

Izlaganje sa skupa

## Što se događa javnom zdravstvu u Hrvatskoj?

**Dragoljub Kocić**

Nova Gradiška

dragoljub.kocic@sb.t-com.hr

Posebna mi je čast sudjelovati na svim Danima Andrije Štampara, od prvih do desetih, i pozdraviti sve sudionike ovog znanstvenog skupa.

Andrija Štampar govorio je, sjećam se njegovih predavanja, da je država ona koja mora brinuti o zdravlju svoga naroda, a da je patologija u pučanstvu pravi smjer za organiziranje u javnom zdravstvu, kako kadrova tako i ustanova. Liječnici, sestre i zdravstveni radnici glavni su provoditelji takve zdravstvene politike.

Štampar je organizirao u tom smjeru medicinske fakultete, škole za medicinske sestre, domove narodnog zdravlja, dispanzere, provodeći dispanzerske metode rada. Osnivao je higijenske zavode, bolnice za tuberkulozne, kao što je bolnica na Strmcu za bolesnu djecu, koja je sada u privatnim rukama kroz 50 godina. Osnivao je seoske i industrijske ambulante medicine rada, trahomske stanice, Školu narodnog zdravlja itd. Posebnu pažnju posvećivao je zdravstvenom odgoju i preventivi, koristeći prikazivanje filmova, predavanja, izložbe i knjige. Osobno je sudjelovao u suzbijanju epidemija i provodio cijepljenje, u kojem je i sam sudjelovao. Usluge u zdravstvu nisu se plaćale, borio se protiv privatizacije u zdravstvu, smatrajući da privatno mora biti potpuno odvojeno od javnoga zdravstva. Zbog toga su ga neki kolege često napadali. Bilo je to zlatno i vrlo učinkovito doba razvoja zdravstva u zemlji i svijetu.

O svemu navedenom obrazlagalo se na prošlim Danima Andrije Štampara. Stalan i nerješiv, najveći problem u javnom zdravstvu Hrvatske bio je i ostao nedostatak liječnika i medicinskih sestara. Posebice su trajno nedostajali specijalisti. Primjerice, 1971. godine u Slavoniji je bilo samo 12 internista, dvojica u Požegi, dvojica u

Slavonskom Brodu i jedan u Gradiški. Medicinskih sestara bilo je samo nekoliko, a ostali su bili bolničari, koji su se morali doškolovati. Specijalizacije nisu redovito odobravane već su voditelji odjela prema željama kandidata upućivani na specijalizaciju. Kolega koji je htio biti »otorinac« ili urolog nakon specijalizacije otvarao je i opremao takve odjele prema svojim željama. Tako su nabavljane i opreme odjela pa je rendgenolog uspio nabaviti aparat za arteriografiju koji nikada nije bio upotrijebljen. Inicijativom voditelja u Pakracu osnovana je prva kardijalna interna jedinica, a ja sam 1973. uspio dobiti Phillipsovu opremu i osnovao drugu intenzivnu jedinicu u Novoj Gradiški. Defibrilirali smo kardiološke bolesnike.

Javne nabave u bolnicama u zdravstvu bile su neplanske i često koruptivne. Bolnice su dobivale prihod prema broju kreveta, a ne prema obavljenim uslugama. Velik problem bila je stalna reorganizacija zdravstvenoga sustava. Zbog principa da medicina mora biti integrirana otvarani su medicinski centri koji su spajali bolnice i domove zdravlja. Onda su organizirali ourizaciju odjela, a nakon toga ponovno su odvajali bolnice od domova zdravlja. Ukinute su industrijske i seoske ambulante, sistematski pregledi. Izdvojena je opća praksa u obiteljsku medicinu, što je bio put u privatizaciju javnoga zdravstva. Obiteljska medicina danas je u posebnim problemima: organizacijski, administracijski, financijski i kadrovski jer ima sve manje liječnika opće prakse, a zbog odlaska liječnika u inozemstvo ili u mirovinu mnoge su ambulante prestale s radom.

U svim zdravstvenim ustanovama neprekidno, pa i danas, izgrađivani su, pregrađivani, premješteni, dodavani ili rušeni bolnički odjeli. Primjerice, bolnica u Novoj Gradiški nikada nije izgrađena i završena prema prvotnom arhitektonskom planu izgradnje, zbog čega se autorica međunarodnoga projekta, koji je dobio prvu međunarodnu nagradu, i sama odrekla. Sada je na mjestu gdje su trebali biti odjeli livada za spuštanje helikoptera. U krug bolnice uvedena je hitna pomoć i opća praksa, a nakon toga ponovno su izbačene iz bolničkoga kruga. Hitna pomoć u Novoj Gradiški premještena je u Zavod za javno zdravstvo. Često nema liječnika, a ambulanta nema ni čekaonicu pa pacijenti čekaju vani na cesti.

U Požegi su pri izgradnji bolnice direktor i pravnik dobili otkaz zbog korupcije. Bolnice su često građene prema političkim nastojanjima vladajućih, što je povećavalo troškove. Problem je bio i ostao da sve bolnice žele imati sve odjele i opremu. Tako imamo tri hemodijalize na udaljenosti od 30-40 kilometara. Mijenjali su se ministri i imena ministarstva u Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo zdravstva. Svi ministri do ministra Boroša promovirali su reforme, od kojih do sada ni jedna nije bila uspješna!

Obećanja svih ministara zdravstva da će se bolnica u Blatu na kraju Zagreba izgraditi, za koju su skupljana sredstva od naroda, do danas nije završena. Bolnicama u Hrvatskoj mijenjano je vlasništvo i način financiranja, uvijek bezuspješno. Bolnički

odjeli opremali su se inicijativom vođitelja. Kako zarazne bolesti nisu više problem, sada su to nezarazne bolesti. Zbog ovako neorganizirana i neplanskoga razvoja zdravstvo se nalazi se u vrlo teškom položaju.

U zdravstvu pojačana birokracija opterećuje liječnike, a digitalizacija im oduzima dosta vremena. Duga čekanja i liste čekanja sve su veći tako da danas na pregled čeka 90 000 pacijenata, a u obiteljskoj medicini nedostaje 280 liječnika. Poseban je problem onkološka skrb, koja je teško dostupna: 26 000 onkoloških bolesnika očekuje liječničku pomoć, a ona je sve teže dostupna.

Posljednji podatci o smrtnosti od malignih bolesti pokazuju da je Hrvatska na drugom mjestu u Europskoj uniji. U Požegi, Novoj Gradiški i Brodu nema onkologa pa bolesnici moraju odlaziti u Požegu jer tamo samo subotom dolazi onkolog iz Osijeka. Štampar bi osnovao centre za maligne bolesti u Zagrebu, Osijeku, Rijeci i Splitu, gdje bi bio dovoljan broj onkologa i gdje bi žurno rješavali sve probleme malignih bolesnika! U Slavoniji, osim u Osijeku, nema onkologa.

Štampar je bio borac protiv korupcije, a kako je bio protivnik prodaje licencije za mineralnu vodu, izgubio je posao u Ministarstvu zdravlja u Beogradu i prisilno je umirovljen u 42. godini života.

Planira se u Hrvatskoj nova uloga domova zdravlja, po jedan dom u svakoj županiji. Nova ministrica zabranila je kliničkim liječnicima rad u privatnim ordinacijama nakon radnoga vremena. Razmišlja se o povoljnijem plaćanju liječnika u obiteljskoj medicini. Vrlo je uspješna organizacija dnevne bolnice: naručivanjem su i pacijenti i liječnici zadovoljni. Dobro je što se odobrava produljenje radnoga staža specijalistima prije odlaska u mirovinu. Pohvalno je što se organizira pozivanje građana na preventivne preglede, posebice zbog povećanoga broja raka debeloga crijeva i rektuma u mladih osoba.

Zdravstvo je golema, vrlo komplicirana djelatnost i organizacija. Za smanjenje troškova i provođenja reformi neophodna je temeljita promjena.

Nadajmo se da će država u tome uspjeti.



Članci su dostupni pod licencijom Creative Commons: Imenovanje 4.0 međunarodna (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Sadržaj se smije umnožavati, distribuirati, priopćavati javnosti, prerađivati i koristiti u bilo koju svrhu, uz obavezno navođenje autorstva i izvora.