

U Zagrebu, 15. ožujka 2024.

**Ured predsjednika Vlade Republike Hrvatske**

n/p predsjednik Vlade RH mr.sc. Andrej Plenković  
Trg svetog Marka 2  
10 000 Zagreb

**Ministarstvo zdravstva**

n/p ministar izv. prof. dr. sc. Vili Beroš, dr. med.  
Ksaver 200a  
10000 Zagreb

**HZZO**

n/p ravnatelj Lucian Vukelić, dr.med.spec.  
Margaretska 3  
10000 Zagreb

**Odbor za zdravstvo i socijalnu politiku**

n/p predsjednica Renata Sabljar Dračevac,  
dr.med.spec.  
Trg sv. Marka 6  
10000 Zagreb

**Predmet:** Problemi PZZ koji se ne rješavaju unatoč progresivnom propadanju temeljnog dijela zdravstvenog sustava i ponovljenim apelima za pomoć upućenim vodećim institucijama RH

Poštovani,

Koordinacija hrvatske obiteljske medicine - KoHOM, kao vodeća udruga obiteljske medicine, višekratno je upozoravala na propadanje službe obiteljske medicine diljem Hrvatske. KoHOM je upozoravao i na krizu PZZ pedijatrije i ginekologije koja se već sada prelijeva na propadajuću obiteljsku medicinu, a cijela situacija u PZZ prelijeva se na HMP i OHBP bolnica. Time se remete sva načela uspješne i ekonomične organizacije zdravstvene zaštite. Ishodi liječenja su loši, a pacijenti se usmjeravaju na privatni sektor čime se stvaraju velike socijalne razlike među građanima Hrvatske, a socijalna država gubi svoj smisao.

KoHOM je pri svim tim upozorenjima imao potporu drugih liječničkih udruga. Tijekom zadnjih 10 mjeseci KoHOM vam je uputio tri ključna dokumenta s prijedlozima administrativnog rasterećenja, problemom e-upisa pacijenata u timove obiteljske medicine, ginekologije, pedijatrije i s prijedlozima novog ugovaranja obiteljske medicine. Na potonja dva nismo dobili nikakav odgovor, a prijedlozi administrativnog rasterećenja nisu iznjedrili

nikakav rezultat unatoč tomu što je održano nekoliko sastanaka u MIZ u sastavu KoHOM/MIZ/HZZO na kojima je KoHOM uvjeren da će se aktivno i brzo pristupiti operativnom rješavanju problema. Ništa od obećanog nije se realiziralo osim što su obiteljski doktori dobili nova administrativna opterećenja! I to od samog HZZO i Zavoda za socijalnu skrb. U najavi su potrebe i drugih institucija sa svojim očekivanjima od obiteljskih liječnika (Porezna uprava, HZMO, Ministarstvo branitelja...), a koje će dodatno administrativno opteretiti obiteljske liječnike.

Pitamo se zar doista nikome nije stalo što se događa na terenu i zar zaista nikog ne zanima s kakvim problemima se svaki radni dan, suočavaju obiteljski liječnici i njihove medicinske sestre, a onda i naši pacijenti? Zar doista nikoga nije briga zašto se obiteljski liječnici osipaju i odlaze, što u obiteljskoj moraju raditi kolege od 75 ili 79 godina? Koliko je to sigurno rješenje i koliko trajno?! Naravno, KoHOM nije odustao od upozoravanja jer ne možemo razumjeti zbog koga ili čega se ovi problemi ne rješavaju? Je li problem u MIZ-u ili u HZZO? Dobivamo različita usmena objašnjenja; jedni na druge prebacuju krivnju. Čini se da je glavni opstruktor promjena HZZO, koji odugovlači sa odlukama i konkretnim rješenjima, ne odaziva se na sastanke, izlaže besmislene prijedloge i za svaki prijedlog sa terena pronalazi nove prepreke. Možda se varamo jer su ipak MIZ i Hrvatski sabor nadređeni HZZO-u?!

Jasno nam je da je počela predizborna kampanja, ali ovo su stvari koje ne trpe dalje odgode. Obiteljskim je doktorima uvijek bio u fokusu pacijent. Pacijent dolazi prvo u PZZ, koliko god puta treba i iz kojeg god razloga poželi. Ali sada više nema kome dolaziti. Uskoro 1,5 milijuna pacijenata u Hrvatskoj neće imati kome doći u PZZ.

U posljednje vrijeme suočeni smo i s kritičnim nedostatkom medicinskih sestara. I dok HZZO novčano kažnjava ugovorne liječnike i ustanove koje jednostavno ne uspijevaju naći i zaposliti medicinsku sestru/tehničara nakon otkaza, mirovine ili bolovanja aktualne medicinske sestre/tehničara - istodobno svjestan nedostatka radne snage na tržištu rada - ni HZZO ni MIZ ne čine ništa da se takva situacija premosti izmjenama ugovora, pravilnika i zakona kojim bi se omogućio task shifting i premostio gubitak ovog kadra. Primjerice, umjesto medicinskih sestara/medicinskih tehničara u timovima bi mogli raditi radnici druge zdravstvene struke – fizioterapeuti i slično, čak i administratori. Jedan liječnik ne može sam podnijeti opterećenje od 100 i više slučajeva dnevno, a ne bi mogao niti da je manje pacijenata. Da ne spominjemo da sezona godišnjih odmora i turista još nije niti počela. Naglasimo da ugovorni liječnik nije u financijskoj mogućnosti ponuditi stimulaciju novoj medicinskoj sestri u vidu smještaja, poglavito radi ogromnog porasta visine najma nekretnina u gradovima i turističkim regijama.

Istovremeno, UV HZZO donosi odluku o povećanju sredstava za zdravstvenu zaštitu u bolnicama čime raste i iznos sudjelovanja (participacije) u troškovima zdravstvene zaštite. Tako su dijagnostičko-terapijski postupci u bolnicama porasli za 35%, dijagnostičko terapijske skupine za 45%, a participacija bolničkog liječenja 50%. Participacija ostaje prihod bolnice. Istovremeno, dijagnostičko terapijski postupci u PZZ nisu porasli nimalo, participacija nimalo, a i ta participacija se vraća HZZO, a ne ostaje ugovornim radnicima i Ustanovama. Porastao je samo tzv. hladni pogon to jest fiksna sredstva koja mjesečno dobiva svaki tim i to za mizernih 459 eura što je jedva dovoljno za povećanje plaće medicinske sestre obzirom na

povećanje koeficijenta. Za liječnika i za povećane sve troškove ordinacije, praktički ne ostaje ništa. Uza sve to, 97% svih kontrola i posljedičnih kazni, provode se u PZZ.

KoHOM još jednom upozorava na činjeničnu situaciju u sektoru obiteljske medicine:

Prema demografskom atlasu HLK

- Ukupan broj liječnika obiteljske medicine je 2.181 od čega je specijalista samo 1.089 – 50%
- Starijih od 60 godina je 808.
- Starijih od 65 godina je 283.
- Specijalizanata je 275.

Prema HZJZ – Nacionalnom registru pružatelja zdravstvene zaštite je u prosincu 2023. bilo zaposleno 2.274 liječnika u obiteljskoj medicini (razlika prema Atlasu su vjerojatno zaposleni na Ugovor o djelu).

Od ukupnog broja liječnika, njih 1.291 je bilo starije od 55 i više godina – 50%, čak 283 starije od 65 godina, a 55 ih je starije od 70 godina te rade na Ugovor o djelu.

Broj kontakata sa LOM u 2022. prema izvješću HZZO: 47.8 milijuna =14,5x svaki osiguranik je kontaktirao svojeg LOM.

Prema izvješću HZZO za rujun 2023., HZZO priznaje 2.314 ordinacija.

133 ordinacije su bez liječnika, prazne – krnji timovi/ordinacije.

S druge strane, Državna revizija kaže da je potrebno 2.452 ordinacije OM – dakle, 138 ordinacija je popuno prazno, odnosno ne postoje, iako su predviđene Mrežom zdravstvene zaštite u PZZ-u.

*Izvršni odbor Koordinacije hrvatske obiteljske medicine*