

SASTANAK udruga opće medicine HUOM, HDOD, KOHOM, DNOOM, UPPZ - SUBOTA 16.1.2010.

PRISUTNI: DRAGOMIR PETRIC, TATJANA CIKAČ, RAJKA ŠIMUNOVIĆ, JOSIP LONČAR, HRVOJE TILJAK, HRVOJE VUKOVIĆ, VESNA SAMARDŽIĆ ILIĆ, LJILJANA SOLAR CIPRIĆ, MIRICA RAPIĆ, GORAN TODOROVIĆ, RUDIKA GMAJNIĆ, MARKO RAĐA, ŽELJKO BAKAR, VESNA KROATO VUJČIĆ, DRAGAN SOLDIĆ, MILICA KATIĆ, BISERKA BERGMAN-MARKOVIĆ, VENIJA CEROVEČKI NEKIĆ, ŽELJKA VENDLER ČEPELAK, IDA JAUGUST ŠITA, LEONARDO BRESSAN, BARI ŠITA, VESNA POTOČKI RUKAVINA, LJILJANA LULIĆ KARAPETRIĆ, MARIO MALNAR, JOSIPA RODIĆ, VJEKOSLAVA AMERL ŠAKIĆ

SASTANAK ODRŽAN NA POZIV **HUOMA** U PROSTORIJAMA ŠKOLE NARODNOG ZDRAVLJA U DVORANI E

OTVORENI I KONSTRUKTIVNI RAZGOVOR O ZAJEDNIČKIM STAVOVIMA, CILJEVIMA I IDEJAMA. ŠTO POKREĆE KOJU UDRUGU, ŠTO IM JE CILJ I KAKO DALJE PREMA ZAJEDNIŠTVU

UVODNU RIJEČ JE ODRŽAO KAO DOMAĆIN PREDSEDNIK **HUOM-A** DRAGOMIR PETRIC

JEDAN OD TEMELJNIH RAZLOG NASTANKA HUOMA JE IZBORITI JEDNOG DANA, MA KAD TO BILO, OBAVEZNU SPECIJALIZACIJU ZA SAMOSTALNI RAD U OBITELJSKOJ MEDICINI, KAO ŠTO JE IMA I SVAKA DRUGA STRUKA U PODRUČJU MEDICINE. TREBA UKINUTI A, B I C PROGRAM SPECIJALIZACIJE – OSTAVITI SAMO JEDINSTVENI PROGRAM KAO I ZA DRUGE SPECIJALIZACIJE. ODNOSI SE SAMO NA NOVE LIJEČNIKE KOJI TEK ULAZE U SUSTAV. TAKO SE STVARA CEH. TI LIJEČNICI ONDA TREBAJU NEGDJE POČETI RADITI. TEMELJNI PROBLEM JE ZAMRZNUTOST LIJEČNIKA NA JEDNOM MJESTU I KADA TO ON NE ŽELI. PRAVILNIK O POPUNI MREŽE BI TREBAO UREDITI SUSTAV PREMJEŠTANJA LIJEČNIKA OD PERIFERIJE SA DEŽURSTVIMA KA CENTRIMA GRADOVA, JER NIJE POŠTENI DA SE LIJEČNIK ODMAH POSLIJE ZAVRŠETKA STUDIJA ZAPOSLE U CENTRU GRADA.

TREBA INZISTIRATI DA SE PRIPRAVNOSTI PRETVORE U DEŽURSTVA – DA SE IZJEDNAČIMO SA SVIM DRUGIM LIJEČNICIMA KOJI GUBE NOĆI ZBOG PACIJENATA

2. MJESTO SU KONCEPCIJE KOJE SU PRESLIK UGOVORA SA HZZOM

3. UGOVOR S HZZO-OM JE ODUVIJEK NEPOVOLJAN, TREBAMO POKUŠATI UTJECATI NA NJEGA.

OSNOVNO JE DA PLAĆANJE NE MOŽE BITI ISKLJUČIVO GLAVARINOM, TREBA DODATI I SVE DRUGE MOGUĆNOSTI PLAĆANJA, TE UVESTI SUSTAV KONTROLE KVALITETE RADA

TIJEKOM 18 GODINA NISU MOGLI VIŠE NAPRAVITI JER SE DOSTA LIJEČNIKA NIJE DIGLO DOK SE NIJE DIRNULO U NOVCE. NAPADANI SU KAO NEAKTIVNI. NEPRIHVATLJIVO JE DA SE TVRDI KAKO NEŠTO NISU NAPRAVILI, TREBA MAKNUTI KRITIZERSTVO BEZ OSNOVA, PREKINUTI SA OTUĐIVANJEM INTELEKTUALNOG VLASNIŠTVA.

PUNO JE PROBLEMA U OBITELJSKOJ, NAPADANJEM NEĆEMO MNOGO POSTIĆI.

DA LI MI UNUTAR OVIH PROBLEMA MOŽEMO NAĆI ZAJEDNIČKE TOČKE?

RAJKA ŠIMUNOVIĆ SE OSVRĆE NA DIO DOSADAŠNJEG RADA – USVOJENO JE PLAĆANJE ISTE GLAVARINE ZA DJECU KOD LOMA I PEDIJATRA, PLAĆANJE PPTA, ZBRINJAVANJE MEDICINSKOG OTPADA, METADONSKA TERAPIJA,

HVALA NA POZIVU – MARIO MALNAR – **KOHOM** PRIHVAĆA OBRADIVANJE TEMA KOJE SU NAM ZAJEDNIČKE. NAŽALOST SU MNOGE TEME KOJE JE HUOM POKRENUO I DALJE NEREALIZIRANE, MOŽEMO MOŽDA ZAJEDNIČKI LAKŠE POGURATI. MI IMAMO MOGUĆNOSTI, SVIJEST KOLEGA NA TERENU, ŽELJU KOLEGA DA SE NEŠTO PROMIJENI – KAKO BI VRŠILI PRITISAK PREMA VLASTI.

BARI ŠITA

NE ZISTIRATI NA PROŠLIM STVARIMA TKO JE ŠTO NAPRAVIO, NEGO IDEMO ZAJEDNO DALJE, NASTAVITI S BOLNIM PROBLEMIMA – KONCESIJAMA I UGOVORIMA. (RADI SE O RADU KOJI ĆE KOLEGE RADITI IDUĆIH 10 GODINA). ZA SADA SU U PREDANIM KONC. UGOVORIMA UBAČENA DEŽURSTVA, PRIPRAVNOSTI, MRTVOZORSTVA I DRUGI POSLOVI – TO SE TREBA RAŠČISTITI.

O UGOVORIMA S HZZO-OM TREBAMO SE DOGOVORITI - I DALJE INZISTIRATI NA PLAĆANJIMA.

PETRIC

SMATRA DA NE SMIJEMO RADITI SISTEMOM AKCIJA-REAKCIJA, NEGO TREBA IMATI VIZIJU. NEOSPORNO JE DA ONI TIMOVI KOJI SU ISPOD STANDARDA NE MOGU OSIGURATI PLAČU SEBI I SESTRI PO KOLEKTIVNOM UGOVORU

UZ TO SMATRA DA SVAKI LIJEČNIK I SESTRA KOJI SU PRODALI SVOJIH 8 SATI HZZO-U MORAJU DOBITI MINIMUM PREMA KOLEKTIVNOM UGOVORU – POKUŠATI INZISTIRATI NA TOME.

ZA ISPODSTANDARDNE TIMOVE („MALE“) – POVRATAK U DOM ZDRAVLJA (SMATRA DA JE TO JEDINO RJEŠENJE) 20% KOLEGA SE IZJASNILO ANKETOM KOMORE DA SE ŽELE VRATITI U DOMOVE ZDRAVLJA I MISLI DA JE TO SADA ZADNJA TAKVA MOGUĆNOST UKOLIKO NISU MOTIVIRANI DA RADE SAMOSTALNO IZ BILO KOJEG RAZLOGA.

MARIO MALNAR– STANDARDNA GLAVARINA BI TREBALA BITI MINIMUM SVAKOG LIJEČNIKA U MREŽI – TREBALI BI SVI PROUČITI PRORAČUNE UPPPUZA, NE SE USPOREĐIVATI S OSTALIMA UNUTAR SUSTAVA. POLAZNA BI OSNOVA TREBALA BITI VRIJEDNOST BAREM STANDARDNOG TIMA. HZZO U STRUKTURI NIJE NIŠTA MIJENJAO. STANDARDNI TIM JE 31.000.-KN PO IZRAČUNU HZZO-A.

PETRIC SMATRA DA MREŽU TREBA DOVESTI NA STANDARD , A STANDARD DOBRO PLATITI.

MARIO MALNAR – MINIMUM JE PLAĆA STANDARDNOG TIMA (AKO JE DRŽAVA ODLUČILA DA JE MREŽA O.K., ONDA TREBA SVIMA PLATITI BAREM STANDARD – ŽUPANIJA KOJA JE POVEĆALA MREŽU NEKA PLATI SVAKOG LIJEČNIKA)

LJILJANA LULIĆ – AMBULANTA NA PERIFERIJU GRADA, EDUCIRA SE, RADI PREVENTIVNE PROGRAMA. DOVESTI DOKTORE U DOMOVIMA ZDRAVLJA U SITUACIJI DA IZGUBE NAZIV VODITELJA TIMA, TE POSTANU BROJEVI.

ŽELJKO BAKAR, **UPUZ** - GODINAMA SE GNJAVIMO S VISINOM GLAVARINE (BILO DA JE AMBULANTA U ZAKUPU ILI U PRIVATNOM PROSTORU). OSNOVA JE DA ZAJEDNO SJEDNEMO I NAPRAVIMO REALNU KALKULACIJU GLAVARINE STANDARDNOG TIMA. KOLIKO JE NOVACA POTREBNO ZA FUNKCIONIRANJE STANDARDNOG TIMA. (KALKULACIJA TIMA PRIJE 10 GODINA BILA JE 10.000 DEM-A, I DANAS JE TOLIKO, A PREMA SVIM POSKUPLJENJIMA REALNO BI TREBALA BITI 10.000 EURA). REALNA KALKULACIJA

KONCESIJA ZA DJELATNOST NEMA MJESTA U PZZ – PONIŽAVAJUĆE ZA STRUKU (U ZAKONU SE NE GOVORI DA JE RIJEČ O KONCESIJI ZA DJELATNOST) – ŽUPANIJE SAD TREBAJU RASPISATI NATJEČAJ ZA POPUNU MREŽE.

NAŠA RAVNOPRAVNOST U SUSTAVU – U NAŠEM DANAŠNJEM SUSTAVU JE NAOPAKA STVAR – KREATOR ZDRAVSTVENE POTROŠNJE JE PACIJENT I KLINIČKA MEDICINA KOJA NEMA OSJEĆAJ KOJA JE CIJENA ZDRAVSTVA – U SVAKOM USPJEŠNOM SUSTAVU KREATOR ZDRAVSTVENE POTROŠNJE JE LIJEČNIK PRIMARNE ZAŠTITE S PACIJENTOM.

PRIJEDLOG: TRAŽITI NOVU KALKULACIJU REALNE GLAVARINE (S HZZO-OM I MIZSS), TREBALI BI FORSIRATI DA IMAMO MALE TIMOVE KOJI MOGU RADITI PRAVU OBITELJSKU MEDICINU. ŽUPANIJE TREBAJU RASPISATI NATIJEČAJ ZA MREŽU, A ŽUPANIJE NEMAJU DOSTA FINACIJA ZA DODATNO FINANCIRANJE OM.

MILICA KATIĆ (KATEDRA OM ZAGREB, DNOOM, SUDIONIK STRUČNIH DRUŠTAVA) – MI MORAMO POKAZATI DA SMO KAO STRUKA SPOSOBNI ZASTUPATI JEDNU VIZIJU. SAD SMO KRENULI PO DETALJIMA, GUBIMO KREATIVNU ENERGIJU NA DETALJE, (IDEJA PETRICA JE DA SE STVORI IZ SVAKOG DRUŠTVA PO JEDNA RADNA SKUPINA KOJA SE BAVI POJEDINIM DETALJEM-PROBLEMOM). DRUGO JEDNAKO VAŽNO JE DA IMAMO 2 -4 REALNA DRUŠTVA, SVAKO SE PROFILIRA U SVOJIM ZADAĆAMA – HUOM STRUČNO, HDOD-ORGANIZACIJSKI, KOHOM-CEHOVSKI ORIJENTIRANI (KOMORSKI NASTUP), DNOM – EDUKACIJA. BITNO JE DA SVAKO DRUŠTVO PRIDONOSI U ONOME ŠTO NAJBOLJE MOŽE RADITI. OVAKO SE DEŠAVA DA JE PERCEPCIJA O NAMA KAO O DIJELU SUSTAVA DA SMO SKUPINA KOJA SE BORI SAMO ZA NOVCE A NE ZA STRUKU – TU PERCEPCIJU O NAMA ŠIRE HZZO I MIZSS.

ULOGA KATEDRE JE DA SVE ONO ŠTO JE UTEMELJENO NA DOKAZIMA DA TO POTPOMAŽU –

USUGLASITI SE, NAPRAVITI RADNE GRUPE, ZAJEDNIČKI STAV

LJILJANA – KOHOM DOŽIVLJAVA KAO CEHOVSKU UDRUGU –

RUDIKA GMAJNIĆ - PITANJE ŠTO MI ŽELIMO I KAKO TO OSTVARITI? PRIVATNA INICIJATIVA? DRŽAVNI SLUŽBENICI? SADAŠNJI SUSTAV OMOGUĆIO DA JEDNI ZARADE VIŠE A DRUGI MANJE

PITANJE KONCESIJSKIH UGOVORA ZA 3 ŽUPANIJE KOJE SU POTPISALE?C SVAKA ŽUPANIJA ZA SEBE?

TREBALI BI IMATI ZAJEDNIČKI STAV ZA KONCESIJE I PRIJEDLOG E PROSLIJEDITI NA SVE ŽUPANIJE

SVI MI RADIMO VEĆ 20 GODINA ISTO ŠTO I DANAS – PLAĆEMO JEDNI DRUGIMA NA RAMENU I ODLAZIMO KUĆI FRUSTRIRANI.

VESNA KROATO VUJČIĆ, **HDOD** – PROUČAVALA JE 10 GODINA SUSTAV.

1960 3400 LIJEČNIKA/1800 LOM- TADA JE STANDARD BIO 1.500 PACIJENATA PO LIJEČNIKU

DANAS 12.000/2350 LOMOVA – SADA JE STANDARD 1.700

SPECIJALISTA U BOLNICAMA IMA 4X VIŠE NEGO OBITELJSKIM LIJEČNIKAMA

OSIGURAVATELJI I ORGANIZATOR ZDRAVSTVA JE NAKON RATA ODLUČIO PRIVATIZIRATI SUSTAV – SADA IMA 500 LIJEČNIKA MANJE – TO SE PODIJELILO I DOŠLO DO STANDARDA OD 1700 – UVEDENI SU NAM ORGANIZACIJSKI POSLOVI, IMALI SMO RAT, PORATNU KAZUISTIKU, MULTIMORBIDNOST, PO DANU MOŽEŠ PRIKAZATI SAMO JEDAN SLUČAJ (A PACIJENT DOLAZI ZBOG VIŠE STVARI). PROF. STAVLJENIĆ U SUSTAVU JE BILO 64.000 ZAPOSLENIH U ZDRAVSTVU (NA OBITELJSKU JE OTPADALO 600 MILIJUNA), DANAS IMA 80.000 ZAPOSLENIH U ZDRAVSTVU (NA OBITELJSKU SE ODVAJA 800-900 MILIJUNA). SUSTAV SE KREIRAO DA SAM SEBE ODRŽAVA, PRUŽENA JE RUKA DRŽAVE, REZERVNI INTERVENTNI FOND, REZERVNA FINACIJSKA SREDSTVA ZA DRŽAVU.

DISOCIRANA AMBULANTA U ĐAKOVU, 2045 OSIGURANIKA, NA POČETKU ZAKUPIZACIJE, DANAS 1.500 PACIJENATA –

PRIKAZ RASTA PRIHODA OBITELJSKE (U 10 GODINA 30%), ZDRAVSTVO JE PORASLO 70%, BRUTO DRŽAVNI PRINOS 105%.

PROF BERGMA, **DNOOM** – VIZIJA DRUŠTVA NASTAVNIKA – U SUSTAVU SMO JAKO DUGO, SVAŠTA SMO DOŽIVJELI. STRUKTURALNOST – VIZIJA STRUKTURE OBITELJSKE MEDICINE – 5 DRUŠTAVA ZDRAVSTVENA VLAST KORISTI PO SISTEMU DIVIDE ET IMPERA – TREBAMO NAĆI ZAJEDNIČKI JEZIK, USUGLASITI SE . TREBAMO NAĆI STRUKTURU, TE DA PREMA VAN IMAMO ZAJEDNIČKI STAV. AKO SE NE UDRUŽIMO ONDA SMO PROFITERSKA DRUŠTVA.

STRUKTURA, ZAJEDNIČKE POVEZNICE, RADNE GRUPE,

HAJDEMO NAPRAVITI STRUKTURU VLADE S PREDSJEDNIKOM KOJI SE MIJENJA SVAKE GODINE, S PARLAMENTOM U KOJEM SU VOĐE SVIH GRUPACIJA, DONOSITI ZAJEDNIČKI STAV.

AKO TO NE NAPRAVIMO ONDA IMAMO 5 STRANAKA S POLITIČKOM, DEMOKRATSKOM BORBOM MEĐU NJIMA.

DRAGAN SOLDO – AKO SE KREĆE ONDA SE TREBA KRENUTI OD IZRAČUNA REALNIH TROŠKOVA. ŽUPANIJE TREBAJU RASPISATI NATJEČAJE ZA SPECIJALIZACIJU.

JOSIPA RODIĆ - MI SMO PRIJE GODINU DANA HTJELI UPRAVO OVAKVU KOORDINACIJU, PODSJEĆA DA SMO PO USTAVNOM SUDU OD 2006 PRIVATNICI

MARIO MALNAR – LIJEČNIK KOJI IMA UGOVORENI TIM U MREŽI MORA BITI PLAĆEN MINIMUM 31000.-, AKO NE RADI KAKO TREBA, MORA SE ZNATI OCIJENITI. UPUZ-OV PRORAČUN JE 47.000.-

IDEMO DOGOVORITI PLAĆU ZA KOLEGE KAKO JU IMAJU I SESTRE - NE MOŽEMO REĆI DA KOLEGA KOJI JE ZAVRŠIO FAKULTET NE MORA IMATI OSNOVNI PRIHOD ZA PRISTOJNI ŽIVOT – AKO SE PRIZNA SESTRI, TREBA I LIJEČNIKU. MREŽU TREBA RIJEŠITI SUSTAVNO.

BERGMAN – NE SMIJEMO SVI RADITI SVE, NEGO PODIJELITI POSLOVE, DA SVATKO RADI SVOJ DIO POSLA.

BARI – IMAMO 2 PRAVCA – JEDAN JE STRUKTURA I VIZIJA, DRUGI RJEŠAVANJE KONKRETNIH PROBLEMA.

VIZIJA POSTOJI OD PRIJE – STRUKTURNI DIO –

IDA – RADNA SKUPINA – REFORMA KOJA SKIDA 40% PRIHODA – MI SMO TU ZAJEDNO ZATO JER DA BI MOGLI NAPREDOVATI, KAO PRVO MORAMO JESTI. TRAŽIMO PODRŠKU DA TRAŽIMO 120%. KONCESIJSKI UGOVOR – TREBAMO SE OSVRNUTI NA SVE TOČKE KONCESIJSKOG UGOVORA (40-50% ORDINACIJA BI MORALO PRISILNO U DOMOVE ZDRAVLJA).

BERGMAN – NAS ŽELI POTSJETITI DA SMO U DEMOKRATSKOM DRUŠTVU I DA SVI IMAMOPRAVO NA SVOJE MIŠLJENJE, TE DA MORAMO DEMOKRATSKI RAZGOVARATI. NE MOŽEMO BITI U JEDNOUMLJU, NEGO SKUPITI RAZLIČITA MIŠLJENJA I OD NJIH NAPRAVITI ONO ŠTO JE NAJBOLJE.

NOVAC JE PRETPOSTAVKA ZA NORMALAN RAD – VESNA KROATO

PETRIC – 20% LJUDI U ANKETI ŽELI OSTATI U DZ-A. NE MOŽEMO LJUDE OBVEZATI NA JEDNOUMNE ODLUKE. TEŠKO SE MOŽE TRAŽITI SREDSTVA ZA STANDARDNI TIM BEZ OBZIRA NA BROJ PACIJENATA U SKRBI, ALI NE OGRANIČITI I MAKSIMALNI BROJ – OČEKIVATI DA ĆE DRŽAVA PLATITI VEĆI BROJ OD STANDARDA NIJE REALNO, A NEĆE NI LOKALNA ZAJEDNICA.

U IME HUOMA PREDLAŽE 12 STRUKTURNIH PRIJEDLOGA OKO KOJIH SE TREBA IZJASNITI KAKO BI UTVRDILI SA KOLIKO HUOMOVIH PRIJEDLOGA SE I OSTALI SLAŽU.

1. SPECIJALIZACIJA MORA BITI U BUDUĆNOSTI OBAVEZNA ZA SAMOSTALNI RAD. **JEDNOGLASNO PODRŽANO.** (DETALJI ĆE SE MORATI UREDITI,

SLAŽEMO SE DA NAŠA SPECIJALIZACIJA IMA ISTI STATUS KAO I SVE OSTALE SPECIJALIZACIJE)

2. Odstupanja od standardnog tima /1.500/ - prema nacionalnoj strategiji mogu biti maximum 10-20% , uvažavajući iznimke, po cijeni sadašnjeg standardnog tima. **JEDNOGLASNO PRIHVAĆENO.**
3. PRIMJENA NOVIH NORMATIVA – DODJELA SVIH NEOPREDIJELJENIH I PREMJEŠTANJE PREKOBROJNIH – TO MORA NAPRAVITI HZZO – **NIJE PRIHVAĆENO** HUOM SMATRA KAKO SE RADI O TEMELJNOM PREDUVJETU ZA SREĐIVANJE SUSTAVA, KOHOM PRAKTIČKI NEIZVEDIVO. ŠTO JE S USTAVNIM PRAVOM PACIJENTA NA IZBOR LIJEČNIKA, OSTALI SE NISU IZJAŠNJAVALI
4. PRAVILNIK O POPUNI MREŽE KOJI JE HUOM VEĆ PREDLOŽIO - **JEDNOGLASNO PRIHVAĆENO**
5. USAGLAŠAVAMO SE DA SE IZDVOJI VIŠE ZA OBITELJSKU MEDICINU, ŽELIMO REALNI IZRAČUN GLAVARINE – RADNA GRUPA – **ŽELJKO BAKAR, JOSIP LONČAR, JEDNOGLASNO PRIHVAĆENO**
6. ŽELIMO DOBAR INFORMATIČKI PROGRAM – PREDLOŽENA RADNA GRUPA ZA KONTINUIRANO PRAĆENJE RAZVOJA INFORMATIZACIJE. DRAGOMIR PETRIC, HRVOJE VUKOVIĆ, LEONARDO BRESSAN, DIJANA KRALJ, BISERKA BERGMAN MARKOVIĆ, **JEDNOGLASNO PRIHVAĆENO**
7. PRIPRAVNOST ZAMIJENITI DEŽURSTVOM – **SLAŽEMO SE JEDNOGLASNO**
8. KOMBINIRANO PLAĆANJE – **SLAŽEMO SE JEDNOGLASNO**
9. KOŠARICA USLUGA – TEŠKO JU JE ODREDITI, JER SMO MI ZAŠTITA ZDRAVLJA, TREBAMO KOŠARICU USLUGA KOJA SE NAPLAĆUJE – DTP-I, PREVENTIVA,

TREBA TRAŽITI OD DRŽAVE DA DEFINIRA KOŠARU USLUGA KOJA JE URAČUNATA U OSIGURANJE I PARALELNO I ONU KOŠARICU KOJA NE ULAZI U OSIGURANJE – **JEDNOGLASNO PRIHVAĆENO**

RUDIKA GMAJNIĆ, VJEKOSLAVA AMERL ŠAKIĆ, HRVOJE TILJAK, ŽELJKO BAKAR SA CIJENAMA

10. KONTROLA KVALITETE RADA – ZA SADA NIJE ADEKVATNA JER NEMA U SVIM PROGRAMIMA ADEKVATNO PRIKAZIVANJE RADA. TREBA PROGRAM KOJI TREBA ODGOVARATI OBITELJSKOJ MEDICINI. ZAJEDNIČKI ZAKLJUČAK O INFORMATIZACIJI – MORA SE REDEFINIRATI, (SADAŠNJI PROGRAMI SU OKRENUTI IZVJEŠTAVANJU DRŽAVI – A NE STANJE PACIJENATA). INDEKSACIJA PREMA HZZO-U JE FINACIJSKI POKAZATELJ, A NE INDEKS KVALITETE. **SLAŽEMO SE DA STRUKA MORA ODRŽAVATI KONTROLU KVALITETE RADA** – KONKRETNO – RADNA GRUPA ZA PRAĆENJE KVALITETE RADA: **TILJAK, MALNAR, OŽVAČIĆ,**

11. KONCESIJE – SVI DODATNI SADRŽAJI TREBAJU IĆI PREKO ZASEBNIH UGOVORA (DEŽURSTVA, PRIPRAVNOSTI, MRTVOZORSTVO I SVE OSTALO). TREBAMO SE PROTIVITI ULASKU SVIH DODATNIH USLUGA U OSNOVNI KONCESIJSKIH UGOVORA. PITANJE PROSTORA I UGOVORA ZA PROSTOR. BAKAR PREDLAŽE DA PRIČEKAMO I VIDIMO KAKO ĆE ZAVRŠITI USTAVNA TUŽBA PZZ-A. OBAVEZNO SE UKLJUČITI U ŽUPANIJE. PROBLEM JE SAVJETA ŽUPANIJE ŠTO U NJIMA SJEDE NEINFORMIRANI LJUDI – RADNA SKUPINA: **ŠITA, ŽELJKO BAKAR, T CIKAČ**

TAKAV PRIJEDLOG POSLATI SVIM ŽUPANIJAMA, GRADU ZAGREBU I MINISTARSTVU JEDNOGLASNO PRIHVAĆENO

12. UGOVORI S HZZO-OM –DEFINIRATI KONTINUIRANE POSLOVE, PREVENTIVA, FINACIJE 80=100.

NE UBACIVATI U KONTINUIRANI RAD 24-SATNI RAD 365 DANA GODIŠNJE – ROBOVLASNIČKI ODNOS. DEFINIRATI ZASEBNO POSLOVE. (KOMBINACIJA PREVENTIVNIH POSTUPAKA I PREVENTIVNIH PROGRAMA). DEŽURSTVO, PRIPRAVNOST NITI SVI DRUGI POSTUPCI KOJI NE SPADAJU U REDOVNO RADNO VRIJEME NE SPADAJU U DOMENU OSNOVNOG UGOVORA S HZZO. (PROMIJENJEN JE ZAKON O PDV-U)

13. KONGRESI – NEZGODNO U MJESEC DANA IMATI TRI KONGRESA,

MARIO - DIO NAŠIH ŽELJA JE DIĆI KVALITETU RADA – UVODITI BRZA PRAKTIČNA MALA ZNANJA KOJA SU POTREBNA LIJEČNIKU OBITELJSKE MEDICINE (DA DIGNU KVALITETU RADA, DA SE ZAŠTITE U SVOM RADU, DA STEKNU NOVA ZNANJA I VJEŠTINE). DATUM JE ODLUČILO VIJEĆE KOHOMA. NA VIJEĆU SE POLA SATA RASPRAVLJALO O TERMINU ODRŽAVANJA KONGRESA.

PETRIC – HUOMU JE TO 17. KONGRES, SVI SMO ZNALI KADA SE ODRŽAVA, ČUDI GA I REAKCIJA DRUŠTVO NASTAVNIKA OBITELJSKE MEDICINE. SVE NAŠE ODLUKE IMAJU DALEKOSEŽNE POSLJEDICE.

DNOOM – SVJESNA JE DEMOKRATSKOG PROCESA KROZ KOJI PROLAZI NAŠA OBITELJSKA MEDICINA, MOŽDA JEDNOG DANA BUDEMO JAKE UDRUGE KOJE ĆE SE DOGOVARATI. MI IMAMO 4-5 GRUPA KOJE SVAKA IMA SVOJE RADNE GRUPE I PREMA VAN IDEMO ZAJEDNO. ŠTO SE TIČE EDUKATIVNOG PROCESA IMAJU VIZIJU (UV DNOMA) – U KOJOJ NISU ZAIBILAZILI NITI JEDAN KONGRES I U TOM SEGMENTU SU IMALI MANJE ILI VIŠE USPJEHA U NAMETANJU SVOJIH IDEJA. U DEMOKRATSKOM SUSTAVU KAD SE NETKO S NEČIM NE SLAŽE ILI MISLI DA NIJE PRIHVAĆEN, DA SE ONDA POKUŠA NAMETNUTI. ŽELJA JE UVESTI EDUKATIVNI DIO PO EBM-I, IMA OBAVEZU NAMETNUTI LOMA KAO NASTAVNIKA NA KONGRESIMA (1. PORADITI NA KVALITETI LOMA KAO NASTAVNIKA I 2. ZNANSTVENI DIO KONGRESA U KOJI ĆE TAKAV EDUKATIVNI DIO BITI INKORPORIRAN – IMA PREMALO LJUDI DA IH NE BI SVE ISKORISTILI). PROŠLE GODINE SU IMALI SIMPOZIJ, KOJI JE SVOJOM OBUHVATNOŠĆU UKAZAO NA POTREBU PRERASTANJA U KONGRES. BILO BI DIVNO DA UMJESTO 4 IMAMO SAMO 1-2 KONGRESA, NO DEMOKRACIJA JE TAKAV PROCES U KOJEM ĆEMO MORATI DALJE RAZGOVARATI I DOGOVARATI I O KONGRESIMA.

PETRICU NE SMETAJU 4 KONGRESA NEGO TAJMING – 3 KONGRESA U MJESEC DANA. SVAKI TJEDAN KONGRES JEDAN? TKO ĆE RADITI? TEŠKO JE NE POMISLITI KAKO SE TRAŽI JEDINSTVO A ISTOVREMENO POTKOPAVA NASTOJANJA DRUGIH.

BERGMAN – HDOD SE NALIJEPIO NA LABIN. DO NEDAVNO NIJE BILO RAZGOVORA.

GMAJNIĆ – OVA GODINA JE TAKVA KAKVA JE. ZADUŽUJEMO NAŠA 4 PREDSEDNIKA DA SE DOGOVORE ZA TAJMING ZA IDUĆE GODINE. NUDI SE I MOGUĆNOST PRIHVAĆANJA ČLANOVA DRUGIH DRUŠTAVA U UREDNIŠTVO MEDICINE FAMILIARIS CROATICA – PRIHVAĆENO. PRIHVAĆENA VESNA POTOČKI RUKAVINA, VJEKOSLAVA AMERL ŠAKIĆ.

NAKON SVIH KONGRESA TREBAMO SE SJESTI I ZAJEDNIČKI DOGOVORITI O DALJNEM RADU. DRUŠTVO NASTAVNIKA SE MOŽE PRIKLONITI BILO KOJEM KONGRESU.

BERGMAN – AKO NAM HZZO NE MAKNE VIŠAK PACIJENATA NIKAD NEĆEMO RIJEŠITI SMANJENJE AMBULANTI – MORAMO SI OSTAVITI PROSTORA

ZAKVALITETNI RAD. ZA MALE TRAŽIMO MINIMUM, A ZA VELIKE OČEKUJEMO DA POSTANU STANDARDNI ZA 10 GODINA.

SVAĐA OKO VELIKIH I MALIH AMBULANTI – NISMO SE SLOŽILI.

KOHOM SMATRA KAKO SU FINACIJE VELIKIH TIMOVA UGROŽENE JER SU SE UPUSTILI U INVESTICIJE RAČUNAJUĆI NA ODREĐENA SREDSTVA.

HUOM JE MIŠLJENJA DA SE NE MOŽE TRAŽITI ZAŠTITA (NOVAC) ZA ONE KOJI NEMAJU ALI NE I TRAJNO SREĐIVANJE SUSTAVA. TO ŠTO KOLEGE NISU KRIVE ZA SADAŠNJU SITUACIJU NIJE ISPRIKA ZA NERJEŠAVANJE PROBLEMA JER SE MOŽE ZLONAMJERNO TUMAČITI KAO ZAŠTITA SAMO ONIH SA VELIKIM PRIHODIMA. AKO PRERASPODJELU OSIGURANIKA NAPRAVI OSIGURAVATELJ ON TO MOŽE ODREZATI I U “ SEDAM” DANA ILI JOŠ GORE ODLUKOM O NEPLAĆANJU PREKOBROJNIOH IZBOR PREVALITI NA LIJEČNIKE ŠTO JE ZA HUOM ETIČKI NEPRIHVATLJIVO.

BIT JE DA SVAKI LIJEČNIK U MREŽI MORA BITI PLAĆEN ALI MORA POSTOJATI I MOGUĆNOST UKIDANJA TIMOVA KOJI NISU FUNKCIONALNI ODNOSNO OSIGURAVANJA DODATNOG POSLA ZA NJIH KAKO BI MOGLI OSTVARITI DOVOLJAN PRIHOD, BILO SAMOSTALNO ILI U SKLOPU DZ.

RADNE GRUPE IMAJU ROKOVE OD 7 DANA DA SE ČUJU I NAPRAVE PRVE KORAKE ILI DA ZAVRŠE POSAO AKO JE TO MOGUĆE, A NEKE SU I KONTINUIRANE

Zapisničarke:

HUOM-T . CIKAČ

KOHOM-V.A.ŠAKIĆ

ZAJEDNIČKI POTPISANE