



Home > Izdvojeno > U Hrvatskoj je davno pokrenuta prva specijalizacija obiteljske medicine na svijetu, a danas mladi liječnici od

Izdvojeno ♦ Kolumne

U HRVATSKOJ JE DAVNO POKRENUTA PRVA SPECIJALIZACIJA
OBITELJSKE MEDICINE NA SVIJETU, A DANAS MLADI LIJEČNICI OD
NJE BJEŽE?!

written by Ante R. | 20 studenoga, 2024



Realna je opasnost da u Hrvatskoj za pet godina još milijun pacijenata ostane bez svog obiteljskog doktora, odnosno da se poprilično poljuljani sustav obiteljske medicine, dodatno uruši. Svojevrсна je to i ironija jer je prva specijalizacija obiteljske medicine u svijetu započela baš u Hrvatskoj, zahvaljujući prof. dr. Anti Vuletiću, početkom šezdesetih godina prošlog stoljeća. O tome su pisali tadašnji eminentni liječnički časopisi Canadian Family Physician te Journal of the Royal College of General Practitioners i u The Lancet. Mnoge zemlje s razvijenim zdravstvenim sustavom tu su specijalizaciju preslikale u svoje obrazovne programe i danas su na temelju nje razvili dostupan, brz i učinkovit sustav primarne zdravstvene zaštite. Imaju jaku preventivu i kvalitetne nacionalne preventivne programe kojima je obvezno zahvaćen veliki postotak pacijenata. Na taj se način smanjila stopa smrtnosti od brojnih kroničnih ili malignih bolesti.

S druge strane, obiteljska medicina u Hrvatskoj godinama propada. Pa tako obiteljski liječnici zbog goleme administracije koju svakodnevno moraju voditi, nemaju vremena svim svojim pacijentima posvetiti onoliko pažnje koliko bi trebali, nemaju vremena za holistički pristup svakom pacijentu, a posljedica svega toga su loši ishodi liječenja od kroničnih i malignih bolesti. Jer, obiteljski liječnik u Hrvatskoj u osmosatnom radnom vremenu obradi preko 100 pacijenata, a u zimskom periodu kada je povećan broj respiratornih infekcija taj se broj kreće između 130 do 160 pacijenata. U navedene brojeve ne spadaju isključivo pacijenti koje liječnik pregleda u ordinaciji već i oni koji ga kontaktiraju putem telefona ili maila, ali ipak liječnik i za njih treba izdvojiti najmanje nekoliko minuta. Jasno je da taj broj pacijenata nije moguće kvalitetno obraditi i da je mogućnost greške liječnika, velika. Usporedbe radi, u većini europskih zemalja liječnik u jednoj smjeni obradi „samo“ 35 do 40 pacijenata, a medicinske sestre i tehničari koji također spadaju u visoko educirani kadar samostalno rješavaju kontrole kroničnih bolesnika i slično.

Što se dogodilo s primarnom zdravstvenom zaštitom u Hrvatskoj? U ovom trenutku, po podacima Digitalnog atlasa hrvatskog liječništva HLK, u Hrvatskoj u ovom trenutku nedostaje 266 obiteljskih liječnika. Ako je prosječan broj pacijenata po liječniku/ordinaciji oko 1.500 pacijenata, možemo slobodno reći da oko 400.000 naših sugrađana nema svog stalnog obiteljskog liječnika već su „osuđeni“ na liječnike koji iz drugih ordinacija dolaze u njihove nekoliko puta tjedno. Ostale dane u ordinaciji je samo medicinska sestra. Ipak, situacija je još ozbiljnija jer bi u narednih nekoliko godina bez svog obiteljskog doktora moglo ostati dodatnih milijun ljudi. Naime, u sustavu obiteljske medicine u ovom trenutku radi 857 liječnika starijih od šezdeset godina, a među njima je preko dvije stotine starijih od 65 godina što znači da u svakom trenutku mogu otići u mirovinu pa će još 300.000 ljudi ostati bez liječnika. Preostalih 550 u mirovinu otići za najkasnije pet godina te će broj pacijenata bez obiteljskog liječnika biti veći od milijun što bi

moglo dovesti do sloma ukupnog hrvatskog zdravstvenog sustava jer će svi pacijenti biti usmjereni na hitne službe i hitne bolničke prijeme. Na specijalizaciji iz obiteljske medicine u ovom je trenutku 284 liječnika no oni mahom već rade u ordinacijama obiteljske medicine i ubrojeni su gore navedene statistike te ne predstavljaju nove liječnike u sustavu. Zanimljiv je podatak iz Registra liječnika HZJZ-a koji, pak, navodi da su čak 53 liječnika u zdravstvenom sustavu obiteljske medicine starija od 70 godina.



„Puno je uzroka za ovu lošu situaciju, ali jedan od najvažnijih je loš odnos prema obiteljskoj medicini kao struci, a onda i prema obiteljskim liječnicima koje je zdravstvena administracija godinama tretirala kao neku nevažnu kariku. A situacija je zapravo sasvim obrnuta. Obiteljski doktor je prvi kontakt svakog pacijenta, on poznaje svog pacijenta, poznaje i „prati“ njegovu obitelj, prvi je u liječenju kroničnih bolesti i bez imalo pretencioznosti mogu reći da je obiteljski doktor, odnosno doktor primarne zdravstvene zaštite jedna od najvažnijih karika u cijelom zdravstvenom sustavu. Jer, obiteljski su liječnici čuvari zdravstvenog sustava. Njima sve dolazi, a koliko će biti uspješni ovisi o njihovom broju i o uvjetima u kojima rade. Danas se svi čude pretrpanim bolničkim hitnim prijemima, ali gdje pacijent može otići ako mu nije dostupan primarni liječnik? Ako gledamo uspješne europske zdravstvene sustave, to su oni u kojima je jaka i stabilna primarna zdravstvena zaštita i obiteljska medicina kao njena najvažnija karika“, pojašnjava predsjednica Koordinacije hrvatske obiteljske medicine dr. Zrinka Huđek Leskovar. U KoHOM-u često ističu da su uzroci kadrovske devastacije obiteljske medicine dugogodišnji podređeni položaj obiteljske/opće prakse u zdravstvenom sustavu, premalo raspisanih specijalizacija, niske plaće, nemogućnost osobnog profesionalnog rasta i napretka, rušenje autoriteta obiteljskog liječnika, uplitanje nezdravstvenih državnih institucija u rad obiteljske medicine bez da se konzultira struka. Tu je još i preveliko administrativno opterećenje koje je dovelo do toga da obiteljsku medicinu učini neatraktivnom za mlade liječnike. Paralelno s tim događa se osipanje već zaposlenih, stariji liječnici odlaze u mirovinu, a mladi su, u obiteljskoj medicini, tek u prolazu dok ne dočekaju neku atraktivnu bolničku specijalizaciju. Ili dok ne odu iz Hrvatske.

Ipak, u Ministarstvu zdravstva iako svjesni problema, smatraju da rješenje postoji. „Nedostatak liječnika u obiteljskoj medicini, pedijatriji i ginekologiji na primarnoj razini zdravstvene zaštite akumulirani su desetljećima radi neosiguravanja specijalističkog usavršavanja, različitosti u uvjetima rada i koeficijentima. Analiza stanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti pokazuje neravnomjernu raspodjelu kadrova, najveći nedostatak u ruralnim krajevima, ali i neravnomjernu opterećenost ordinacija od onih koje su preopterećene opredijeljenim pacijentima i onih koje imaju značajno manji broj opredijeljenih osoba. Sve su to rezultati ranije donesenih odluka. Reforma zdravstva koju smo pokrenuli i koju provodimo ide u dobrom pravcu, a pravi rezultati današnjih odluka bit će vidljivi u predstojećem vremenu. Jedna od poduzetih reformskih mjera je donesena Mreža javne zdravstvene službe koja odgovara na aktualne zdravstvene potrebe stanovništva na svima razinama zdravstvenog sustava. Tako se Mrežom uređuje i područje primarne zdravstvene zaštite koja dobiva novu organizaciju pa će jedan tim moći raditi na dvije ili više lokacija, uvode se mobilne ambulante za obiteljsku medicinu, kao i mobilne ljekarne“, odgovorili su. Unatoč tome, činjenica je da upravo po Mreži javne zdravstvene službe, koju su propisali, ne mogu popuniti liječnicima obiteljske medicine.

Nadalje, Ministarstvo zdravstva najavljuje raspisivanje značajnog broja specijalizacija za obiteljsku medicinu, međutim mladi liječnici za nju nisu zainteresirani. Na žalost, dosadašnja praksa je pokazala da je bilo natječaja za specijalizaciju obiteljske medicine na koju se nije javio – baš nitko. Zamjenica predsjednika HLK, dr. Vikica Krolo, upozorava da mladim liječnicima nije atraktivna specijalizacija obiteljske medicine jer je po sadašnjem zakonu mogu raspisati samo domovi zdravlja. Oni su, pak, potpuno neatraktivni za mlade liječnike jer nemaju mogućnost napredovanja, edukacije i slično. „Tek prije koji mjesec sramotno male plaće obiteljskim doktorima porasle su za gotovo 100 posto, ali isto tako su porasle plaće i bolničkim doktorima tako da su plaće u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i dalje ostale niže u odnosu na bolnički sustav. Teško je očekivati da će mladi liječnici umjesto atraktivnijih bolničkih specijalizacija odabrati one gdje će kasnije teže raditi i biti manje plaćeni. U bolnicama mogu napredovati, educirati se, imaju mogućnost dežurstva, dodatnog rada u privatnim poliklinikama. Obiteljska specijalizacija nema ništa od toga i očekivano je da je manje zanimljiva“, kaže dr. Krolo. Smatra da bi interes bio veći kada bi privatni liječnici u sustavu obiteljske medicine sami mogli raspisati specijalizaciju, obučiti mladog liječnika i ‘ostaviti’ mu ambulantu i pacijente. Rješenje bi bilo i to da mladim liječnicima zaposlenima u domovima zdravlja omogućiti da, ako to žele, mogu otići raditi privatno kao ugovorni liječnici (s HZZO-om). Pacijenti, mahom i ne znaju je li njihov liječnik domski ili „ugovorni“.

Najveći problem koji muči obiteljske liječnike je prekomjerno administriranje zbog kojeg sve manje i manje vremena imaju za pacijente. Ovih dana dobili su još jednu obvezu, a to su preventivni pregledi u ordinacijama obiteljske medicine uz obvezu da liječnici sami pozivaju pacijente da dođu. Liječnici su složni u tome da su preventivni pregledi važni i žele ih raditi, ali upozoravaju predloženi model nije najbolji jer će u ordinacijama obiteljske medicine stvoriti još veće gužve liječnici za vrijeme trajanja preventivnog pregleda – riječ je o dva dolaska po sat vremena po pacijentu – neće moći primati ostale pacijente.

Da se u obiteljsku medicinu godinama nije ulagalo pokazuju i podaci Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje po kojoj se za obiteljsku medicinu, kao temelj zdravstvenog sustava, u 2024. izdvaja tek 2,6 posto svih sredstava. I to u situaciji u kojoj je količina posla obiteljskim liječnicima porasla za 35 posto pa tako godišnje u ordinacijama imaju čak – 47 milijuna posjeta. U toj podcijenjenoj obiteljskoj medicini unatoč tim poražavajućim brojkama, za razliku od skupog bolničkog sustava, još uvijek nema lista čekanja.

Autor: Silvana Oruč Ivoš

Ovaj tekst objavljen je uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije iz Programa za poticanje novinarske izvrsnosti

0 comment



ANTE R.

previous post

ODANA POČAST ŽRTVAMA UBIJENIMA NA OVČARI

next post

KRITIKE OPORBE ZBOG DORH-OVE AKTIVACIJE 'LEX
AP-A': AKCIJA SPAŠAVANJA HDZ-A?

YOU MAY ALSO LIKE

TRUMPU ODOBRENO DA TRAŽI
ODBACIVANJE SLUČAJA O
ISPLATAMA...

22 studenoga, 2024

ŠEFA SDP-A O MILANOVIĆEVOM
"POSUĐENOM" SLOGANU: NA
PRVU...

22 studenoga, 2024



PLENKOVIĆ: TUĐMAN JE BIO
DRŽAVNIK, A MILANOVIĆ NAS KAO...

22 studenoga, 2024



FACEBOOK



TWITTER

@2021 - All Right Reserved. Designed and Developed by PenciDesign

^
BACK TO TOP



MonsterInsights