



Zagreb, 8. studenoga 2022.

PRIOPĆENJE ZA MEDIJE

HLK kritična prema zakonskom prijedlogu Ministarstva zdravstva

HLK: IZMJENE I DOPUNE ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI U SUPROTNOSTI S DEKLARIRANIM CILJEVIMA REFORME

Ograničenje broja mandata rukovoditelja na svim razinama, novi model specijalističkog usavršavanja, liberalizacija uvjeta za privatne ugovorne ordinacije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kako bi se privukli liječnici u tu granu medicine, zadržavanje sadašnjeg modela dopunskog rada liječnika i protivljenje predloženoj obvezi jednogodišnjeg rada novodiplomiranih liječnika, ključni su prijedlozi Hrvatske liječničke komore u javnoj raspravi o prijedlogu izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti koja završava danas u ponoć. HLK smatra da je prijedlog izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti koji je Ministarstvo zdravstva uputilo u javnu raspravu većim dijelom predloženih izmjena i dopuna kontradiktoran načelno proklamiranim ciljevima zdravstvene reforme ministra zdravstva Vilija Beroša o nužnosti kadrovske održivosti liječnika u javnom zdravstvu.

Dva iznimno značajna prijedloga Liječničke komore koji bi imali dugoročno blagotvorne učinke na održivost ljudskih resursa u hrvatskom javnom zdravstvu su ograničenje broja mandata rukovoditelja na svim razinama upravljanja i sasvim novi model specijalističkog usavršavanja liječnika, za koji je Komora spremna preuzeti javne ovlasti provođenja i upravljanja.

HLK snažno zagovara uvođenje instituta ograničenja broja mandata za sve razine upravljanja u zdravstvenim ustanovama, od ravnatelja i upravnih vijeća do šefova klinika, zavoda i odjela. "Predlažemo ograničenje broja mandata na najviše dva na upravljačkim pozicijama jer to vidimo kao važnu sastavnicu promjene paradigme upravljanja u javnom zdravstvu. Činjenica prolaznosti svih voditelja treba od njih izvući najbolje, a eliminirati negativne učinke vječnog šefovanja", naglašava doc. dr. sc. Krešimir Luetić, predsjednik Komore. Pored toga, Komora predlaže da uvjet za imenovanje bude da mandat kandidatu istekne prije ispunjenja uvjeta za starosnu mirovinu.

Drugi sveobuhvatan i važan prijedlog Komore za kadrovsku održivost zdravstva je cjelovita reforma modela specijalističkog usavršavanja s centralnim planiranjem, raspisivanjem, dodjeljivanjem, financiranjem i nadzorom te evaluacijom specijalističkog usavršavanja. Hrvatska liječnička komora predložila je također da ona preuzme javne ovlasti upravljanja novim modelom specijalističkog usavršavanja, a o ovoj temi Komora će detaljnije javno progovoriti do kraja ovog tjedna.

Luetić naglašava kako je HLK iznimno zabrinuta za učinak predloženih zakonskih izmjena i dopuna na primarnu zdravstvenu zaštitu, koja se već godinama urušava. "Smatramo da



zakonske izmjene koje Ministarstvo predlaže za primarnu zdravstvenu zaštitu vode njezinom daljnjem slabljenju. Jačanje PZZ-a moguće je samo povećanjem privlačnosti rada u tom dijelu zdravstva, a to se ne postiže ograničavanjima već stimulacijama. Stoga smo predložili zakonsku obvezu da županije i Grad Zagreb osiguraju dodatna sredstva za privlačenje liječnika i drugih zdravstvenih radnika u svoje županije. Želimo jasno upozoriti Ministarstvo da će koncept primarne zdravstvene zaštite koji predlažu, a koji se svodi na otežavanje slobodnog izbora liječnika hoće li raditi u domu zdravlja ili u ugovornoj privatnoj praksi, ubrzati daljnje kadrovsko urušavanje primarne zdravstvene zaštite. Ovaj koncept forsiranja rada u domovima zdravlja u izravnoj je suprotnosti s deklariranim reformskim ciljem ministra Vilija Beroša o jačanju primarne zdravstvene zaštite jer će onemogućiti kadrovsku obnovu ovog dijela zdravstvene skrbi“, upozorava predsjednik Komore Krešimir Luetić. Liječnička komora zato u primjedbama na prijedlog izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti koje je jutros uputila u proceduru, traži da se liberalizira pravo liječnika obiteljske medicine da sami odlučuju o obliku svojeg rada, tj. da im se olakša odlazak u privatnu praksu obiteljske medicine koja ima ugovor s HZZO-om. Taj oblik rada liječnicima pruža bolje financijske uvjete i jedan je od načina da se obiteljska medicina ponovo učini privlačnom specijalizacijom i mjestom rada. Liječnička komora se protivi ukidanju sadašnje zakonske odredbe o maksimalno 25 % ordinacija u pojedinoj specijalizaciji u sklopu domova zdravlja kao i podizanju uvjeta za otvaranje privatne prakse s dosadašnjih godinu dana rada u domu zdravlja na pet godina rada.

Komora, za povećanje privlačnosti rada u PZZ-u, nadalje predlaže sljedeći niz mjera:

- omogućavanje prenošenja prava na obavljanje zdravstvene djelatnosti, tj. prava na rad liječničke ordinacije na drugog liječnika
- liberalizaciju odluke liječnika o promjeni lokacije na kojoj djeluje ordinacija (ukidanje suglasnosti nadležnog tijela regionalne samouprave)
- konačno donošenje pravilnika nužnih za početak funkcioniranja grupnih privatnih praksi (nužni pravilnici nisu doneseni već 20 godina!)
- omogućavanje smanjivanja maksimalno dopuštenog broja pacijenata na jednog liječnika
- omogućavanje zapošljavanja dodatne medicinske sestre i/ili zdravstvenog i nezdravstvenog radnika ovisno o opterećenju ordinacije (nužno je donijeti pravilnik o kadrovskim standardima za timove čiji rok donošenja je istekao još u lipnju 2019.!)
- brisanje obveze liječnika obiteljske medicine da umjesto službenika zaposlenih u HZZO-u popunjavaju administrativne obrasce namijenjene da se pacijentu priznaju troškovi prijevoza na liječenje.

Komora također smatra da prijedlozi koji otežavaju dopunski rad liječnika zaposlenih u javnom zdravstvenom sustavu nisu prihvatljivi, a isti stav Komora je zauzela i o predloženoj obvezi novodiplomiranih liječnika na jednogodišnji rad u PZZ-u jer to nije način sustavnog rješavanja kadrovskih potreba tog dijela zdravstva, već samo privremeno i neučinkovito “krpanje rupa”.