

Zagreb, 3.kolovoza 2016.g.

Ministarstvo zdravlja
Ksaver 200a, Zagreb
n/p doc.dr. sc. Dario Nakić, dr. med.

Hrvatski zavod za zdravstveno
osiguranje
Margaretska 3, Zagreb
n/p mr.sc. Fedor Dorčić dr.me. spec.

Hrvatska liječnička komora
Ulica fra Grge Tuškana 37, Zagreb
n/p dr. sc. Trpimir Goluža, dr. med.

UPUZ
Savska cesta 41/VII, Zagreb
n/p mr. Dražen Jurković, dr. med.

Hrvatski liječnički zbor
Šubićeva ulica 9, Zagreb
n/p prof.dr.sc.Željko Krznarić dr. med.

Hrvatski liječnički sindikat
Šubićeva 9
n/p mr. sc. Ivica Babić, dr. med.

OTVORENO PISMO

Poštovani,

Kao najveća udruga obiteljske medicine u Hrvatskoj, smatramo iznimno važnim ponovno upozoriti sve kreatore zdravstvenog sustava i sve odgovorne institucije i dužnosnike na aktualnu problematiku vezanu uz svakodnevni rad svakog obiteljskog doktora u zemlji.

Problemi koje zahtijevaju hitno rješavanje:

1. **Nedostatak liječnika i organizacija rada za vrijeme korištenja godišnjih odmora i bolovanja.**

Godinama je poznata, ali i ignorirana, činjenica da liječnici, tijekom godišnjih odmora i/ili bolovanja, rade tzv. dvostruke ambulante, odnosno primaju pacijente drugog tima u svoje radno vrijeme istovremeno sa pacijentima iz svojega tima. Iz prakse je poznato a iz godišnjih izvještaja HZZO i priznato, da frekvencija posjeta u PZZ iz godine u godinu raste, tj. dostupnost obiteljskog doktora ne poznaje gornju granicu broja posjeta dnevno. Zato je prosječni dnevni broj posjeta u redovnoj ambulanti 50-100, a u dvostrukoj i do 150 posjeta dnevno. Poneki liječnik radi tri ili četiri ordinacije u istom danu: dvije ujutro i dvije popodne.

Nezamislivo i apsurdno opterećenje! Iako će mnogi kolega pomisliti da su te brojke besmislene i da se ne radi o pregledima u svim slučajevima, tko god poznaje sadržaj, opseg i metode rada u obiteljskoj medicini te poznaje odgovornosti koje on nosi (između ostalog i financijske, sudskopravne i administrativne) znat će da se radi o 150 što malih, što velikih odluka za koje je doktor odgovoran pred zakonom, osiguravateljem, komorom, pacijentom, poslodavcem, strukom i samim sobom. Bez okvira koji odredi struka, osiguravatelj i zakonodavac, ovakav stihijski način rada na koji smo prisiljeni, gubi ikakvu sigurnost za sve sudionike u procesu. Proces rada je ugrožen i kvaliteta upitna, a liječnici prenapregnuti, medijski sve izloženiji i kronično umorni. Svjesni smo da liječnika nedostaje i da nije svugdje moguće zaposliti zamjenskog doktora, a potrebno je osigurati kontinuitet zdravstvene zaštite. Stoga apeliramo na Vas da iskoristite svoje pozicije i usmjerite svoje stručnjake na izradu Postupnika/Pravilnika o radu u dvostrukim ambulantama tijekom zamjena zbog godišnjeg odmora i/ili bolovanja na način da se istim definiraju stanja i bolesti te neodgovidi administrativni sadržaji koji se rješavaju tijekom takvih zamjena. Isto tako, nužno je definirati normativ i standard za rad u takvoj, dvostrukoj, trostrukoj i inoj ambulanti. Ukoliko se ne poduzmu HITNE mjere po ovoj točki, mogući broj neželjenih događaja mogao bi biti nezamisliv, a jedini krivac bit će onaj koji nema prava odlučivanja, nego samo obavezu rada – liječnik. Isto tako, nezamisliva je činjenica da rad u ovakvim dvostrukim, trostrukim ambulantama i ovakvom radnom opterećenju, nije apsolutno nikako valoriziran pa se događa sramotna situacija krajnje eksploatacije radnika doktora koji radi besplatno u dodatnim ambulantama a za koje Poslodavac prihoduje puni dohodak od HZZO-a!!! Sramota! Apeliramo na Vas da hitno ispravite ovakvu sramotnu praksu! Apeliramo na Vas da hitno pristupite izradi i usvajanju Pravilnika o stimulacijama! Pri izradi mogućeg Postupnika nudimo svoju svesrdnu pomoć i aktivno sudjelovanje! Svoj prijedlog Pravilnika o stimulacijama poslali smo Vam u lipnju 2016.

2. **Posebna dežurstva.** Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, u područjima u kojima postoje Zavodi za hitnu medicinsku pomoć, lokalne vlasti mogu, a ne moraju, ponuditi zdravstveni nadstandard svojem stanovništvu u obliku organizacije ordinacija *Posebno dežurstva*, a koje najvećim dijelom samostalno financiraju. U financiranju sudjeluje i HZZO kroz plaćanje određenih DTP-a u tim dežurstvima. Radi neujednačenosti u organizaciji, radu i plaćanju posebnih dežurstava diljem Hratske, APELIRAMO na Vas da potaknete sve svoje stručne službe i sve svoje napore da se hitno izradi Postupnik/Pravilnik/Normativ i Standard za rad u ovakvom dežurstvu! Da se točno zna što i kako se radi u takvim dežurstvima te da se o tome javno obavijeste svi dionici. Isto tako, apeliramo na Vas da se hitno definira način plaćanja za takav rad koji je nadstandard (ne radi se o radu koji obuhvaća Kolektivni ugovor) i nije obaveza prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti! Predlažemo da bude, prije svega, dobrovoljan. U izradi navedenog Postupnika, Standarda i Normativa, nudimo svoju bezrezervnu pomoć!
3. **U posljednjih nekoliko dana svjedočimo sve češćim napadima na liječnike.** U zadnjem je napadu na kolegicu u posebnom dežurstvu u domu zdravlja Osijek, ista osoba - pacijentica, ovisnica o opojnim drogama, ponovno napala, davila i izgrebala mladu kolegicu, prvi puta dežurnu u životu. Dežurstvo se odvija u podrumskoj prostoriji, bez ikakve zaštite, a čak 20 minuta je bilo potrebno policiji da dođe na mjesto počinjenja napada. Kakve ovo ima veze sa Hipokratom? Koja etika obavezuje liječnika da riskira vlastiti život i zdravlje u ime „višeg“

cilja? Nikakva! Prema zakonu o liječništvu, liječnik je dužan pružiti hitnu medicinsku pomoć životno ugroženom, ali agresivnom pacijentu samo uz asistenciju policije! Poznaju li osobe na rukovodećim položajima uopće zakone, pravilnike, etiku, svoje mogućnosti, svoje odgovornosti? Je li im stalo do svojih zaposlenika? Jesu li dostojni svojega položaja? Shvaćaju li institucije ozbiljno položaj zdravstvenih radnika? Jesu li im oni ikakav prioritet i jesu li uopće vrijedni promptne reakcije? Koliko tek ima onih tzv. običnih, tihih, trpnih liječnika koji se, u osjećaju opće besomoćnosti, ne obraćaju za pomoć niti policiji niti poslodavcu? Previše! Potpuno opravdano, nemaju nikakvo povjerenje u svoje nadređene niti u institucije. Prema našim iskustvima sa terena, kada se kolega obrati nadređenom radi prijetnji i zastrašivanja medijima i fizičkom silom, nadređeni usmjeravaju krivnju na kolege, umanjuju značenje napada, odgovaraju od tužbe, traže da se incident zataška/zanemari/zaboravi. Kao kuriozitet navodimo jednog Ravnatelja koji se boji lokalnog šefa narkomafije čija djevojka maltretira sve dostupne doktore! A sve se to događa u zakonodavnom okviru gdje je Zakonom o zaštiti na radu, Zakonom o radu, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Ustavom, svakom radniku i građaninu zagarantiran siguran rad i pravo na dostojanstvo! Svaka javnozdravstvena Ustanova MORA imati zaposlenog stručnjaka zaštite na radu i formiran Odbor zaštite na radu kojem predsjedava Ravnatelj osobno! Što rade ti odbori i ti stručnjaci! Što su osmislili i poduzeli da zaštite liječnika i medicinsku sestru, da osiguraju neometan, siguran proces rada i pružanja zdravstvene zaštite pacijentu? Pozicije imaju, novac imaju, ne čine ništa! Prema godišnjem, javno objavljenom izveštaju o poslovanju domova zdravlja u 2015., HZZO je naveo da svi domovi zdravlja izvanredno posluju! Gdje su investirali tu zaradu? U uvođenje mjera za siguran i zaštićen rad? Ima li ovdje elemenata nepoštivanja zakona? Nedavni događaj u Osijeku alarmantni je primjer opće prihvaćene prakse u domovima zdravlja u zemlji: iako višekratno usmeno i pismeno upozoravan na ugrožavajuće elemente tijekom dežurstva u podrumskom, neprimjerenom prostoru posebnog dežurstva, nadležni Ravnatelj zanemario je sva upozorenja liječnika, praktičara, i dozvolio da se u kratkom vremenu ponovi identičan događaj - napad na dežurnu liječnicu sa nanošenjem fizičkih ozlijeđa i mogućom zarazom hepatitisom. Nigdje nije zadano da liječnik mora riskirati svoj život i zdravlje, nigdje. Ukoliko je potrebno hitno pružiti zdravstvenu zaštitu opasnoj i agresivnoj osobi, onda to može biti samo uz pomoć policije! U obiteljskoj medicini radi 80% žena od kojih je većina starija od 52 godine, a ostali su mladi, neiskusni, entuzijastični liječnici, uglavnom žene. Hoćemo li sve njih „baciti niz rijeku“ radi političke pragmatičnosti? Tko će ostati u PZZ kada je ondje shvaćen kao nevrjedan zaštite? Stoga sada APELIRAMO da pokrenete sve svoje stručne službe i napore usmjerite ka hitnom osmišljavanju mjera za osiguranje što veće razine sigurnosti liječnika i pacijenata u javnozdravstvenim ustanovama. Problem smo detektirali, kao institucije vas molimo da ga riješite. Potaknite, pozovite na suradnju MUP i sve druge moguće državne službe. Spremni smo sudjelovati svim svojim iskustvom i znanjem iz prakse i sa terena.

4. **Rad sa ovisnicima o teškim drogama.** Ordinacije obiteljske medicine, naročito one sa velikim brojem ovisnika na listi pacijenata, sve teže funkcioniraju u zbrinjavanju takvih pacijenata. Na rubu zakona, u sivoj zoni, u potpuno nedefiniranim uvjetima i nejasnim granicama, bez ikakve potpore pravne službe i bez ikakvih zaštitnih mjera. Posebno je ova problematika naglašena pri radu u dvostrukim ambulancama i pri radu u posebnom dežurstvu što je opisano u prethodne dvije točke. Apeliramo na Vas da hitno regulirate rad sa izdavanjem opijata ovisnika na način da to preuzmu specijalizirani i već postojeći Centri za bolesti ovisnosti.

5. **Dežurstvo obiteljskih liječnika u bolnici.** Putem društvenih mreža došli smo do informacije da je u Zadru, dogovorom Ravnateljice Doma zdravlja Zadar i Ravnatelja OB Zadar, počeo rad obiteljskih doktora subotom, nedjeljom i blagdanom u kirurškoj ordinaciji OB Zadar. Kako nam nije poznata zakonska osnova takvog rada, jer očito se radi o zaposlenicima jedne ustanove koji rade u prostoru druge ustanove, a Zakonom o radu definirani su poslovi i postupnici pri upućivanju na rad zaposlenika iz jedne ustanove u drugu, postavljamo Vam **otvoreno pitanje:** Je li ovakav rad zakonit i na kojoj zakonskoj osnovi je utemeljen? Postoje li pojedinačni Ugovori o djelu? Postoje li potpisane Suglasnosti radnika za takav rad? Postoje li Odluke o upućivanju na rad na izmješteno mjesto rada ili išta slično, pojedinačno za svakog radnika? Kako je definirano plaćanje takvog rada? Ima li osnove za prijavu Inspektoratu rada? Apeliramo na Vas da spriječite svako omalovažavanje struke, radnika – liječnika i nepoštivanje radnog prava i dostojanstva liječnika obiteljske medicine!

Predsjednica KoHOM-a

Vikica Krolo dr.med.

liječnica obiteljske medicine