



Home > Izdvojeno > Glavni tajnik KoHOM-a Vanja Hmelik: Obiteljske liječnike u ruralnim sredinama treba nagraditi i

Izdvojeno > Kolumne

GLAVNI TAJNIK KOHOM-A VANJA HMELIK: OBITELJSKE LIJEČNIK RURALNIM SREDINAMA TREBA NAGRADITI I PRIMJERENO IH PLATITI

written by Ante R. | 25 listopada, 2024



--

Iako je nedostatak obiteljskih doktora zadnjih godina primjetan čak i u velikim gradovima, ruralno stanovništvo s problemom nedostatka liječnika obiteljske medicir ozbiljno se bori zadnjih desetak godina. Posebno je pogođena Slavonija i to mjesta koja su udaljena od većih gradova. U mnogim malim i izoliranim mjestima liječnicima su osigurani stanovi, ali na natječaje se i dalje nitko ne javlja. Ako i dođe mlađi liječnik, to vrlo često bude na kraći rok i oni odlaze čim dobiju bolju ponudu u gradu. Nedostatak liječnika, odnosno nedostatna i nepravodobna liječničku skrb, „otjerala“ je iz slavonskih sela i mnoge obitelji. O problemu nedostatka liječnika u ruralnim sredinama razgovarali smo s glavnim tajnikom Koordinacije liječnika obiteljske medicine KoHOM, dr. Vanjom Hmelik.

Hmelikom koji i sam ima petogodišnje iskustvo „seoskog doktora“. Na pitanje zašto liječnici odlaze iz ruralnih sredina i kako to riješiti Vanja Hmelik objašnjava da mladi liječnici nisu motivirani raditi (i živjeti sa svojom obitelji) na nekom selu, daleko od škola ili vrtića za djecu, bez mogućnosti edukacija kad za iste novce mogu raditi u gradu gdje je sve dostupno. „Obiteljske liječnike zaposlene u ruralnim sredinama treba nagraditi primjereno ih platiti“, jasan je dr. Hmelik.

Ističe kako je rad u seoskoj ambulanti izazovan i zahtijevan jer postoje brojni specifični problemi s kojima se suočava seosko stanovništvo. „Problem je taj što je najčešće riječ o izrazito siromašnom stanovništvu. Često su na rubu egzistencije ili su korisnici socijalne pomoći. Dajte vam konkretan primjer. Brojni današnji lijekovi imaju obveznu nadoplatu, a ljudi koji žive na rubu egzistencije sebi to ne mogu priuštiti. I sami traže da im damo lijek koji se ne mora nadoplaćivati. U takvim situacijama teško ih je liječiti po smjernicama suvremene medicine već treba vagati između smjernica i lijeka koji nema nadoplatu, a da lijek ipak djeluje i pomaže“, opisuje. Navodi kako je drugi veliki problem taj što se sela uglavnom nalaze daleko od bolnica i seoske ambulante, moraju imati mogućnost napraviti što više dijagnostičkih postupaka. „Pacijenti su uglavnom daleko od bolnica, nemaju vlastite automobile, teško im je napraviti nužan dijagnostički postupak jer jednostavno nemaju načina doći do bolnice. Javni prijevoz vrlo često nema dobre veze, moraju nekom platiti da ih preveze, a za to mahom nemaju novaca pa se ne žele liječiti“, pojašnjava i dodaje da bi u ovakvim situacijama bilo neophodno da pacijentima HZZO refundira troškove prijevoza bez obzira na udaljenost.

Jedan od razloga je i specifičnost posla kojim se bave stanovnici sela. „Određeni tipovi poljoprivrede, kao što su mljekarstvo, uzgoj krava ne trpe odgodu. A ljudi koji se time bave ne mogu liječniku hitno nego iza 6 sati, nakon mužnje krava. Jer, ako krave ne pomuzu na vrijeme doći će do upale vimena kod krava. Stočari tada moraju platiti veterinara on će kravama dati antibiotik, a onda stočari deset dana ne mogu prodavati mlijeko. Dakle, tih deset dana nema nikakve zarade i ljudi neće imati od čega živjeti. Seoski doktor mora razumjeti i takve probleme i naći način kako što brže pomoći svom pacijentu, a da mu se egzistencija ne ugrozi“, prepričava Hmelik koji se više puta i sam susreo s takvom situacijom.



Jasno je da u takvim okolnostima obiteljski liječnik ima velike kompetencije i da su izazovi ve Kad se tome svemu pridoda činjenica da je jedan liječnik radi u više ambulanti (odnosno, jed dan u jednoj, a drugi dan u drugoj i tako redom), jasno je da stanovnici u ruralnim područjim nemaju mogućnost baš svaki dan jednostavno doći do svog obiteljskog liječnika.

S druge strane obiteljski liječnici se isto tako suočavaju s brojnim izazovima. Na primjer imaj za kućne posjete, a nerijetko s obzirom na velike udaljenosti to vrijeme izgube na prijevoz. Nedostatak liječničkog kadra vidljiv je na svakom koraku. Brojne ordinacije vode se kao tzv. timovi bez nositelja, što znači da nemaju stalnog liječnika već se u njima izmjenjuju različiti liječnici iz drugih ambulanti, a često rade i umirovljenici.

„Dakako da su u takvim situacijama pacijenti zakinuti jer nemaju svog liječnika, liječnika koj sve o njima, njihovim obiteljima, kroničnim bolestima i slično. Bolesnici bez svog obiteljskog liječnika, na žalost, imaju lošije ishode liječenja, uglavnom zato što im se kronične ili teške bolesti otkriju u trenutku kada su već značajno uznapredovale“, ističe dr. Hmelik. Opasnost je što će u mnogim sredinama – u kojima još uvijek postoji ambulanta, ali u njoj nema ugovoren liječnika – neminovno kroz neko vrijeme doći i do njenog ukidanja. A onda i još bržeg iseljavanja mlađeg stanovništva.

Liječnike u ruralnim sredinama treba daleko više platiti, a jedinice lokalne i regionalne vlasti morale bi se daleko više boriti da zadrže liječnike i ordinacije, a onda i stanovništvo posebice mlađe i radno sposobno.

Naime, mnoge ordinacije/timovi imaju mali broj pacijenata i nisu atraktivni za privatnu prak je uglavnom riječ o ordinacijama u sastavu domova zdravlja. Oni, pak, vrlo često posluju s negativnim rezultatom, nisu primjereno opremljeni, neki nemaju ni EKG, a pogotovo tzv. nadstandard poput spirometrije, inhalatora, holter tlaka, krioterapija, tens uređaj, set za mal kirurške zahvate i slično. HZZO bi, stoga, trebao financijski valorizirati privatnike uvažavajuć

činjenicu da je riječ o selu, da rade sami, daleko od ozbiljne dijagnostike, umjesto što ih se, kada, kažnjava jer imaju mali broj pacijenata iako u određenom selu jednostavno nema ljudi nema načina da povećaju broj pacijenata. Isto u rješavanje ovog problema trebale bi se aktivnosti uključiti vlasti lokalnih zajednica. „Politika je briga za opće dobro, a dostupno zdravstvo i kvalitetna zdravstvena skrb jesu opće dobro i općine bi trebale više pomoći. Mnoge općine in određene mogućnost i financiraju razne aktivnosti. Dakle stvar je prioriteta, a očito je mnogi zdravlje vrlo nisko na ljestvici prioriteta“, zaključuje glavni tajnik KoHOM-a Vanja Hmelik.

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

NEMA SUGLASNOSTI NI NA ODBORU ZA OBRANU: VLADAJUĆI VJERUJU U POMOĆ IZVANA OKO NSATU AKTIVNOSTI, OPORBA PROTIV, BULJ ODRJEŠIT: 'NIKAKAV ČASNIK IZ NATO-A NAMA NEĆE PROMIJENITI MIŠLJENJE'

next

MILANOVIĆ: NSATU JE RATNO DJELO

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