

Druga strana - Dostupnost zdravstvene zaštite

Andro Vlahušić

Danas u Hrvatskoj dostupnost zdravstvene zaštite nije podjednaka za sve građane. Hrvatska je zemlja u kojoj je razvijenost zdravstvene zaštite bitno različita gledajući, regije, županije, urbana i ruralna područja. Koncentracija zdravstvenih ustanova nalazi se uglavnom u četiri regionalna središta koja su ujedno i klinički centri u Hrvatskoj :Zagrebu, Rijeci, Splitu i Osijeku

Broj liječnika na 1000 stanovnika jedna je od pouzdanijih mjera razvijenosti zdravstvene zaštite i on prema podacima HZZJZ za 2002. godinu prosječno za cijelu Hrvatsku iznosi 2.38 liječnika na 1 000 stanovnika. Najmanji broj liječnika na broj stanovnika je u Ličko – senjskoj županiji i iznosi 1.34, zatim Koprivničko – križevačkoj 1. 47 , Vukovarsko – srijemskoj 1.52, te Virovitičko podravskoj 1.61 liječnika na 1000 stanovnika. Najveći broj liječnika na broj stanovnika ima Grad Zagreb sa 4.18, zatim Primorsko goranska županija sa 3.22, te Istarska sa 2.41 liječnika na 1 000 stanovnika. To su ujedno i jedine županije koje imaju veći broj liječnika na broj stanovnika od državnog prosjeka.

Po mreži zdravstvene djelatnosti koja je donesena prvi puta u kolovozu 2002. godine, uspostavljen je standard u primarnoj zdravstvenoj zaštiti podjednak za cijelu Hrvatsku.

U obiteljskoj/općoj medicini standard po timu je 1700 osiguranika, pedijatriji 1 000 osiguranika, stomatologiji 2 200 osiguranika, zdravstvenoj zaštiti žena 6 000 osiguranika, te ljekarni 5 000 stanovnika. Prosječni broj osiguranika u Republici Hrvatskoj za 2002. godinu u općoj/obiteljskoj medicini iznosio je 1552 osobe po jednome timu. Manje od prosjeka, 1552 osobe po jednome timu, ima 10 županija, a najmanje imaju Primorsko – goranska sa 1349 osiguranika, Dubrovačko- neretvanska sa 1 374 osiguranika, Splitsko - dalmatinska sa 1380 osiguranika i Zadarska sa 1399 osiguranika. Treba napomenuti da je ovome razlog veći broj stanovnika na otocima , gdje pojedini liječnički tim ima manje osiguranih osoba nego što je standard. Više od prosjeka ima 11 županija, a najviše osiguranika po timu ima Brodsko posavska županija sa 2 115 osiguranika, zatim Međimurska sa 1961 osiguranika i Vukovarsko – srijemska sa 1828 osiguranika. Prema natječaju objavljenom u prosincu 2004. godine za sklapanje ugovora u primarnoj zdravstvenoj zaštiti sukladno mreži zdravstvene djelatnosti za opću i obiteljsku medicinu nedostaje ukupno 160 timova od čega najviše 19 timova nedostaje u Brodsko posavskoj županiji , a 18 timova u Zagrebačkoj županiji. Prema mreži zdravstvene djelatnosti nedostaje i 87 timova Pedijatrije, te 75 timova zaštite žena, 6 HE timova i 4 tima školske medicine. Ukupno za popunu mreže po postojećem standardu nedostaje 332 liječnička tima. Prema podacima Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi iz kolovoza 2004. godine, ukupno je nezaposleno bilo 272 doktora medicine i 9 liječnika opće medicine. Broj liječnika potrebnih za popunu mreže primarne zdravstvene zaštite veći je nego ukupni broj nezaposlenih liječnika, uključujući i liječnike bez licence i položenog stručnog ispita, što praktično znači da je hrvatska nezaposlenost prvenstveno regionalna , jer se 80 % nezaposlenih nalazi u tri centra Zagrebu, Splitu i Rijeci. Liječnici su nositelji tima, zbog čega je potrebno pronaći modele stimulacije za popunu mreže. Županije godišnje imaju oko 400 milijuna kuna za decentralizirane funkcije u zdravstvu i dio sredstava treba se usmjeriti u stvaranje uvjeta za rad liječničkih ordinacija u mjestima gdje nema liječničkih ordinacija, a HZZO treba stimulirati početak rada liječnika u mjestima u kome je mreža nepopunjena. Često se čuju prijedlozi struke da se umjesto 1700 osoba broj osiguranika smanji na 1500 osiguranika ili manje. Medicinski i stručno opravdan zahtjev povećao bi standard liječenja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, ali bi pogoršao jednakost i dostupnost zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj jer i sada nedostaje 160 timova za popunu mreže obiteljske/opće medicine za postojeći standard od 1 700 osiguranika po jednome timu.

Županije koje imaju najveći broj osiguranika po timu i kojima najviše nedostaje timova za popunu mreže skoro da i nemaju nezaposlenih liječnika i zbog toga se trebaju učiniti zajednički naponi Ministarstva zdravstva , HZZO-a i lokalne zajednice kako bi se postojeća mreža popunila, a nakon toga ići u smanjenje broja osiguranika po timu. Proces treba biti uporedan i sa postojećim specijalizacijama opće/obiteljske medicine, kako bi i specijalizacije omogućile bolju kvalitetu zdravstvene zaštite.

Slična situacija je u stomatološkoj zaštiti, gdje prema podacima za 2002. godinu Hrvatska ima 0.66 stomatologa na 1 000 stanovnika, ali se on kreće od 0.30 u Vukovarsko srijemskoj županiji do 1.24 stomatologa u Gradu Zagrebu. Prosječan broj osiguranika po timu bio je 2002. godine 2003 osiguranika. Najmanji broj osiguranika 1 614 imala je Primorsko-goranska županija, a najveći broj Vukovarsko – srijemska županija sa 2 786 osiguranika po jednome stomatološkome timu. Prema objavljenome natječaju za popunu mreže stomatološke djelatnosti na primarnoj razini u Republici Hrvatskoj ukupno nedostaje 398 stomatološka tima.

Najviše timova nedostaje u Osječko - baranjskoj županiji 45, te u Zagrebačkoj županiji 44 stomatološka tima. Prema podacima Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi iz kolovoza 2004. godine u Hrvatskoj je bilo 202 nezaposlena stomatologa, a broj potrebnih u mreži skoro je duplo veći.

Unutar županija također postoji nejednaka dostupnost jer u seoskim područjima i malim općinama nedostaje timova, dok gradovi imaju dovoljno timova.

Mreža zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini omogućava podjednake standarde za stanovništvo Republike Hrvatske i zato je potrebno učiniti dodatne napore kako bi se mreža popunila i tako osigurala bolja dostupnost i jednakost zdravstvene zaštite.