

#ISTRA U SABORU#

Sanja Radolović, saborska zastupnica iz redova SDP-a u današnjoj raspravi u Hrvatskom saboru vezano za izmjene Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju istaknula je kako zdravlje dostupno svima mora biti ultimatum bez obzira na imovinski status ili mjesto stanovanja.

Naime, rekla je Radolović, ove zakonske izmjene u teoriji dobro zvuče, međutim „papir trpi svašta“ i teško da će dovesti do ozbiljnije zdravstvene reforme koja je potrebna Hrvatskoj.

„Najgore od svega u Hrvatskoj nemamo jednaku razinu zdravstvene zaštite s obzirom na geografsko područje. Dakle, nije isto da li živite u Zagrebu ili nekom selu u dalmatinskoj zagori, Slavoniji itd. i razbolite se. A da ne govorim o nepostojanju helikopterske mreže koja se godinama obećava hrvatskim građanima posebice za ona teška životno ugrožena stanja. Čak i kod nas u Istarskoj županiji koja slovi za najrazvijeniju regiju u našoj zemlji u našoj bolnici u Puli nemamo dječjeg kirurga – niti jednog, štoviše nema dovoljno ni pedijataru, a pitanje dječje onkologije i radioterapije da niti ne spominjem.

Pitanje problematike zbrinjavanja teško životno ugroženih pacijenata sa sjeverozapada Istre kojima je po kilometarskoj udaljenosti bliža bolnica u Izoli od Pule (25 km do Izole odnosno 16 min vozilom hitne pomoći, 45 km do bolnice u Trstu, 84 km do pulske bolnice, a čak 102 km do riječkog KBC-a) i dalje se ne miče s mrtve točke, a radi se o životima ljudi.

Dok je trajao projekt "EMERGENCY EuroRegion", sufinanciran iz Programa suradnje Interreg V-A Slovenija - Hrvatska, točnije do prosinca 2020. bio je na snazi Protokol prekograničnog prijevoza životno ugroženih pacijenata u partnerskoj mreži te su najnormalnije životno ugroženi pacijenti sa sjevera Istre bili zbrinuti u bolnici Izoli.

Zar opet moramo čekati da se lokalna i regionalna samouprava pobrine za to i prijavi EU projekt u nadi da će proći i tako riješiti taj problem umjesto da se problem riješi od strane resornog Ministarstva zdravstva“, rekla je Radolović.

Radolović je zatim nastavila o problematici bolničkog sustava i primarne zdravstvene zaštite: „Bolnički se limiti ne povećavaju, pa ne čudi što se na svemu mora štedjeti. Primarna zdravstvena zaštita jest u sličnom kolapsu kao i bolnički sustav, jer je skoro 30% liječnika starije od 60 godina i uskoro odlaze u mirovinu. Primarna zdravstvena zaštita zatrpana je papirologijom te je nužan (povratak) administratora u timove primarne zdravstvene zaštite, kako bi se olakšalo liječnicima i medicinskim sestrama da se kvalitetnije posvete pružanju zdravstvene zaštite.

Mladi liječnici se rijetko odlučuju za specijalizaciju obiteljske medicine pa tako u Hrvatskoj kronično nedostaje obiteljskih liječnika, pedijataru, kao i liječnika u primarnoj ginekološkoj zaštiti, gdje prema zadnjim procjenama preko 350.000 tisuća žena nema osigurano pravo na istu.

U bolničkom sustavu s druge strane kroničan je nedostatak anesteziologa. Već sad je pritisak na bolnički sustav neizdrživ, a s obzirom na stanje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti situacija će biti sve gora. Izuzev neujednačene kadrovske strukture, odnosno premalog broja zdravstvenih

radnika na nekim područjima RH, također količina i/ili kvaliteta medicinske opreme potrebne za pružanje zdravstvenih usluga neravnomjerna je raspoređena.

Time liste čekanja zapravo postaju „najbolji marketinški alat“ za privatni sektor, odnosno „tihu privatizaciju“ zdravstva, koji se najbrže razvija upravo u djelatnostima s najdužim listama čekanja, što istovremeno pojačava neravnopravnost u društvu, tj. povećava podjelu građana prema njihovim materijalnim mogućnostima.

Osim toga, čekanje na određene pretrage ili zahvate povećava i rizik od kasnijih dodatnih i/ili težih oboljenja, a što u konačnici vodi do lošijih ishoda liječenja, kao i još većih troškova. Smanjenje smrtnosti od uzroka koji su se mogli izbjeći i spriječiti te smanjenje smrtnosti od onkoloških bolesti mora biti ultimativni cilj zdravstvene reforme, budući da je stopa smrtnosti od karcinoma za Hrvatsku druga najviša u EU“.

„Zdravstveni sustav nam trenutačno počiva samo i isključivo na entuzijastima u zdravstvu koji nerijetko rade dnevno i po 15-16 sati, mizerno su plaćeni, a neki od njih još i imaju robovlasničke ugovore u svojim zdravstvenim ustanovama. Naši zdravstveni djelatnici imaju odlično obrazovanje i značajno iskustvo, ali unutar sustava ne postoje mehanizmi koji bi valorizirali njihov trud i kvalitetu u svakodnevnom radu niti poticali dodatni razvoj.

Liječnici i medicinsko osoblje nam odlaze trbuhom za kruhom u inozemstvo, oni koju ostaju štrajkom se nastoje izboriti za bolje uvjete rada, pacijenti su nezadovoljni, liste čekanja rastu zapravo jednakim tempom kao siromaštvo u Hrvatskoj, bolnice su prezadužene i duguju milijarde veledrogerijama pa Vas pitam ministre Beroš je li ovo još jedna reforma zdravstva samo na papiru“, zaključila je Radolović. (iPress)

