak**

Zdravlje je jedna od najvrijednih blagodati za svakog pojedinca od postanka ljudskog roda do danas. Ono što savremenog čovjeka čini specifičnim je činjenica da je savremeni čovjek upućen na djelovanje u organizacijskom društvu, u kojem kreira svoje specifično uređeno životno iskustvo. Savremeni čovjek se rađa, obrazuje, radi, djeluje i umire u različitim organizacijama, koje su u prvom redu i osnovane za ispunjavanje jasno određenih ciljeva, što organizacije i čini organizacijama. Neke od tih organizacija, razvojem sopstvenih djelatnosti i zbog potreba društva postaju i sistemi organizacija i institucija, a zdravstveni sistem predstavlja

jedan od najznačajnijih sistema organizacija i institucija, sa možda i najvažnijim zadatkom za društvo u cjelini, ali i svakog pojedinca uopće, a to je očuvanje i poboljšanje zdravlja pojedinaca, koje je jedan od osnovnih preduslova za kvalitetno uređeno životno iskustvo.

U ovom radu su predstavljeni osnovni koncepti medicinske sociologije, sociologije medija, kao i uređenje zdravstvenog sistema u Bosni i Hercegovini, Federaciji Bosne i Hercegovine i detaljna analiza zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, koji u uslovima fragmentiranog uređenja zdravstvenog sistema u Bosni i Hercegovini, sa dodatnim specifičnostima uređenja zdravstvenog sistema u Federaciji Bosne i Hercegovine, ima i svoje specifičnosti poput organizacije primarnog nivoa zdravstvene zaštite kojim upravljaju kantonalne vlasti, najveće kapacitiranosti u smislu organizacijsko-kadrovske strukture, veliki broj zdravstvenih ustanova i veliko interesovanje javnosti za pitanja zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, uslijed različitih afera u zdravstvenom sistemu i političkim previranjima koja su u fokus javnosti u periodu epidemije Covid-19 virusa upravo stavila zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo. U takvom kontekstu pitanje povjerenja u zdravstveni sistema, kao jednog od ključnih preduslova uspješnosti zdravstvenog sistema, nameće se kao pitanje od značaja za sve građanke i građane Kantona Sarajevo, ali i rukovodioce zdravstvenim sistemom, koji bez informacija o nivou povjerenja ne mogu planirati buduće aktivnosti u cilju uspostavljanja ili povećavanja povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, rukovodioce unutar zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, ali i medicinske profesionalce koji svoju djelatnost obavljaju unutar zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo.

Da bismo ispitali stepen povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, kao okvir za istraživački rad, postavili smo generalnu hipotezu istraživanja koja je pretpostavila da je povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo narušeno. Da bismo evaluirali zdravstveni sistem u cjelini i pokušali da utvrdimo da li je povjerenje u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo narušeno, postavili smo i dvanaest razrađujućih hipoteza, koje ćemo predstaviti u nastavku ovog zaključka, a na kraju ćemo predstaviti i ocjenu u vezi sa generalnom hipotezom ovog rada. Zaključke o pojedinačnim hipotezama smo donijeli na osnovu anketnog istraživanja, intervju sa građanima i intervju sa elitama zdravstvenog sistema, što je i predstavljeno u prethodnim poglavljima ovog rada.

- Popratna hipoteza broj 1: *Građani Kantona Sarajevo smatraju da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo skup*

Sa izjavom da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo skup od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 14 ispitanika, odnosno 3,63% od ukupnog broja ispitanika. 25 ispitanika, odnosno 6,48% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok su 104 ispitanika, odnosno 26,94% od ukupnog broja ispitanika, bili neodređeni spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 110 ispitanika, odnosno 28,50% od ukupnog broja ispitanika, dok su potpuno slaganje sa izjavom iskazala 133 ispitanika, odnosno 34,45% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,84, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Kao što možemo da vidimo iz rezultata anketnog istraživanja, ali i intervju sa građanima, neosporno je da je preovlađujući stav da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo skup, te da je ova hipoteza dokazana, pri čemu treba imati na umu da su pojedinačne ocjene "skupog" subjektivnog karaktera, ali uvažavajući relativno nepovoljne socioekonomske okolnosti građanki i građana Kantona Sarajevo, ovaj rezultat ne iznenađuje, jer se sve češće o zdravstvenom sistemu govori i izvještava kao o izvoru troškova za društvo, potpuno zanemarujući činjenicu da zdravstveni sistem nije organiziran, u prvom redu, sa ciljem sticanja profita, nego zaštite zdravlja stanovništva.

- Popratna hipoteza broj 2: *Građani Kantona Sarajevo smatraju da zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo nije kvalitetan i siguran za pacijenta.*

Sa izjavom da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo siguran za pacijenta u potpunosti se složilo 5 od 386 ispitanika, odnosno 1,29% od ukupnog broja ispitanika, a složilo se 46 ispitanika, odnosno 11,92% od ukupnog broj ispitanika, prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,11, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Sa stavom da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo kvalitetan se u potpunosti složilo 6 od 386 ispitanika, odnosno 1,55% od ukupnog broja ispitanika, dok je 17 ispitanika izrazilo slaganje sa izjavom, odnosno 4,41% od ukupnog broja ispitanika, prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 1,82 gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz ovih nalaza možemo zaključiti da je građani Kantona Sarajevo smatraju da zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo nije kvalitetan i siguran za pacijenta, što odgovara i činjeničnom stanju u pogledu zakonskog zadovoljenja standarda kvaliteta i sigurnosti Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH, jer je svega sedam javnih zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo akreditirano ili certificirano, od čega dvije nepotpuno, a o čemu je prema riječima direktora Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH obaviješten i ministar Vranić, koji je uputio

Agenciju na federalni nivo, kao da ga se provedba federalnih propisa ne tiče. U skladu sa ovim rezultatima, analizom sekundarnih podataka, intervju sa građanima i sa pripadnicima zdravstvenih elita, možemo nedvojbeno zaključiti da je ova hipoteza potvrđena.

- Popratna hipoteza broj 3: *Građani Kantona Sarajevo smatraju da je zdravstveni sistem politiziran.*

Pitanja koja su evaluirala stavove građana Kantona Sarajevo u vezi politiziranosti zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo su imala najviše negativnih stavova u anketnom istraživanju. Tako se sa izjavom da političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u potpunosti slaže 279 od 386 ispitanika, odnosno 72,28%, a 73 ispitanika se slažu sa ovom izjavom, prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 4,56, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Sa izjavom da zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom se u potpunosti slaže 1 ispitanik, odnosno 0,26% ispitanika, dok se 7 ispitanika složilo sa ovom izjavom, odnosno 1,81% od ukupnog broja ispitanika, prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 1,63, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Sa izjavom da se direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu se u potpunosti slaže 245 od 386 ispitanika, odnosno 63,47%, a 79 ispitanika se slaže sa predmetnom izjavom, odnosno 20,47% od ukupnog broja ispitanika, prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 4,39, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Sa izjavom da političke donosiocice odluka ne zanima dobrobit zdravstvenog sistema i građana Kantona Sarajevo se složilo 85 ispitanika, odnosno 22,02% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazao 261 ispitanik, odnosno 67,62% od ukupnog broja ispitanika, prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 4,53, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Iz ovih rezultata nedvojbeno je da građani Kantona Sarajevo smatraju da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo politiziran, te da iskazuju izrazito negativne stavove spram političkih donosioca odluka, što dokazuje i prosječna ocjena rada Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo od 1,38 na skali od 1 (nedovoljan/loš) do 5 (odličan). U skladu sa ovim rezultatima anketnog istraživanja, intervju sa građanima, ali i pregledom medijskih članaka koji su predstavljeni u ovom radu, možemo nedvojbeno zaključiti da je ova hipoteza potvrđena.

- Popratna hipoteza broj 4: *Građani Kantona Sarajevo ne razumiju organizaciju zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo.*

Sa izjavom jasna mi je organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 130 ispitanika, odnosno 33,68% od ukupnog broja ispitanika. 61 ispitanik, odnosno 15,80% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 96 ispitanika, odnosno 24,87% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 67 ispitanika, odnosno 17,36% od ukupnog broja ispitanika, dok su potpuno slaganje sa izjavom iskazala 32 ispitanika, odnosno 8,29% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,50, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Ovu hipotezu možemo smatrati djelimično potvrđenom, jer je najveći broj ispitanika izrazio potpuno neslaganje sa izjavom, njih 130, odnosno 33,68%, pri čemu treba imati na umu da se sa izjavom da kada imaju problem sa realizacijom svojih prava kao pacijenti građani znaju kome da se obrate u potpunosti slaže 33 ispitanika, odnosno 8,54%, a slaganje je izrazilo 35 ispitanika, odnosno 9,07%, što govori u prilog tezi da građani ne razumiju organizaciju zdravstvenog sistema, sa čim se slažu i intervjuirani ispitanici.

- Popratna hipoteza broj 5: *Građani Kantona Sarajevo smatraju da zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo nije dobro organizovan.*

Sa izjavom zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je dobro organizovan od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 180 ispitanika, odnosno njih 46,63% od ukupnog broja ispitanika. 116 ispitanika, odnosno njih 30,05% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 69 ispitanika, odnosno 17,88% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti se slagalo, niti se nije slagalo. Sa izjavom se složilo 16 ispitanika, odnosno 4,14% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 5 ispitanika, odnosno 1,30% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 1,83, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Imajući u vidu ove rezultate možemo zaključiti da je ova hipoteza potvrđena.

- Popratna hipoteza broj 6: *Građani Kantona Sarajevo smatraju da su direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo korumpirani.*

Sa izjavom da su direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo korumpirani se u potpunosti složilo 127 ispitanika, odnosno 32,90% od ukupnog broja ispitanika, dok se 101 ispitanik slaže sa izjavom, odnosno 26,17% ispitanika, Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,71, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Također, kada uzmemo u obzir da se 63,47% od ukupnog broja ispitanika slaže sa izjavom da se direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu, kao i da se svega 1,81% od ukupnog broja ispitanika u potpunosti slaže sa izjavom da su direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo profesionalci koji na pravi način rade svoj posao, možemo zaključiti da je stav građana Kantona Sarajevo spram rukovodilaca zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo negativan, i da građani kao što je rezultima istraživanja pokazano smatraju da su direktori zdravstvenih ustanova korumpirani, što znači da je hipoteza potvrđena.

- Popratna hipoteza broj 7: *Građani Kantona Sarajevo smatraju doktore i medicinsko osoblje dobro obučeni za posao koji obavljaju.*

Ova pretpostavka je jedna od ključnih pretpostavki ovog istraživanja, s obzirom na značaj povjerenja u znanje doktora i medicinskog osoblja, u odnosu doktor-pacijent, koji se zasniva, između ostalog i na povjerenju u znanje i profesionalne sposobnosti medicinskog osoblja. Sa izjavom da su doktori i medicinsko osobljeu zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo dobro obučeni za posao kojim se bave u potpunosti se složilo svega 26 ispitanika, odnosno 6,73% od ukupnog broja ispitanika, dok se sa izjavom složilo 99 ispitanika, odnosno 25,65% od ukupnog broja ispitanika, dok je prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila 2,90, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Ono što je naročito zabrinjavajuće je da više ispitanika ima negativan stav spram predmetne izjave, dok je najveći broj ispitanika indifirentan. Ovi rezultati su komplemetarni i nalazima intervjuiranja sa građanima, koji iskazuju nedostatak povjerenja u sve institucije sistema, ali i pojedince na svim nivoima sistema. Kada na to dodamo i druge nalaze anketnog istraživanja, prema kojima većina ispitanika smatra da doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo nisu ljubazni i susretljivi, i da su korumpirani, onda možemo da zaključimo da je i povjerenje u zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo narušeno, a da je ova hipoteza opovrgnuta.

- Popratna hipoteza broj 8: *Građani Kantona Sarajevo nemaju dovoljno informacija o zaštiti svojih prava kao pacijenta u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo.*

Sa izjavom da kada imaju problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ca znaju kome da se obrate, potpuno neslaganje su izrazila 173 ispitanika, odnosno 44,82% ispitanika, do se sa izjavom nije složilo 76 ispitanika, odnosno 19,69% od ukupnog broja ispitanika, a prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,16, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Kada pri evaluaciji ovih rezultata, uzmemo u obzir i nalaze anketnog istraživanja prema kojima većini ispitanika nisu poznate nadležnosti i rad zdravstvenih savjeta općina iz kojih dolaze, a čije je djelovanje uređeno Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, kao i da rezultati rada ovih savjeta nisu javno dostupni, te da većina ispitanika ističe da su imali negativno iskustvo u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, možemo zaključiti da je ova hipoteza potvrđena.

- Popratna hipoteza broj 9: Građani Kantona Sarajevo smatraju da zdravstveni sistem nije adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa.

Sa izjavom da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana/ki se u potpunosti složilo 18 ispitanika, odnosno 4,66% od ukupnog broja ispitanika, dok je 41 ispitanika izrazio slaganje sa predmetnom izjavom, odnosno 10,62% od ukupnog broja ispitanika, prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 2,21, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Uzimajući u obzir da se većina ispitanika ne slaže sa predmetnom izjavom, te da je potpuno neslaganej sa izjavom izrazilo 138 ispitanika, odnosno 35,75% od ukupnog broja ispitanika, možemo zaključiti da je ova hipoteza potvrđena.

- Popratna hipoteza broj 10: *Građani Kantona Sarajevo smatraju da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo koruptivan u cjelini.*

Sa izjavom da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo koruptivan u cjelini, potpuno se složilo 108 ispitanika, odnosno 27,98% od ukupnog broj ispitanika, dok su se sa izjavom složila 132 ispitanika, odnosno 34,20% ispitanika, pri čemu je prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila 3,72, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Kada ovim nalazima dodamo i činjenicu da više ispitanika smatra da su doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo korumpirani, kao i da potpuna većina ispitanika smatra da su direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo korumpirani, možemo da zaključimo da je ova hipoteza potvrđena.

- Popratna hipoteza broj 11: *Izveštavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje građana u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.*

Primjeri izvještavanja o zdravstvenom sistemu i instrumentalizaciji ovih izvještavanja za dnevno-politička previranja smo predstavili u poglavlju koje se bavilo medijima. Prema samoprocjenama ispitanika koji su podvrgnuti anketnom istraživanju, sa izjavom da izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imaju u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo potpuno se složilo 112 ispitanika, odnosno 29,01% od ukupnog broja ispitanika, a 106 ispitanika se složilo sa predmetnom izjavom, odnosno 27,46% od ukupnog broja ispitanika, pri čemu je prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila 3,65, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Također, pronađeno je i da većina ispitanika smatra da izvještaji medija u toku pandemije Covid 19 virusa nisu bili objektivni, što nas dovodi do zaključka da građani smatraju izvještaje medija neobjektivnim i jednim od izvora umanjenog povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, što nas dovodi do zaključka da je ova hipoteza potvrđena.

- Popratna hipoteza broj 12: *Građani Kantona Sarajevo radije biraju privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove kada imaju zdravstveni problem.*

Sa izjavom da radije biraju privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo kada imaju zdravstveni problem, od ukupno 386 ispitanika, potpuno neslaganje sa izjavom je iskazalo 38 ispitanika, odnosno 9,84% od ukupnog broja ispitanika. 73 ispitanika, odnosno 18,91% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je neslaganje sa izjavom, dok je 84 ispitanika, odnosno 21,76% od ukupnog broja ispitanika, bilo neodređeno spram izjave, odnosno niti su se slagali, niti se nisu slagali. Sa izjavom se složilo 91 ispitanik, odnosno 23,58% od ukupnog broja ispitanika, dok je potpuno slaganje sa izjavom iskazalo 100 ispitanika, odnosno 25,91% od ukupnog broja ispitanika. Prosječna vrijednost slaganja sa predmetnom izjavom iznosila je 3,37, gdje 1 označava potpuno neslaganje sa izjavom, a 5 potpuno slaganje sa izjavom. Kada na ove rezultate dodamo i činjenicu da većina ispitanika ne vjeruje da će riješiti zdravstveni problem koji imaju u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, možemo zaključiti da je ova hipoteza, uvažavajući činjenicu da pozitivan stav nema većinu od 50,00% i više, djelimično potvrđena, pri čemu treba imati na umu da ne postoje jasni



pokazatelji da su privatne zdravstvene ustanove superiornije u odnosu na javne zdravstvene ustanove po pitanju kvaliteta i sigurnosti.

Evaluirajući popratne hipoteze, kao i samoprocjenu ukupnog nivoa povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo od strane ispitanika anketnog istraživanja, prema kojem od ukupno 386 ispitanika na skali od 1 do 5, gdje 1 znači vrlo nizak nivo povjerenja, a 5 vrlo visok nivo povjerenja, vrlo nizak nivo povjerenja je iskazalo 208 ispitanika, odnosno 53,89% od ukupnog broja ispitanika, 82 ispitanika, odnosno 21,24% od ukupnog broja ispitanika, iskazalo je nizak nivo povjerenja, dok su 72 ispitanika, odnosno 18,65% od ukupnog broja ispitanika, iskazali dovoljan nivo povjerenja, visok nivo povjerenja je iskazalo 19 ispitanika, odnosno 4,92% od ukupnog broja ispitanika, dok je vrlo visok nivo povjerenja iskazalo 5 ispitanika, odnosno 1,30% od ukupnog broja ispitanika, pri čemu je prosječna vrijednost nivoa povjerenja na skali od 1 do 5, iznosila 1,78, što nas dovodi do zaključka da je generalna hipoteza ovog rada da je povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo narušeno potvrđena.

Odgovorima na problemska pitanja postavljena pred ovo istraživanje, a u skladu sa rezultatima istraživanja možemo da zaključimo da je povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem narušeno, a kao jedan od ključnih razloga za to, prema nalazima istraživanja, ističe se politizacija zdravstvenog sistema. Također, možemo zaključiti i da građani Kantona Sarajevo smatraju da je zdravstveni sistem skup, da nije kvalitetan i siguran za pacijenta, te da po mišljenju građana Kantona Sarajevo svi nivoi vlasti, uključujući i organe lokalne samouprave, ne rade dovoljno za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo. Građani Kantona Sarajevo sumnjaju u valjanu educiranost zdravstvenih profesionalaca u Kantonu Sarajevo, a menadžere zdravstvenih ustanova ne smatraju kompetentnim, odgovornim i povjerenja vrijednim pojedincima. Utvrđeno je i da građani Kantona Sarajevo preferiraju usluge privatnih zdravstvenih ustanova, da nisu informirani o svojim pravima pacijenata, kao i da izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo narušava povjerenje koje građani imaju u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo.

Generalni utisak rezultata istraživanja na temu povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo su zabrinjavajući, s obzirom na značaj povjerenja u interakciji građana/pacijenata sa zdravstvenim sistemom, kao i nizak nivo povjerenja u sve dijelove zdravstvenog sistema, i one koji zdravstvenim sistemom upravljaju, od političkih donosioca odluka, rukovodilaca zdravstvenim sistemom pa čak i do zdravstvenih

profesionalaca. Naročito zabrinjava činjenica da građani imaju sve manje nivoe povjerenja i u znanja i kompetencije ljekara, dok su nivoi povjerenja u rukovodioce zdravstvenih ustanova još manji, a najmanje povjerenja građani imaju u političke donosioce odluka i političke stranke.

Pored rezultata u vezi sa razrađujućim hipotezama i generalne hipoteze na osnovu kojih smo iznijeli zaključak da je povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo narušeno, važni su, u skladu sa specifičnim uređenjem zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, i nalazi istraživanja da građani Kantona Sarajevo ne smatraju da lokalni nivoi vlasti, odnosno općine u Kantonu Sarajevo rade dovoljno za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, kao i da većina ispitanika nije upoznata sa radom zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo.

Pregledom literature primjetno je da je medicinska sociologija kao naučno polje u akademskom prostoru Bosne i Hercegovine nedovoljno zastupljena, te je neophodno da akademska zajednica, prije svega iz polja društvenih nauka, učini napore kako bi penetrirala u polje zdravstvenog sistema u Bosni i Hercegovini, i specifičnim uvidima uticala na zdravstveni sistem. Prije svega u formi istraživanja koja bi bila organizirana nezavisno od dijelova zdravstvenog sistema, kako bi rezultati istraživanja bili što objektivniji, a onda na osnovu rezultata istraživanja dala preporuke za zdravstveni sistem u cjelini, te pomogla pomjeranje od pukog biomedicinskog modela ka sveukupnom društvenom modelu zdravlja, ali i upravljanja zdravstvenim sistemima u Bosni i Hercegovini, jer praksa da doktori upravljaju zdravstvenim sistemom, sada već poprilično jasno, čini se pogrešnom i za društvo u cjelini štetnom praksom.

Pri evaluaciji rezultata istraživanja valja imati na umu i pojedina ograničenja istog, a ona se ponajprije tiču uzorka, te forme u kojoj su podaci prikupljeni, a to je online anketa. Uzorak anketnog istraživanja u ovom radu jeste reprezentativan u smislu relativno velikog broja ispitanika (njih 386), kao i činjenice da su ispitanici građani Kantona Sarajevo iz svih općina u Kantonu Sarajevo, ali je vjerovatnoća da nezadovoljni građani Kantona Sarajevo zdravstvenim sistemom prije uzmu učešće u ovoj formi istraživanja, nego oni koji to nisu. Ipak, podaci dobijeni istraživanjem mogu da budu okvir za buduća istraživanja, koja bi trebala da se fokusiraju i na kvalitativnu dimenziju, koja će za cilj imati da dubinskim intervjuiranjem reprezentativnog uzorka dođu do spoznaje o razlozima za nepovjerenje u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo. Istraživanja o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, ali i na drugim nivoima, suštinski ne postoje, naročito ona istraživanja koja u fokusu imaju stavove građana spram sistema kao cjeline, te je to neophodno promijeniti, jer bilo kakvo ozbiljno strateško

pristupanje problematici povjerenja u zdravstvene sisteme zahtjeva ozbiljna istraživanja koja će donosiocima odluka omogućiti uvid u trenutno stanje.

U tom smislu, preporuke za buduća istraživanja bi bila prikupljanje podataka o sličnim pojedinostima vezanim za zdravstveni sistem na nivou Federacije BiH i Bosne i Hercegovine, kompariranje pojedinih rezultata, te izrada strateških planova koji bi zdravstveni sistem tretirali kao cjelinu, jer zdravstveni sistem samo kao cjelina može da odgovori na sve zahtjeve koji su pred njega postavljeni.

Politiziranost zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, percepcija zdravstvenog sistema kao korumpiranog u cjelini, nedostatak povjerenja u kompetencije medicinskog osoblja i rukovodioce zdravstvenim sistemom, nisu samo pokazatelji koji nas upućuju na problem zdravstvenog sistema kao takvog. Naprotiv, radi se o strukturalnim problemima bosanskohercegovačkog društva, za čije će rješenje biti potrebni resursi kompletnog društva, jer se rješenje ovih problema ne može realizirati bez prijeko potrebnih reformi u oblastima vladavine prava, ekonomije i obrazovanja, kao i samog zdravstva, jer niti jedan sistem, pa tako ni zdravstveni, nije od društva odvojen mehanizam, a “bolesti” društva se prije ili kasnije prenesu u sve sisteme, što je evidentno slučaj i sa zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, u koji oni zbog kojih taj sistem i postoji, i oni koji su taj sistem i izgradili, nemaju povjerenje, a bez povjerenja sama realizacija zadataka zdravstvenog sistema postaje znatno otežana, ako ne i nemoguća.

## Literatura

1. Aharony, L., & Strasser, S. (1993). Patient satisfaction: what we know about and what we still need to explore. *Medical care review*, 50(1), 49-79.

2. AKAZ. (2021). *Uputstvo za koordinatora kvaliteta zdravstvenih ustanova*. Sarajevo: AKAZ. Preuzeto 20.05.2022. sa: [http://www.akaz.ba/udoc/Uputstvo\\_koordinatori\\_2021.pdf](http://www.akaz.ba/udoc/Uputstvo_koordinatori_2021.pdf)
3. AKAZ. (2021, februar 24.). *Potpisan ugovor i održan radni sastanak sa predstavnicima KCUS I 11 klinika koje započinju proces akreditacije*. Preuzeto 20.05.2022. sa: <http://www.akaz.ba/potpisan-ugovor-i-odrzan-radni-sastanak-sa-predstavnicima-kcus-i-11-klinika-koje-zapocinju-proces-ak>
4. AKAZ. (2022). *Registar certificiranih/akreditiranih zdravstvenih ustanova u FBiH*. Sarajevo: AKAZ. Preuzeto 20.05.2022. sa: [http://www.akaz.ba/udoc/REGISTAR\\_03\\_22.pdf](http://www.akaz.ba/udoc/REGISTAR_03_22.pdf)
5. AKAZ. (2022a). *Komparativni izvještaj o indikatorima kvaliteta i sigurnosti za bolnice u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu od 2016.-2020. godine*. Sarajevo: AKAZ. Preuzeto 20.05.2022. sa: [http://www.akaz.ba/udoc/Komparativni\\_izvjestaj20\\_indikatori\\_bolnice\\_FBiH\\_2016-2020.pdf](http://www.akaz.ba/udoc/Komparativni_izvjestaj20_indikatori_bolnice_FBiH_2016-2020.pdf)
6. AKAZ. (2022b). *Komparativni izvještaj o indikatorima kvaliteta i sigurnosti za domove zdravlja u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu od 2016.-2020. godine*. Sarajevo: AKAZ. Preuzeto 20.05.2022. sa: [http://www.akaz.ba/udoc/Komparativni\\_izvjestaj\\_idikatori\\_DZ\\_FBiH\\_2016-2020.pdf](http://www.akaz.ba/udoc/Komparativni_izvjestaj_idikatori_DZ_FBiH_2016-2020.pdf)
7. AKAZ. (2022c). *Indikatori kvaliteta i sigurnosti za domove zdravlja – metodološko uputstvo*. Sarajevo: AKAZ. Preuzeto 20.05.2022. sa: [http://www.akaz.ba/udoc/Domovi\\_zdravlja\\_indikatori20\\_metodolosko\\_uputstvo\\_2022.pdf](http://www.akaz.ba/udoc/Domovi_zdravlja_indikatori20_metodolosko_uputstvo_2022.pdf)
8. AKAZ. (2022d). *Indikatori kvaliteta i sigurnosti za bolnice – metodološko uputstvo*. Sarajevo: AKAZ. Preuzeto 20.05.2022. sa: [http://www.akaz.ba/udoc/Bolnice\\_indikatori20\\_metodolosko\\_uputstvo\\_2022.pdf](http://www.akaz.ba/udoc/Bolnice_indikatori20_metodolosko_uputstvo_2022.pdf)
9. Al Jazeera. (2021, novembar 16.). *Vranić: 200 privatnih zdravstvenih ustanova u KS-u kontroliraju tri inspektora*. Preuzeto 25.05.2022. sa: <https://balkans.aljazeera.net/program/kontekst/2021/11/16/vranic-200-privatnih-zdravstvenih-ustanova-u-ks-u-kontrolisu-tri-inspektora>
10. Bauer, A.T. (2007). *Mediji za otvoreno društvo, Medijska odgovornost kao temelj demokratske medijske kulture*. Zagreb: ICEJ/Sveučilišna knjiga
11. Bilić, A. (2022). *Certifikacija i akreditacija u zdravstvu iz perspektive zdravstvenih profesionalaca i menadžera u zdravstvenim ustanovama*. U M. Bećarević (Ur.). *Upravljanje u zdravstvu* (219-231). Tuzla: "OFF-SET"
12. Bloom, S. W. (2002). *The word as scalpel: A history of medical sociology*. Oxford University Press.
13. Buttell, P., Hendler, R., & Daley, J. (2008). *Quality in healthcare: concepts and practice*. *The business of healthcare*, 3(8), 61-94.
14. Calnan, M. i Rowe, R. (2008): *Trust Matters in Health Care*. McGraw-Hill Education (UK).
15. Cerise, F. P., Moran, B., & Bhavan, K. (2021). *Delivering covid-19 vaccines by building community trust*. *NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery*, 2(1).
16. Cerjan-Letica, G., & Letica, S. (1989). *Suvremena medicinska sociologija: Otkud stiže i kamo smjera*. *Revija za sociologiju*, 20(1-2), 101-118.
17. Chomsky, N. (2002). *Mediji, propaganda i sistem*. Što čitaš?, Zagreb
18. Cockerham, W. C. (2017). *Medical Sociology*. Routledge.
19. Cockerham, W. C. (2021). *Sociological theories of health and illness*. New York ; London Routledge.

20. Čokorilo, R. (2020). Izvještavanje u vanrednim situacijama na primjeru COVID 19. *Svarog*, 21.,26-44.
21. Čokorilo, R. (2021). Mediji i (dez)informisanje–Covid 19. *AKTUELNOSTI*, 39.
22. Constantinou, C. S. (2014). *Applied sociology of health and illness: A problem based learning approach*. CRC Press.
23. Dnevni avaz. (2021, april 11.). *Esad Palić, brat blizanac Seada Palića, za „Avaz“: Tužit ćemo KCUS, brat mi je ubijen*. Preuzeto 20.05.2022. sa: <https://avaz.ba/vijesti/bih/643891/esad-palic-brat-blizanac-seada-palica-za-avaz-tuzit-cemo-kcus-brat-mi-je-ubijen>
24. Dnevni avaz. (2021, mart 13.). *Haris Vranić za "Avaz": Sebija Izetbegović se pet godina izivljava na zdravstvenom sistemu Kantona Sarajevo*. Preuzeto 22.05.2022. sa: <https://avaz.ba/vijesti/bih/637249/haris-vranic-za-avaz-sebija-izetbegovic-se-pet-godina-izivljava-na-zdravstvenom-sistemu-kantona-sarajevo>
25. Donabedian, A. (1988). *The Quality of Care: How Can It Be Assessed*. *Journal of the American Medical Association*, 260: 1743–48
26. Giddens, A. (2007). *Sociologija* (Četvrto izdanje). Ekonomski fakultet Beograd.
27. Giermaziak, W., & Kamiński, J. (2012). Health care financing models. *Polski Merkurusz Lekarski: Organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego*, 33(198), 309-312.
28. Gilson, L. (2003). Trust and the development of health care as a social institution. *Social science & medicine*, 56(7), 1453-1468.
29. Groenewegen, P. P. (2006). Trust and the sociology of the professions. *The European Journal of Public Health*, 16(1), 3-4.
30. Habibov, N. (2016). Effect of corruption on healthcare satisfaction in post-soviet nations: A cross-country instrumental variable analysis of twelve countries. *Social Science & Medicine*, 152, 119-124.
31. Hasić, J. (2021), *Health Politics in Europe: A Handbook, Chapter 45 – Bosnia and Herzegovina*, Oxford University Press.
32. Institute of Medicine. (2001). *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. Washington, D.C.: National Academy Press, 1
33. IOM. (2022). *Migracije zdravstvenih radnika i stručnjaka u oblasti informaciono-komunikacijskih tehnologija iz Bosne i Hercegovine*. Preuzeto 21.05.2022. sa: [https://bih.iom.int/sites/g/files/tmzbd11076/files/2022/Emigration%20of%20health%20and%20information%20and%20communication%20technology/emigration-of-health-and-information-bhs\\_web.pdf](https://bih.iom.int/sites/g/files/tmzbd11076/files/2022/Emigration%20of%20health%20and%20information%20and%20communication%20technology/emigration-of-health-and-information-bhs_web.pdf)
34. IPAK. (2020, novembar 29.). *Operativna grupa za praćenje korupcije u zdravstvu*. Preuzeto 22.05.2022. sa: <http://www.ipak.ba/en/clanci/mediji/operativna-grupa-za-pracenje-korupcije-u-zdravstvu>
35. Javna ustanova Dom zdravlja Kantona Sarajevo. (2013). *Statut Javne ustanove Dom zdravlja Kantona Sarajevo*. Preuzeto 18.05.2022. sa: [https://judzks.ba/wp-content/uploads/2019/06/Statut\\_JUDZKS\\_2013.pdf](https://judzks.ba/wp-content/uploads/2019/06/Statut_JUDZKS_2013.pdf)
36. Jovanović, S., Milovanović, S., Mandić, J., & Jovović, S. (2015). Sistemi zdravstvene zaštite. *Engrami*, 37(1), 75-82.
37. Khullar, D. (2019). Building trust in health care—why, where, and how. *Jama*, 322(6), 507-509.
38. Klix. (2021, decembar 06.). *Oštro obraćanje Vranića zastupnicima: Znate i šutite, Grand parada i ZMBT su nam standard*. Preuzeto 20.05.2022. sa: <https://www.klix.ba/vijesti/bih/ostro-obracanje-vranica-zastupnicima-znate-i-sutite-grand-parada-i-zmbt-su-nam-standard/211206079>,
39. Klix. (2022, april 18.). *U Sarajevu održan performans koji prikazuje korupciju u zdravstvenom sistemu*. Preuzeto 23.05.2022. sa: <https://www.klix.ba/vijesti/bih/u>

sarajevu-odrzano-performans-koji-prikazuje-korupciju-u-zdravstvenom-sistemu/220418063

40. Kojić, M., Trandafilović, M., Paunković, J., & Žikić, S. (2012). Istraživanje zadovoljstva pacijenata radom medicinskih sestara u onkološkom dispanzeru zdravstvenog centra „Studenica“ Kraljevo. *Timočki medicinski glasnik*, 37(1), 29-33.
41. Landika, M., Sredojević, V., & Stanišljević, D. (2019). Stohastički aspekti marketing strategije usluga zdravstvene zaštite na teritoriji RS/BiH. *Časopis za ekonomiju*, 190.
42. Linder-Pelz, S. (1982). Toward a theory of patient satisfaction. *Social science & medicine*, 16(5), 577-582.
43. Martić, M. i Đukić, O. (2017). *Sistemi zdravstvene zaštite u BiH - Finansijski izazovi i opcije za reformu*. Sarajevo: Friedrich Ebert Stiftung.
44. Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo. (2015). *Pravilnik o Zdravstvenom savjetu Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo*. Službene novine Federacije BiH br. 82/15. Preuzeto 21.05.2022. sa: [https://mz.ks.gov.ba/sites/mz.ks.gov.ba/files/zdravstveni\\_savjet\\_broj-82.pdf.pdf](https://mz.ks.gov.ba/sites/mz.ks.gov.ba/files/zdravstveni_savjet_broj-82.pdf.pdf)
45. Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo. (bez dat.). *Lista organizacija*. Preuzeto 20.05.2022. sa: <https://mz.ks.gov.ba/organizacije/lista>
46. Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo. (bez dat.). *Nadležnosti*. Preuzeto 20.05.2022. sa: <https://mz.ks.gov.ba/ministarstvo/nadleznosti>
47. Mujkić, E. (2011). Sistem zdravstva u Bosni i Hercegovini. *Sveske za javno pravo*, 2(5), 46-58.
48. Navarro, V. (1976). Social class, political power and the state and their implications in medicine. *Social Science & Medicine* (1967), 10(9-10), 437-457.
49. Opća bolnica “Prim. dr. Abdulah Nakaš”. (2022). *Ministar zdravstva KS posjetio Opću bolnicu, impresioniran viđenim*. Preuzeto 19.05.2022. sa: <https://www.obs.ba/index.php/1630-ministar-zdravstav-ks-posjetio-op%C4%87u-bolnicu,-impresioniran-vi%C4%91enim.html>
50. Pagliano, P., & Gillies, R. M. (2015). Inclusive practices. In A. Ashman (Ed.), *Education for inclusion and diversity* (pp. 131-161). Melbourne, Australia: Pearson Australia.
51. Parsons, T. (1972). Definitions of health and illness in the light of American values and social structure, in, *Patients, Physicians and Illness. od EG Jaco, Free Press, Glencoe, Illinois*, 107-127.
52. Parsons, T. (1991). *Social System*. Routledge.
53. Pérez-Escoda, A., Pedrero-Esteban, L. M., Rubio-Romero, J., & Jiménez-Narros, C. (2021). Fake News Reaching Young People on Social Networks: Distrust Challenging Media Literacy. *Publications 2021*, 9, 24. *Research, Literacy, and Communication Education*, 123.
54. Pijalović, V., & Šašić, Đ. (2014). Javno-privatna partnerstva u zdravstvu. *International Public Administration Review/Mednarodna Revija za Javno Upravo*.
55. Popović, S. (2017). Odrednice stavova i zadovoljstva građana hrvatskim zdravstvenim sustavom. *Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis*, 53(1), 85-100.
56. Popović, S. (2017). Odrednice stavova i zadovoljstva građana hrvatskim zdravstvenim sustavom. *Medicina Fluminensis: Medicina Fluminensis*, 53(1), 85-100.
57. Prava pacijenata. (2016). Pronađite svog načelnika – Kanton Sarajevo. Preuzeto 17.05.2022. sa: <https://www.pravapacijenata.ba/provjerite-svog-nacelnika-ks/>
58. Radio Slobodna Evropa. (2019, septembar 13.). Mali broj prijava protiv korupcije u zdravstvu. Preuzeto 22.05.2022. sa: <https://www.slobodnaevropa.org/a/zdravstvo-korupcija-bih/30162923.html>

59. Rotter, J. B. (1971). Generalized expectancies for interpersonal trust. *American Psychologist*, 26, 443–452.
60. Skoko, B. i Lučka, D. (2017). *Povjerenje u medije i medijske slobode*. Sarajevo: Friedrich Ebert Stiftung.
61. Skupština Kantona Sarajevo. (2022). *Plan restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo*. Preuzeto 25.05.2022. sa: [https://skupstina.ks.gov.ba/sites/skupstina.ks.gov.ba/files/odluka\\_reorganizacija\\_zdravstvene\\_ustanova.pdf](https://skupstina.ks.gov.ba/sites/skupstina.ks.gov.ba/files/odluka_reorganizacija_zdravstvene_ustanova.pdf)
62. Službene novine FBiH br. 40/10. (2010). *Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata*. Službene novine FBiH br. 40/10. Preuzeto 16.05.2022. sa: [https://www.fmoh.gov.ba/images/federalno\\_ministarstvo\\_zdravstva/zakoni\\_i\\_strategije/zakoni/zakoni\\_PDF/Zakon\\_o\\_pravima\\_obavezama\\_i\\_odg\\_pacijenata\\_40-10.pdf](https://www.fmoh.gov.ba/images/federalno_ministarstvo_zdravstva/zakoni_i_strategije/zakoni/zakoni_PDF/Zakon_o_pravima_obavezama_i_odg_pacijenata_40-10.pdf)
63. Službene novine Federacije BiH br. 49/06, 51/09. (2009). *Zakon o principima lokalne samouprave u Federaciji BiH*. Službene novine Federacije BiH br. 49/06, 51/09.
64. Službene novine Federacije BiH", br. 46/10 i 75/13. (2013). *Zakon o zdravstvenoj zaštiti*. Službene novine FBiH br. 46/10 i 75/13. Preuzeto 16.05.2022. sa: [https://www.fmoh.gov.ba/images/federalno\\_ministarstvo\\_zdravstva/zakoni\\_i\\_strategije/zakoni/zakoni\\_PDF/zakon\\_o\\_zdravstvenoj\\_zastiti\\_46-10.pdf](https://www.fmoh.gov.ba/images/federalno_ministarstvo_zdravstva/zakoni_i_strategije/zakoni/zakoni_PDF/zakon_o_zdravstvenoj_zastiti_46-10.pdf)
65. Službene novine Kantona Sarajevo br. 16/17. (2017). *Plan restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo*. Preuzeto 25.05.2022. sa: [https://skupstina.ks.gov.ba/sites/skupstina.ks.gov.ba/files/odluka\\_restrukturiranje\\_zdravstvene\\_zastite.pdf](https://skupstina.ks.gov.ba/sites/skupstina.ks.gov.ba/files/odluka_restrukturiranje_zdravstvene_zastite.pdf)
66. Službene novine Kantona Sarajevo br. 22/14. (2014). *Statut Javne ustanove Opća bolnica "Prim. dr. Abdulah Nakaš"*. Preuzeto 18.05.2022. sa: <https://www.obs.ba/images/stories/Propisi%20i%20akti/1.%20Osnivacki%20akti/004.pdf>
67. Službene novine Kantona Sarajevo br. 25/14. (2014). *Statut Javne ustanove Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo*. Preuzeto 18.05.2022. sa: [https://mz.ks.gov.ba/sites/mz.ks.gov.ba/files/broj-25.vp\\_statut\\_psihijatrije.pdf](https://mz.ks.gov.ba/sites/mz.ks.gov.ba/files/broj-25.vp_statut_psihijatrije.pdf)
68. Službene novine Kantona Sarajevo br. 49/13. (2013). *Statut Javne ustanove Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo*. Preuzeto 19.05.2022. sa: [https://propisi.ks.gov.ba/sites/propisi.ks.gov.ba/files/JAVNO\\_49\\_13\\_0.pdf](https://propisi.ks.gov.ba/sites/propisi.ks.gov.ba/files/JAVNO_49_13_0.pdf)
69. Spahić, A. (2016). Izgradnja povjerenja kao ključni faktor unapređenja odnosa između liječnika i pacijenta. *PREGLED-časopis za društvena pitanja*, 57(2), 77-90.
70. Spahić, A. (2020). *Kvalitativna istraživanja u primijenjenoj medicinskoj sociologiji*. Univeristy Press - izdanja Magistrat, Sarajevo.
71. Stav. (2021, novembar 22.). 'Srbska čast' Harisa Vranića i 'Otačanstveni obraz' Naše stranke. Preuzeto 21.05.2022. sa: <https://stav.ba/vijest/srbska-cast-harisa-vranica-i-otacanstveni-obraz-nase-stranke/5896>
72. Štifanić, M. (1998). Sociološki pristupi zdravlju i bolesti. *Društvena istraživanja-Časopis za opća društvena pitanja*, 7(38), 833-845.
73. Svjetska Zdravstvena Organizacija. (2022). *Health systems*. Preuzeto 24.05.2022. sa: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/pages/health-systems>
74. Tokuda, Y., Fujii, S., Jimba, M., & Inoguchi, T. (2009). The relationship between trust in mass media and the healthcare system and individual health: evidence from the AsiaBarometer Survey. *BMC medicine*, 7(1), 1-10.

75. Totić, I. (2012). Neka pitanja u vezi sa finansiranjem zdravstvene zaštite u zemljama-članicama Evropske unije. *Medicinski glasnik Specijalne bolnice za bolesti štitaste žlezde i bolesti metabolizma "Zlatibor"*, 17, 43.
76. Transparency International. (2016). *Analiza javnih nabavki u sektoru zdravstva*. Preuzeto 23.05.2022. sa: <https://ti-bih.org/wp-content/uploads/2016/12/Analiza-javnih-nabavki-u-sektoru-zdravstva-decembar-2016.pdf>
77. Transparency International. (2022, maj 31.). *Izlijecimo zdravstvo –prevencija korupcije u zdravstvu bolja zdravstvena zastita pacijenta*. Preuzeto 31.05.2022. sa: <https://ti-bih.org/izlijecimo-zdravstvo-prevencija-korupcije-u-zdravstvu-bolja-zdravstvena-zastita-pacijenta/>
78. Turčilo, L. (2021). *Medijsko novo normalno: Analize i promišljanja o medijima u COVID-19 dobu*. Sarajevo: Fakultet političkih nauka Univerziteta u Sarajevu.
79. Turjačanin, V., Puhalo, S., Damjanović, K., i Pralica, M. (2020). *NOVA NORMALNOST: Percepcija, stavovi i ponašanja građana Bosne i Hercegovine na početku pandemije Covid-19*. Sarajevo: Friedrich Ebert Stiftung
80. Turner, B. (2004). *The new medical sociology: Social forms of health and illness*. WW Norton.
81. Turner-Warwick, D. M. (1994). Paternalism versus patient autonomy. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 87(Suppl 22), 16.
82. Univerzitetski klinički centar Sarajevo. (2012). *Statut Univerzitetskog kliničkog centra Sarajevo*. Preuzeto 19.05.2022. sa: [http://parlamentfbih.gov.ba/dom\\_naroda/bos/parlament/propisi/usvojeni\\_p/Statut%20KCU%20Sarajevo.pdf](http://parlamentfbih.gov.ba/dom_naroda/bos/parlament/propisi/usvojeni_p/Statut%20KCU%20Sarajevo.pdf)
83. Van Scoy, L. J., Snyder, B., Miller, E. L., Toyobo, O., Grewel, A., Ha, G., ... & Lennon, R. P. (2021). Public anxiety and distrust due to perceived politicization and media sensationalism during early COVID-19 media messaging. *Journal of Communication in Healthcare*, 14(3), 193-205.
84. Vertovšek, N. (2013). Umjetnost medijske manipulacije–ljepota iluzije jest u umu promatrača. *In Medias Res*, 2(3), 296-308.
85. Vlada Kantona Sarajevo. (2022, april 22.). Ministar Vranić parafirao kolektivne ugovore sa sindikatima. Preuzeto 21.05.2022. sa: <https://vlada.ks.gov.ba/aktuelnosti/novosti/ministar-vranic-parafirao-kolektivne-ugovore-sa>
86. White, K. (2016). *An introduction to the sociology of health and illness*. Sage.
87. Zavod za javno zdravstveno Kanona Sarajevo. (2021). *Zdravstveno stanje stanovništva, odrednice zdravlja i zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo u 2020. godini*. Sarajevo: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo. Preuzeto 20.05.2022. sa: <https://zzjzks.ba/wp-content/uploads/2022/01/Zdravstveno-stanje-stanovnistva-odrednice-zdravlja-i-zdravstvena-zastita.pdf>
88. Zavod za javno zdravstvo FBiH. (2021). *Zdravstveno statistički godišnjak Federacije Bosne i Hercegovine za 2020. godinu*. Sarajevo: Zavod za javno zdravstvo FBiH. Preuzeto 20.05.2022. sa: <https://www.zzjzfbih.ba/wp-content/uploads/2021/12/Zdravstveno-statisti%C4%8Dki-godi%C5%A1njak-FBiH-2020.pdf>
89. Zavod za javno zdravstvo FBiH. (2021a). *Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u Federaciji Bosne i Hercegovine*. Sarajevo: Zavod za javno zdravstvo FBiH. Preuzeto 20.05.2022. sa: [https://www.zzjzfbih.ba/wp-content/uploads/2022/05/bosanski-ZZJZ\\_web.pdf](https://www.zzjzfbih.ba/wp-content/uploads/2022/05/bosanski-ZZJZ_web.pdf)
90. Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo. (2021). *Izveštaj o radu i finansijskom poslovanju ZZO KS za 2022. godinu*. Preuzeto 20.05.2022. sa:



<https://www.kzzosa.ba/Content/DownloadAttachment?id=aa150bc2-7980-42ef-88c4-396599b18059&langTag=bs>

91. Žiga, J. (2003). *Sociologija medicine*. Bosanski kulturni centar.

### *Popis tabela*

Tabela 1. „Zadovoljstvo pacijenata u domovima zdravlja u periodu od 2016. do 2020. godine“

Tabela 2. „Zadovoljstvo pacijenata u bolnicama u periodu od 2016. do 2020. godine“

Tabela 3. „Demografska struktura i relevantnost uzorka“

Tabela 4. „Ocjena rada zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo“

Tabela 5. „Ocjena rada Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo“

### *Popis grafikona*

Grafikon 1. „Prikaz spolne strukture i ukupnog broja ispitanika“

Grafikon 2. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je dobro organizovan:“

Grafikon 3. „Zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo upravljaju stručni, odgovorni i povjerenja vrijedni pojedinci:”

Grafikon 4. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo zadovoljava sve moje potrebe kao pacijenta/ice:”

Grafikon 5. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je skup:”

Grafikon 6. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je kvalitetan:”

Grafikon 7. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je neefikasan:”

Grafikon 8. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je siguran za pacijenta:”

Grafikon 9. „Jasna mi je organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo:”

Grafikon 10. „Nisam imao/la problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ica u Kantonu Sarajevo:”

Grafikon 11. „Kada imam problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ca znam kome da se obratim kako bih svoj problem riješio/la:”

Grafikon 12. „Poznate su mi nadležnosti i rad Zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo”

Grafikon 13. „Općine u Kantonu Sarajevo rade dovoljno za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo:”

Grafikon 14. „Poznate su mi nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo:”

Grafikon 15. „Zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom:”

Grafikon 16. „Političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo:”

Grafikon 17. „Mediji izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo:”

Grafikon 18. „Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su profesionalci koji na pravi način rade svoj posao:”

Grafikon 19. „Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo se biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu:”

Grafikon 20. „Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su korumpirani:”

Grafikon 21. „Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su dobro obučeni za posao kojim se bave:”

Grafikon 22. „Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su ljubazni i susretljivi:”

Grafikon 23. „Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su korumpirani:”

Grafikon 24. „Kada imam zdravstveni problem vjerujem da ću ga riješiti u zdravstvenom sistemu unutar Kantona Sarajevo:”

Grafikon 25. „Zdravstveni sistem Kantona Sarajevo je adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana/ki:”

Grafikon 26. „Izvještaji medija u toku pandemije Covid 19 virusom su bili objektivni i tačni:”

Grafikon 27. „Imao/la sam negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo:”

Grafikon 28. „Doktori u Kantonu Sarajevo su dobro plaćeni za svoj posao:”

Grafikon 29. „Medicinske sestre i medicinski tehničari u Kantonu Sarajevo su dobro plaćeni za svoj posao:”

Grafikon 30. „Radije biram privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo kada imam zdravstveni problem:”

Grafikon 31. „Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo u cjelini je koruptivan:”

Grafikon 32. „Političke donosioce odluka u Kantonu Sarajevo ne zanima dobrobit zdravstvenog sistema i građana Kantona Sarajevo nego sopstvena korist:”

Grafikon 33. „Izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imam u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo:”

Grafikon 34. „Moj ukupni nivo povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo ocijenio/la bih sa:”

Da bismo potvrdili ili opovrgnuli hipoteze postavljene pred istraživanje na temu „Povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo“, poduzeli smo anketiranje putem online kanala komunikacije, pomoću Google Forms formata za prikupljanje anketnih podataka, a poziv za ispunjavanje ankete je diseminiran putem društvene mreže Facebook, kroz različite grupe koje okupljaju građane Kantona Sarajevo na ovoj društvenoj mreži. Učešće u anketnom istraživanju uzelo je ukupno 386 građana Kantona Sarajevo. Anketa je otvorena 28. marta 2022. godine, a zatvorena 13. maja 2022. godine.

Anketa je dostupna na linku,

[https://docs.google.com/forms/d/19nrDuWKHMLnpYic\\_owGgPLrkiR7St3ht5Gdjs\\_ZVKho/prefill](https://docs.google.com/forms/d/19nrDuWKHMLnpYic_owGgPLrkiR7St3ht5Gdjs_ZVKho/prefill), a u nastavku je prikazana struktura upitnika u cjelosti.

#### Struktura upitnika

1. Broj godina : a) 15-29 godina b) 31 – 45 godina c) 46 - 59 godina d) 60 i više godina
2. Spol : a) muški b) ženski
3. Nivo obrazovanja a) osnovna škola b) srednja škola c) fakultet – osnovne studije d) fakultet – master studije e) fakultet – doktorske studije
4. Općina iz koje dolazite:
5. Da li ste u prethodne dvije godine koristili zdravstvene usluge u Kantonu Sarajevo  
a) Da b) Ne

U narednim pitanjima na skali od 1 do 5, gdje je broj 1 apsolutno neslaganje za iznesenom tvrdnjom, a broj 5 apsolutno slaganje sa iznesenom tvrdnjom, normirajte svoje slaganje/neslaganje sa sljedećim tvrdnjama:

6. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je dobro organizovan (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
7. Zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo upravljaju stručni, odgovorni i povjerenja vrijedni pojedinci (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
8. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo zadovoljava sve moje zdravstvene potrebe kao pacijenta/ice i građanina/ke (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
9. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo skup (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
10. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je neefikasan (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
11. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je kvalitetan (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
12. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo je siguran za pacijenata (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
13. Jasna mi je organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo (1 – 2 – 3 – 4 – 5)

14. Nisam imao/la problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent u Kantonu Sarajevo (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
15. Kada imam problem sa realizacijom svojih prava kao pacijent/ca znam kome da se obratim kako bih svoj problem riješio/la (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
16. Poznate su mi nadležnosti i rad Zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
17. Rad Zdravstvenog savjeta općine iz koje dolazim ocijenio/la bih sa (1 – 2 – 3 – 4 – 5) (6 – nisam upoznat sa radom – 7 moja općina nema Zdravstveni savjet)
18. Općine u Kantonu Sarajevo rade dovoljno za zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
19. Poznate su mi nadležnosti Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
20. Rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo ocijenio/la bih sa (1 – 2 – 3 – 4 – 5) (6 – nisam upoznat)
21. Zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom (1 – 2 – 3 – 4 – 5) (6 – nisam upoznat)
22. Političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom (1 – 2 – 3 – 4 – 5) (6 – nisam upoznat)
23. Mediji izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
24. Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su profesionalci koji na pravi način rade svoj posao (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
25. Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo se biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
26. Direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo su korumpirani (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
27. Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama su dobro obučeni za posao kojim se bave (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
28. Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama su ljubazni i susretljivi (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
29. Doktori i medicinsko osoblje u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo su korumpirani (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
30. Kada imam zdravstveni problem vjerujem da ću ga riješiti u zdravstvenom sistemu unutar Kantona Sarajevo (1 – 2 – 3 – 4 – 5)

31. Zdravstveni sistem Kantona Sarajevo je dobro odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
32. Izvještaji medija u toku pandemije Covid 19 virusom su bili objektivni i tačni (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
33. Imao/la sam negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
34. Doktori su dobro plaćeni za svoj posao (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
35. Medicinske sestre i medicinski tehničari su dobro plaćeni za svoj posao (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
36. Radije biram privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove kada imam zdravstveni problem (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
37. Zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo koruptivan (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
38. Političke donosioce odluka ne zanima dobrobit zdravstvenog sistema i građana Kantona Sarajevo nego sopstvena korist (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
39. Mediji su mi smanjili povjerenje u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce (1 – 2 – 3 – 4 – 5)
40. Ukupni nivo povjerenja u zdravstveni sistem ocijenio bih sa (1 – 2 – 3 – 4 – 5)

### *Pitanja za intervju sa građanima*

1. Molim Vas da nam se predstavite, vaše ime i prezime, broj godina ?
2. Da li želite da budete anonimni u prikazu Vaših odgovora u ovom intervjuu ?
3. Stepen obrazovanja koji ste stekli do danas i gdje ste stekli obrazovanje ?
4. Mjesto stanovanja u Kantonu Sarajevo ?
5. Kako biste procijenili Vaše zdravstveno stanje ?
6. Da li ste u posljednje dvije godine bili korisnik zdravstvenih usluga u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo ?
7. Šta mislite o organizaciji zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, da li je dobro ili loše organizovan? Da li Vam je jasna organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo ?
8. Smatrate li zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo kvalitetnim i sigurnim za pacijenta, i zašto ? Kako biste ocijenili efikasnost zdravstvenog sistema i cijenu koštanja zdravstvenog sistema ? Kada imate zdravstveni problem, da li vjerujete da ga možete riješiti u Kantonu Sarajevo ?
9. Šta mislite o ljudima koji upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo ? Smatrate li ih stručnim i povjerenja vrijednim pojedincima ? Kako biste ocijenili rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo ?
10. Da li ste nekada imali negativno iskustvo u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo ? Ako jeste, kako ste reagovali ? Da li poznajete svoja prava kao pacijenta ? Zna li kome se trebate obratiti kada imate problem kao pacijent ?
11. Smatrate li da vaša jedinica lokalne samouprave ili općinska administracija rade dovoljno za zdravstveni sistem ? Da li pratite rad Zdravstvenog savjeta općine iz koje dolazite, poznajete li nadležnosti ovih savjeta ?
12. Da li po Vašem mišljenju političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo ili ne ? Pratite li Skupštinu Kantona Sarajevo, rade li po Vama zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo ? Smatrate li da političke donosioce odluka zanima dobrobit građana i pacijenata ?



13. Šta mislite o direktorima zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo ? Da li su oni po Vama stručni za posao kojim se bave ? Šta su po Vama razlozi zbog kojih su oni izabrani da rukovode zdravstvenim ustanovama ?

14. Šta mislite o doktorima i medicinskom osoblju u Kantonu Sarajevo ? Da li su po Vama oni dobro obučeni za poslove kojima se bave, da li su ljubazni i susretljivi ? Da li su dovoljno dobro plaćeni za poslove kojima se bave ?

15. Šta mislite o korupciji u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo ? Da li po Vama ona postoji ? Ako da, ko je po Vama najkorumpiraniji, da li su to političari, direktori zdravstvenih ustanova ili zdravstveni radnici ?

16. Šta mislite o pandemiji Covid-19 virusa, kako je to uticalo na Vašu percepciju zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo ? Da li je po Vama zdravstveni sistem dobro odgovorio na pandemiju i zaštitio živote građana ?

17. Smatrate li da mediji izvještavaju objektivno o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo? Kako biste ocijenili njihovo izvještavanje u toku pandemije ? Da li vam izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imate u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo ?

18. Da li ste koristili usluge privatnih zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo ? Kako biste ih uporedili sa javnim zdravstvenim ustanovama ? Čije usluge radije koristite ?

19. Kako biste ocijenili svoj nivo povjerenja u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo ocjenom od 1 do 5, gdje je 1 najniži nivo povjerenja, a 5 najviši nivo povjerenja, i zašto ?

Učešće u intervjuu sa građanima su uzela tri ispitanika, a njihovi odgovori su zabilježeni audio zapisom, što se nalazi u prilogu CD-a koji je dostavljen studentskoj službi Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Sarajevu.

*Pitanja za intervju sa predstavnicima elita zdravstvenog sistema*

*Pitanja za intervju sa direktorom Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine, mr. iur., mr. jed. zdrav. Adnan Bilić*

**PITANJA ZA POTREBE ISTRAŽIVANJA NA TEMU  
„POVJERENJE GRAĐANA KANTONA SARAJEVO U ZDRAVSTVENI SISTEM U  
KANTONU SARAJEVO“**

**SAGOVORNIK:**

***DIREKTOR AGENCIJE ZA KVALITET I AKREDITACIJU U ZDRAVSTVU U FEDERACIJI  
BOSNE I HERCEGOVINE, MR. IUR., MR. JED. ZDRAV. ADNAN BILIĆ***

1. Na skali od 1 do 5, gdje 1 označava vrlo nizak nivo povjerenja, a 5 vrlo visok nivo povjerenja, 386 ispitanika anketnog istraživanja provedenog od 28. marta do 13. maja 2022. godine online putem Google Formsa, dalo je prosječnu ocjenu od 1,78 za nivo povjerenja koji imaju u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo. Koji su po Vama, kao građaninu Kantona Sarajevo i djelatniku u zdravstvenom sistemu Federacije Bosne i Hercegovine, ključni razlozi za ovakvu ocjenu povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo?

*(mjesto za odgovor)*

2. Sa izjavom da je zdravstveni sistem siguran za pacijenta se u potpunosti slaže 1,29% građana Kantona Sarajevo, a 11,92% građana Kantona Sarajevo se slaže, dok se sa izjavom da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo kvalitetan u potpunosti slaže 1,55% građana Kantona Sarajevo, a 4,41% se slaže. Uvidom u Registar akreditiranih i certificiranih ustanova koji je dostupan na web stranici Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine vidljivo je da je samo sedam javnih zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo certificirano ili akreditirano, od čega dvije nepotpuno (Javna ustanova Apoteke Sarajevo sa 10 od 40 poslovnih jedinica i Javna ustanova Dom zdravlja Kantona Sarajevo sa aktivnim certifikacijskim statusom za 12 timova porodične medicine). S obzirom da certifikacija predstavlja zakonsku obavezu zadovoljenja standarda sigurnosti, bez koje je samo djelovanje zdravstvene ustanove nemoguće, kako je uopšte moguće da javne zdravstvene ustanove čiji je osnivač Kanton Sarajevo ne zadovoljavaju standarde sigurnosti,

odnosno nemaju aktivan certifikacijski status? Da li ste kontaktirali Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo i kakav je bio njihov odgovor na Vaša upozorenja, ukoliko ih je bilo?

(mjesto za odgovor)

3. Sa izjavom da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo koruptivan u potpunosti se slaže 27,98% građana Kantona Sarajevo, a 34,20% građana Kantona Sarajevo se slaže sa predmetnom izjavom, dok se 10,88% ne slaže i 3,63% ne slaže u potpunosti. Da li uspostavljanje sistema kvaliteta i sigurnosti u zdravstvenoj ustanovi može uticati na prevenciju korupcije, i kako?

(mjesto za odgovor)

4. Sa izjavom da su doktori u Kantonu Sarajevo dobro plaćeni za svoj posao se u potpunosti ne slaže 19,69% građana Kantona Sarajevo, a 18,65% ne slaže, dok se sa izjavom da su medicinske sestre i tehničari u Kantonu Sarajevo dobro plaćeni za svoj posao u potpunosti ne slaže 32,12% građana Kantona Sarajevo, a 16,32% se ne slaže. Prema podacima AKAZ-a o zadovoljstvu osoblja u bolnicama i domovima zdravlja u Federaciji Bosne i Hercegovine, najveći izvor nezadovoljstva su upravo plaće zaposlenika. Smatrate li da novim kolektivnim ugovorom koji je Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo potpisalo sa predstavnicima Sindikata doktora medicine i stomatologije, Strukovnog sindikata medicinskih sestara i tehničara i Sindikata radnika u zdravstvu, a kojim je predviđeno povećanje satnice sa 2,60 KM na 2,76 KM u oblasti zdravstva u Kantonu Sarajevo, zdravstveni sistem Kantona Sarajevo moći da se spriječi odlazak zdravstvenih profesionalaca iz Kantona Sarajevo i da li će ovo povećanje uticati na ljubaznost i susretljivost zdravstvenih profesionalaca sa kojom je u potpunosti zadovoljno svega 2,59% građana Kantona Sarajevo?

(mjesto za odgovor)

5. Sa tvrdnjom da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana u potpunosti se slaže 4,66% građana Kantona Sarajevo, a 10,62% se slaže. Da li nizak nivo standardizacije procesa u zdravstvenim ustanovama i neuspostavljanje sistema kvaliteta i sigurnosti može da bude jedan od razloga za neadekvatnu reakciju zdravstvenog sistema na emergentne situacije poput epidemije Covid-19 virusa?

(mjesto za odgovor)

6. Sa tvrdnjom da radije biraju privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo kada imaju zdravstveni problem složilo se u potpunosti 25,91% građana Kantona Sarajevo, a 23,58% se složilo, što nam govori da građani preferiraju privatne zdravstvene ustanove naspram javnih zdravstvenih ustanova. Da li Agencija na čijem ste čelu raspolaže sa podacima da su privatne zdravstvene ustanove sigurnije i kvalitetnije u odnosu na javne zdravstvene ustanove?

*(mjesto za odgovor)*

7. Prema Zakonu o principima lokalne samouprave u Federaciji BiH, u vlastite nadležnosti lokalnih samouprava spada i ocjenjivanje rada ustanova i kvaliteta usluga u djelatnosti zdravstva, te osiguranje finansijskih sredstava za unapređenje njihovog rada i kvaliteta usluga u skladu sa potrebama stanovništva i mogućnostima jedinice lokalne samouprave. Da li je Agencija na čijem ste čelu bila kontaktirana od strane jedinica lokalne samouprave u Kantonu Sarajevo, odnosno da li ste Vi kontaktirali neku od jedinica lokalne samouprave? Da li postoji saradnja sa jedinicama lokalne samouprave? Da li su jedinice lokalne samouprave u mogućnosti da obavljaju ove aktivnosti bez Agencije?

*(mjesto za odgovor)*

8. U poređenju sa drugim kantonima u Federaciji Bosne i Hercegovine, kako biste ocijenili zdravstveni sistem Kantona Sarajevo u smislu kvaliteta i sigurnosti?

*(mjesto za odgovor)*

Pitanja za intervju dostavljena putem e-maila na adresu [direktor@akaz.ba](mailto:direktor@akaz.ba) , dana 06.06.2022. godine.

Ukoliko se odlučite da uzmete učešće u radu na ovom istraživanju, molim Vas da odgovore dostavite do 21.06.2022. godine na e-mail [elvukovic@gmail.com](mailto:elvukovic@gmail.com), ili da odredite termin u skladu sa Vašim obavezama za intervju uživo.

Srdačno,

Eldar Vuković

**PITANJA ZA POTREBE ISTRAŽIVANJA NA TEMU  
„POVJERENJE GRAĐANA KANTONA SARAJEVO U ZDRAVSTVENI SISTEM U  
KANTONU SARAJEVO“**

*SAGOVORNIK:*

*MINISTAR ZDRAVSTVA KANTONA SARAJEVO, PROF. DR. HARIS VRANIĆ*

1. Na skali od 1 do 5, gdje 1 označava vrlo nizak nivo povjerenja, a 5 vrlo visok nivo povjerenja, 386 ispitanika anketnog istraživanja provedenog od 28. marta do 13. maja 2022. godine online putem Google Formsa, dalo je prosječnu ocjenu od 1,78 za nivo povjerenja koji imaju u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo, što je poprilično nizak nivo povjerenja. Koji su po Vama ključni razlozi za ovakvu ocjenu povjerenja građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo?

*(mjesto za odgovor)*

2. Još od prvih najava da ćete biti imenovani na mjesto ministra zdravstva Kantona Sarajevo govorite o politiziranosti zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo. Građani Kantona Sarajevo se slažu sa Vama u ocjeni politiziranosti zdravstvenog sistema, 72,28% njih se u potpunosti slaže sa izjavom da političke stranke upravljaju zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo, 63,47% građana Kantona Sarajevo se u potpunosti slaže sa izjavom da se direktori zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo biraju po političkoj podobnosti, a ne profesionalnom iskustvu. U toku trajanja Vašeg mandata da li ste poduzeli neke korake ka depolitizaciji zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo i kakve?

*(mjesto za odgovor)*

3. Sa izjavom da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo dobro organizovan u potpunosti se ne slaže 46,63% građana Kantona Sarajevo, a 30,05% se ne slaže, 33,68% građana Kantona Sarajevo ističe da im potpuno nije jasna organizacija zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo. Smatrate li da će reaktivirani proces restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo, Odlukom o dopunama Odluke o usvajanju plana restrukturiranja zdravstvene djelatnosti i reorganizacije zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo, načiniti zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo bolje organizovanim? Kakve rezultate kao ishodište ovog procesa očekujete?

*(mjesto za odgovor)*

4. Jedna od specifičnosti Kantona Sarajevo kada je zdravstveni sistem u pitanju je i organizacija doma zdravlja kao kantonalne ustanove. Smatrate li da je ovaj oblik organiziranja dobar i kako biste ocijenili zalaganje lokalnih samouprava u Kantonu Sarajevo u domenu zdravstva, da li i u kolikoj mjeri pomažu zdravstveni sistem i da li djeluju u skladu sa Zakonom o principima lokalne samouprave? Također, da li ste upoznati i kako procjenjujete rad zdravstvenih savjeta općina u Kantonu Sarajevo?

*(mjesto za odgovor)*

5. Sa izjavom da je zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo koruptivan u potpunosti se slaže 27,98% građana Kantona Sarajevo, a 34,20% građana Kantona Sarajevo se slaže sa predmetnom izjavom, dok se 10,88% ne slaže i 3,63% ne slaže u potpunosti. I Vi ste u svom istupu na Skupštini Kantona Sarajevo 06.12.2021. godine povodom informacije o smrti Džene Gadžun rekli da „mi zdravstveni radnici znamo koje kolege uzimaju pare od pacijenata i šutimo“. U skladu sa tim, molim Vas da procijenite stepen korupcije u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, da li je percepcija javnosti o korumpiranosti zdravstvenog sistema opravdana, s obzirom da nemamo veliki broj prijavljenih slučajeva korupcije? I, ono najvažnije, smatrate li da istupi poput ovog Vašeg smanjuju povjerenje u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo i zašto slučajeve korupcije niste prijavili ukoliko za iste znate?

*(mjesto za odgovor)*

6. S obzirom da je Kanton Sarajevo najkapacitiraniji kanton u smislu zdravstvenog sistema u Federaciji Bosne i Hercegovine, kako ocjenjujete rezultate istraživanja prema kojima 37,31% građana Kantona Sarajevo iskazuje potpuno neslaganje sa izjavom da zdravstveni sistem Kantona Sarajevo zadovoljava sve njihove potrebe kao pacijenata?

*(mjesto za odgovor)*

7. Kao nosilac javne funkcije imate česte kontakte sa medijima, kako biste Vi ocijenili izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo, da li je isto objektivno i slažete li se 29,01% građana Kantona Sarajevo koji se u potpunosti slažu sa ocjenom da izvještavanje medija o zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo umanjuje povjerenje koje imaju u zdravstveni sistem i zdravstvene profesionalce u Kantonu Sarajevo? Ima li

Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo saradnju sa medijima u vidu diseminacije valjanih, provjerenih i adekvatnih informacija?

*(mjesto za odgovor)*

8. Sa izjavom da je zdravstveni sistem siguran za pacijenta se u potpunosti slaže 1,29% građana Kantona Sarajevo, a 11,92% građana Kantona Sarajevo se slaže, dok se sa izjavom da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo kvalitetan u potpunosti slaže 1,55% građana Kantona Sarajevo, a 4,41% se slaže. Ako uzmemo u obzir da je samo 7 javnih zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo akreditirano i certificirano po standardima Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (od čega 2 nepotpuno, Javna ustanova Apoteke Sarajevo sa 10 od 40 poslovnih jedinica i Javna ustanova Dom zdravlja Kantona Sarajevo sa aktivnim certifikacijskim statusom za 12 timova porodične medicine), odnosno zadovoljava dobrovoljne standarde kvaliteta i obavezne standarde sigurnosti, postavlja se pitanje kako je moguće da zdravstvene ustanove djeluju izvan zakonskih okvira u pogledu zadovoljenja standarda sigurnosti. Da li ste upoznati sa ovim standardima, kakva je Vaša saradnja sa Agencijom za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine, da li ste bili kontaktirani od strane Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine ili ste je Vi kontaktirali? Šta namjeravate da poduzmete u smislu podizanja kvaliteta i sigurnosti pacijenata u zdravstvenom sistemu u Kantonu Sarajevo?

*(mjesto za odgovor)*

9. Da zastupnici u Skupštini Kantona Sarajevo rade dobar posao u vezi sa zdravstvenim sistemom apsolutno se slaže 0,26% građana Kantona Sarajevo, a 1,81% građana Kantona Sarajevo se slaže sa tom tvrdnjom. Kako Vi ocjenjujete rad najvišeg zakonodavnog tijela u Kantonu Sarajevo u vezi sa zdravstvenim sistemom u Kantonu Sarajevo? Kakva su Vaša iskustva sa ovom granom vlasti?

*(mjesto za odgovor)*

10. Sa izjavom da su doktori u Kantonu Sarajevo dobro plaćeni za svoj posao se u potpunosti ne slaže 19,69% građana Kantona Sarajevo, a 18,65% ne slaže, dok se sa izjavom da su medicinske sestre i tehničari u Kantonu Sarajevo dobro plaćeni za svoj posao u potpunosti ne slaže 32,12% građana Kantona Sarajevo, a 16,32% se ne slaže. U aprilu 2022. godine ste potpisali kolektivni ugovor sa predstavnicima Sindikata doktora medicine i stomatologije,

Strukovnog sindikata medicinskih sestara i tehničara i Sindikata radnika u zdravstvu, kojim je predviđeno povećanje satnice sa 2,60 KM na 2,76 KM u oblasti zdravstva u Kantonu Sarajevo. Smatrate li da će ovim povećanjem moći da se spriječi odlazak zdravstvenih profesionalaca iz Kantona Sarajevo i da li će ovo povećanje uticati na ljubaznost i susretljivost zdravstvenih profesionalaca sa kojom je u potpunosti zadovoljno svega 2,59% građana Kantona Sarajevo?

*(mjesto za odgovor)*

11. Sa tvrdnjom da je zdravstveni sistem Kantona Sarajevo adekvatno odgovorio na pandemiju Covid-19 virusa i zaštitio živote građana u potpunosti se slaže 4,66% građana Kantona Sarajevo, a 10,62% se slaže. S obzirom da je Kanton Sarajevo kanton sa najviše vakcinisanih u Federaciji Bosne i Hercegovine, te da ste u toku pandemije preuzeli jako „vruću stolicu“, šta mislite da ste Vi i Vaši prethodnici mogli bolje uraditi u borbi sa epidemijom?

*(mjesto za odgovor)*

12. Sa tvrdnjom da radije biraju privatne zdravstvene ustanove nego javne zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo kada imaju zdravstveni problem složilo se u potpunosti 25,91% građana Kantona Sarajevo, a 23,58% se složilo, što nam govori da građani preferiraju privatne zdravstvene ustanove naspram javnih zdravstvenih ustanova. Koji su po Vama razlozi za ovakav stav građana Kantona Sarajevo i da li ste proveli kontrolu svih privatnih zdravstvenih ustanova koju ste najavili 12.11.2021. godine i koji su rezultati tih kontrola?

*(mjesto za odgovor)*

13. Prema Zakonu o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo imenuje Zdravstveni savjet Kantona Sarajevo, a prema Pravilniku o Zdravstvenom savjetu Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo, Zdravstveni savjet je dužan podnijeti izvještaj ministru zdravstva Kantona Sarajevo i ti izvještaji trebaju biti dostupni online na web stranici Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo. Da li je Zdravstveni savjet Kantona Sarajevo formiran, da li Vam podnosi izvještaji i zašto isti nisu objavljeni na web stranici Ministarstva?

*(mjesto za odgovor)*



14. U provedenom istraživanju prosječna ocjena ispitanika koji su ocijenili rad Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo iznosila je 1,38, na skali od 1 (nedovoljan/loš) do 5 (odličan). Uvažavajući činjenicu da ste na čelu ministarstva tek 18 mjeseci, šta su po Vama ključni razlozi za ovako nisku ocjenu i koliko odgovornost snosite Vi lično, a koliko Vaši prethodnici?

*(mjesto za odgovor)*

15. Da li ste zainteresovani da i nakon izbora u oktobru 2022. godine obnašate funkciju ministra zdravstva Kantona Sarajevo i kako biste u tom slučaju unaprijedili zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo? Koji su planovi Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo za budućnost?

*(mjesto za odgovor)*

Pitanja za intervju dostavljena putem e-maila na adresu [ministar@mz.ks.gov.ba](mailto:ministar@mz.ks.gov.ba) , dana 06.06.2022. godine.

Ukoliko se odlučite da uzmete učešće u radu na ovom istraživanju, molim Vas da odgovore dostavite do 21.06.2022. godine na e-mail [elvukovic@gmail.com](mailto:elvukovic@gmail.com) , ili da odredite termin u skladu sa Vašim obavezama za intervju uživo.

Srdačno,

Eldar Vuković

## Biografija kandidata

Eldar Vuković rođen je 29.12.1990. godine u Sarajevu, gdje je stekao osnovno i srednje obrazovanje. Prvi ciklus studija završio je na Ekonomskom fakultetu Univerziteta u Sarajevu 2016. godine. Pored master studija na odsjeku Sociologija, trenutno radi na master tezi i na Ekonomskom fakultetu Univerziteta u Sarajevu, kao i na master tezi na odsjeku Politologija na Fakultetu političkih nauka Univerziteta u Sarajevu.

U profesionalnoj karijeri radio je na poslovima istraživanja tržišta, poslovima na tržištu nekretnina, poslovima političkog marketinga, kao i konsultantskim uslugama iz oblasti ekonomike zdravstva, strateškog planiranja, a od 2017. godine radi i na poslovima povezanim sa upravljanjem kvalitetom u zdravstvu. Prošao je edukaciju za koordinate kvaliteta u zdravstvenim ustanovama, edukaciju za ovlaštene vanjske ocjenjivače provjere kvaliteta u zdravstvenim ustanovama, edukaciju za menadžere zdravstvenih ustanova i edukaciju za facilitatore zdravstvenih ustanova. Pored ovih edukacija, educiran je i u oblastima upravljanja velikim bazama podataka, izvještavanja o procesu evropskih integracija, političkog marketinga, projektnog planiranja i IPA fondova.

Autor je desetina izvještaja o kvalitetu i sigurnosti zdravstvenog sistema za potrebe domaćih i međunarodnih organizacija. Predavač je iz oblasti upravljanja kvalitetom u zdravstvu, na edukacijama za koordinate kvaliteta u zdravstvenim ustanovama i menadžere u zdravstvenim ustanovama u organizaciji Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH, i to na modulima “Indikatori kvalitete i sigurnosti” i “Strateško planiranje u zdravstvu”. Gost je predavač na master programu “Upravljanje kvalitetom u zdravstvu” u zajedničkoj organizaciji Ekonomskog fakulteta Univerziteta u Sarajevu i Ekonomskog fakulteta Univerziteta u Zagrebu, i to na predmetima “Sistem upravljanja kvalitetom u zdravstvu i TQM” i “Strateški menadžment u zdravstvu”.

Trenutno je zaposlen u Agenciji za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH gdje, između ostalog, provodi istraživanja o stepenu kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih ustanova u FBiH, zadovoljstvu pacijenata i zdravstvenih profesionalaca u FBiH, a od 2020. godine obavlja i dužnosti koordinatora za europske integracije. Govori engleski i njemački jezik.



FAKULTET  
POLITIČKIH  
NAUKA

Obrazac AR

UNIVERZITET U SARAJEVU – FAKULTET POLITIČKIH NAUKA  
IZJAVA o autentičnosti radova

Stranica 168 od  
168

Naziv odsjeka i/ili katedre: Sociologija, smjer Opći

Predmet:

## IZJAVA O AUTENTIČNOSTI RADOVA

Ime i prezime: Eldar Vuković

Naslov rada: Povjerenje građana Kantona Sarajevo u zdravstveni sistem u Kantonu Sarajevo

Vrsta rada: Završni magistarski rad

Broj stranica: 167

Potvrđujem:

- da sam pročitao/la dokumente koji se odnose na plagijarizam, kako je to definirano Statutom Univerziteta u Sarajevu, Etičkim kodeksom Univerziteta u Sarajevu i pravilima studiranja koja se odnose na I i II ciklus studija, integrirani studijski program I i II ciklusa i III ciklus studija na Univerzitetu u Sarajevu, kao i uputama o plagijarizmu navedenim na web stranici Univerziteta u Sarajevu;
- da sam svjestan/na univerzitetskih disciplinskih pravila koja se tiču plagijarizma;
- da je rad koji predajem potpuno moj, samostalni rad, osim u dijelovima gdje je to naznačeno;
- da rad nije predat, u cjelini ili djelimično, za stjecanje zvanja na Univerzitetu u Sarajevu ili nekoj drugoj visokoškolskoj ustanovi;
- da sam jasno naznačio/la prisustvo citiranog ili parafraziranog materijala i da sam se referirao/la na sve izvore;
- da sam dosljedno naveo/la korištene i citirane izvore ili bibliografiju po nekom od preporučenih stilova citiranja, sa navođenjem potpune reference koja obuhvata potpuni bibliografski opis korištenog i citiranog izvora;
- da sam odgovarajuće naznačio/la svaku pomoć koju sam dobio/la pored pomoći mentora/ice i akademskih tutora/ica.

Mjesto, datum

Potpis