



Home > Izdvojeno > Zamjenica predsjednika HLK Vikica Krolo: Zakon o radno-pravnom statusu liječnika je nužan

Izdvojeno > Vijesti

ZAMJENICA PREDSJEDNIKA HLK VIKICA KROLO: ZAKON O RADNO PRAVNOM STATUSU LIJEČNIKA JE NUŽAN

Serijal: Hoće li više od milijun stanovnika RH za pet godina ostati bez svog obiteljski liječnika?

written by Ante R. | 12 listopada, 2024



--

Da nas možda za samo pet godina neće imati tko liječiti, pogotovo kada je riječ o obiteljskim doktorima, u Hrvatskoj liječničkoj komori (HLK), itekako su svjesni. Zamjenica predsjednika HLK i bivša predsjednica KoHOM-a Vikica Krolo kaže da je problem nedostatka obiteljskih doktora puno širi i opasniji nego što prvi pogled izgleda. Već se nedostatak obiteljskih doktora dovodi do ozbiljnih poteškoća u radu cijelog zdravstvenog sustava, a nije teško pretpostaviti što nas čeka za pet godina kada u mirovinu može otići preko 800 liječnika. „Obiteljski liječnici se ne pomlađuju, a mladi liječnici vrlo rijetko odabiru specijalizaciju obiteljske medicine“, upozorava Krolo.

„Problem sa specijalizacijama je veliki i traje godinama. Upravo stoga je Hrvatska liječnička komora od Ministarstva zdravstva zatražila da od njih preuzme upravljanje sustavom specijalizacija, odnosno da ih raspisuje i vodi brigu o njima. Uvjerena sam u to da bi HLK u tom slučaju itekako vodila računa o tome gdje nedostaje koja specijalizacija, odnosno kojih ima previše pa ih nije nužno raspisivati. Uz to veliki je problem s mentorima specijalizanata jer je zamjetan broj specijalizanata ima primjedbe na mentorstvo pa bi HLK i to tome vodila računa“ kaže zamjenica predsjednika HLK.

Inače, problem specijalizacija je dugotrajan i Krolo se prisjeća kako je bila itekako optimistična dolasku ministra Beroša na čelo Ministarstva zdravstva. Ministar Beroš je, naime, na prvom sastanku s vodstvom HLK kazao kako je itekako svjestan stanja u obiteljskoj medicini kao i nužnosti raspisivanja velikog broja specijalizacija za primarnu zdravstvenu zaštitu s naglaskom na obiteljsku medicinu. „Korona je to sve odgodila, a onda je problem pao u drugi plan. Potom nam kazali kako se čekaju sredstva iz europskih fondova iz kojih će se raspisati oko 900 specijalizacija za primarnu zdravstvenu zaštitu, međutim i dalje su specijalizacije za obiteljsku bile nedostatno i minimalno zastupljene“, ističe.



Iako je veliki deficit specijalista obiteljske medicine (u posljednjih pet godina broj obiteljskih liječnika pao za 37 posto), događalo se da se istodobno raspiše 50 bolničkih specijalizacija, a jedna za obiteljsku medicinu. U Atlasu HLK vidljivo je da se na godišnjoj razini 500-600 specijalizacija raspiše za bolničke doktore, a tek 10-20 za primarnu razinu. U ovom trenutku bolničkim specijalizacijama je 3.474 liječnika (iako je broj bolničkih liječnika porastao za 19 posto), a tek 280 liječnika je na specijalizaciji obiteljske medicine koja je debelo deficitarna.

Vezano uz specijalizacije problem je i taj što mladi liječnici ne žele ići na specijalizaciju obiteljske medicine jer se žele baviti medicinom, a u obiteljska medicina je opterećena administrativnim poslom. Dodatni razlog za otpor prema specijalizaciji obiteljske medicine je i taj što je zadnjih nekoliko godina dolazilo do sustavnog podcjenjivanja obiteljske medicine kao struke. Posebno se to vi

tijekom pandemije Covida-19. Tada se većina zdravstvenog sustava potpuno zatvorila, a obit su liječnici imali otvorene ordinacije, dežurali u tzv. Covid ambulantom, odlazili u kućne po cijepili po punktovima, testirali... Istodobno ih je zdravstvena administracija javno napadala šikanirala, prozivala da ne rade dovoljno, tražila da obavljaju poslove drugih struka, kažnjava otvarala telefone i pozivala pacijente da prijavljuju svoje obiteljske liječnike. I zanimljivo, iak preko 90 posto pacijenata pozitivnih na koronavirus prošlo kroz ordinacije obiteljskih liječni oni nisu imali pravo na tzv. Covid dodatak. Uz sve to bili su potplaćeni. Teško je u takvom odočekivati da će mladi liječnik, koliko god obiteljska medicina bila lijepa i široka, pristati na ta radne uvjete?!

Nadalje, problem vezan uz specijalizacije obiteljske medicine je taj što raspisati mogu samo domovi zdravlja. Oni su pak u vlasništvima županija, koje same nemaju dovoljno sredstva da ulože u specijalizacije, pogotovo ne u onaj broj specijalizacija koji je neophodan. Domovi zdr specijalizaciju obiteljske medicine mogu raspisati isključivo za svoje zaposlenike. Međutim, domovi zdravlja su potpuno neatraktivni za mlade liječnike jer nemaju mogućnost napredovanja, edukacije i slično. Tek prije koji mjesec sramotno male plaće obiteljskim doktorima porasle s 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 očekiv da će mladi liječnici umjesto atraktivnijih bolničkih specijalizacija odabrati one gdje će kasni teže raditi i biti manje plaćeni. U bolnicama mogu napredovati, educirati se, imaju mogućnos dežurstva, dodatnog rada u privatnim poliklinikama. Obiteljska specijalizacija nema ništa od i očekivano je da je manje zanimljiva.

„Sigurno 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. Ali kal sad stvari stoje, od toga neće biti ništa“, kaže Vikica Krolo. „Smatram da bi rješenje bilo to da omogući da što više mladih liječnika iz domova zdravlja mogu, ako to žele, otići raditi privat kao ugovorni liječnici (s HZZO-om). Drugo, nužno je dignuti plaće deficitarnim obiteljskim doktorima i to dvostruko više nego što su to plaće u bolnicama. Jednostavno se mlade liječnik treba potaknuti i motivirati da izaberu obiteljsku medicinu. Uz to, ordinacije obiteljske medicin moraju biti dobro opremljene kako bi se mogao napraviti veliki broj dijagnostičkih pretraga. Treba poticati i otvaranje skupnih praksi“, kategorična je dr. Vikica Krolo.

I konačno, podsjeća da je HLK napravila zakonski prijedlog o radno-pravnom statusu liječnik pomoć kojeg bi se vodilo računa o deficitarnim specijalizacijama, o strukama u kojima liječnici više rade, o područjima koja nisu atraktivna. Jer, zašto bi netko otišao raditi u udaljeno selo ili otok, ako može pod istim uvjetima raditi u gradu, biti sa svojom obitelji, omogućiti djeci kvalitetnije školovanje i slično. Ali, ako Zakon o radno-pravnom statusu liječnika zaživi, ti bi problemi barem donekle mogli ispraviti.

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

VIDEO: BUJANEC S GOSTIMA RAZOTKRIO SVE LAŽI I
SMICALICE HRVATSKOG PODILAŽENJA AGRESORU

next

HAJDAŠ DONČIĆ: SDP ĆE KAO I MATE P
POBJEĐIVATI LJE'

YOU MAY ALSO LIKE

TRUMPU ODOBRENO DA TRAŽI
ODBACIVANJE SLUČAJA O
ISPLATAMA...

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

PLENKOVIĆ: TUĐMAN JE B
DRŽAVNIK, A MILANOVIĆ NAS
22 studenoga, 2024

22 studenoga, 2024

22 studenoga, 2024



FACEBOOK



TWITTER

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

^
BACK TO TOP



MonsterInsights