


Feljton Ženska bolest

Pola milijuna žena nema ginekologa jer na svaka dva fali nam još jedan. Sramotno, nemamo ni pravilnik o bolovanjima

Pet ministara u deset godina nije uspjelo donijeti ključni propis za rad liječnika i oporavak pacijenata



U feljtonu 'Ženska bolest' nagrađivani novinar Josip Šarić, ponukan bolešću supruge, istražuje je li sustav pravedan prema ženama s bolestima reproduktivnih organa, omalovažavaju li se u propisima i praksi bolovi i komplikacije kod ginekoloških zahvata i skraćuje li se bolovanje za ginekološke pacijentice. Šarić je za objavu felitona dobio potporu Agencije za elektroničke medije na

 Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.

PRIDRUŽITE SE



JOSIP ŠARIĆ

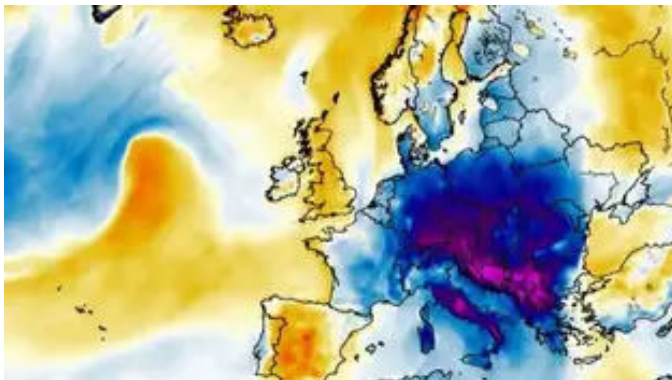
07. 09. 2025. 227 PREPORUKA



Pravilnik o vatrogasnim aparatima ima 26 članaka. Među ostalim, propisuje se gdje u prostoriji aparat mora biti postavljen, kako izgleda naljepnica, i da mora biti pretežito u boji RAL, nijansi 3000.

Pravilnik o preporučenom trajanju bolovanja ne postoji. Postojao je, ali je ukinut. Iako je ukinut, koristi se. Koristi se, ali samo kao orijentir liječnicima koji to žele. Pacijent se na njega ne može pozvati.

Do ovog nevjerojatnog apsurd dolazim istražujući za [feljton Ženska bolest](#) postupanje institucija zdravstvenog sustava prema pacijenticama koje boluju od bolesti reproduktivnih organa.



Sewere Weather Europe javlja o velikom zahlađenju



Miletić o priznanju Palestine: Šokiran sam izjavama kolega iz Možemo

Najdulji rokovi bolovanja

Kad je moja supruga [Nataša Božić](#) nakon LLETZ konizacije dobila u bolnici uputu da [može odmah sutra na posao](#) i ipak odobreno [bolovanje](#) od svega tri dana — dok su njezina mama i naša susjeda 1985. godine za isti postupak bile po dva mjeseca na bolovanju — želio sam provjeriti kako je kroz zdravstvene propise, zakone i pravilnike tako smanjen broj dana bolovanja za istu dijagnozu.

No, odgovor je daleko kaotičniji od onoga što sam mogao i zamisliti. Za početak, pravi kaos vlada s ključnim propisom kojim se određuju dani bolovanja.

Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.



“Smatram da za svaku dijagnozu mora biti definirano koliko se maksimalno bolovanja može dobiti, da jasno piše, da svi znaju. Zato smo donijeli pravilnik”, kaže [Darko Milinović](#), naš poznati specijalist ginekologije i opstetricije. Bio je [ministar zdravstva](#) 2009. godine i u njegovo doba [Sabor](#) je pravilnikom propisao upravo ono o čemu govori — najdulje rokove bolovanja.

Zašto nema pravilnika?

Punim imenom *Pravilnik o rokovima najduljeg trajanja bolovanja ovisno o vrsti bolesti* donesen te godine bio je nasljednik pravilnika donesenog šest godina ranije. Bez dramatičnih razlika u danima bolovanja. U pravilniku je bilo nabrojano 505 bolesti (prema međunarodnoj klasifikaciji) s rokovima do kojih može trajati privremena nesposobnost za rad.

Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.

x

368	N70 – N77	UPALNE BOLESTI ŽENSKIH ZDJELIČNIH ORGANA (MALA ZDJELICA)	do 30 dana
369	N80	Endometrioza	do 42 dana
370	N81.1	Cistokela	do 42 dana
371	N84	Polip ženskoga spolnog sustava	do 14 dana
372	N86	Erozija i ektropija vrata maternice	do 14 dana
373	N87	Displazija vrata maternice	do 7 dana
374	N91	Izostala, oskudna i rijetka menstruacija	do 3 dana
375	N92	Prekomjerna i učestala menstruacija s nepravilnim	do 3 dana
376	N92.6	Neregularna menstruacija, nespecificirana	do 5 dana
377	N94	Bol i druga stanja povezana s ženskim spolnim organima i menstrualnim ciklusom	do 3 dana
378	N95	Poremećaj u menopauzi i postmenopauzi	do 14 dana
379	N97	Ženska neplodnost	do 14 dana
380	N97.0	Ženska neplodnost povezana s anovulacijom (izostankom	do 5 dana
381	N98	Komplikacije povezane s umjetnom oplodnjom	do 21 dan
382	(N99)	Poremećaji genitourinarnog sustava nakon operacije	do 30 dana
383	O00 – O08	Trudnoća završena pobačajem	do 14 dana
384	O00	Izvanmaterična trudnoća	do 21 dan
385	O01	Mola hydatidosa (hidatidozna mola)	do 21 dan
386	O03	Spontani pobačaj	do 14 dana
387	O05	Ostali pobačaji	do 7 dana
388	O14	Hipertenzija u trudnoći (uzrokovana trudnoćom)	do 30 dana

SCREENSHOT

Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.

No, tu nastupa zbrka. Za [Ministarstvo zdravstva](#) i za [HZZO](#) taj pravilnik ne postoji. U zajedničkom odgovoru (i naknadnim pojašnjenjima) koji su nam poslali, stoji da je Zakonom o obveznom osiguranju 1. srpnja 2013. godine taj Pravilnik ukinut jer su njegove odredbe bile u suprotnosti s novim Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju donesenim te godine. Taj je zakon dao rok od 90 dana da se donese novi pravilnik.

Novog nema, stari ukinut

Prošao je rok od 90 dana, i od 900 dana, a novog pravilnika nije bilo. Poziciju ministra zdravstva zauzimali su redom [Rajko Ostojić](#), [Siniša Varga](#), [Dario Nakić](#), [Milan Kujundžić](#) i [Vili Beroš](#).

Navedeni pravilnik nikad nije donesen. No, u očekivanju njegova donošenja, izabrani doktori prilikom utvrđivanja privremene nesposobnosti za rad rukovodili su se rokovima utvrđenima Pravilnikom o rokovima najduljeg trajanja bolovanja ovisno o pojedinoj dijagnozi bolesti.

“Međutim, taj Pravilnik ih više ni na koji način nije obvezivao jer je u suprotnosti s odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju”, stoji u odgovoru HZZO-a i Ministarstva zdravstva. Drugim riječima, liječnici su u praksi, čekajući novi pravilnik, koristili onaj ukinuti. Pacijenti se, pak, u slučaju nezadovoljstva određenim danima bolovanja nisu mogli pozvati ni na taj ukinuti, ni na onaj nepostojeći.

‘Zapravo nepotreban dokument’

Pet ministara u deset godina nije uspjelo donijeti jedan od ključnih propisa za rad liječnika i oporavak pacijenata, pa su u sustavu hrvatskoga zdravstva nakraju jednostavno odustali. To ljepše zvuči u odgovoru Ministarstva i HZZO:

“Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, koji je stupio na snagu 1. travnja 2023. godine, više se ne predviđa donošenje pravilnika ministra nadležnog za zdravstvo kojim će se utvrditi medicinske indikacije i smjernice za utvrđivanje dužine trajanja privremene nesposobnosti za rad”, kaže se u odgovoru.

Da, doista: zdravstvene su vlasti prvog travnja odlučile da nam pravilnik o bolovanjima uopće ne treba, a nije aprilili.

Schrödingerov pravilnik

Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.

×

Apsurd ide dalje. Pravilnik još živi u praksi, pa se na njega pozivaju brojni liječnici s kojima smo ovih dana razgovarali. Na njega nas upućuju i iz još jedne ključne institucije hrvatskog zdravstva, [Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo](#), u kojem kažu da HZZO ima Pravilnik o najduljem trajanju bolovanja.

Službeno, međutim, i pacijenti i HZJZ i liječnici na taj pravilnik mogu zaboraviti. Jedini orijentir liječnicima primarne prakse koji određuju dane nesposobnosti za rad moraju biti, stoji u odgovoru Ministarstva zdravstva i HZZO-a, medicinske indikacije i medicinski razlozi.

Dakle, bolovanje određuje isključivo vaš izabrani [doktor primarne prakse](#), ovisno o dijagnozi i njezinoj ili njegovoj procjeni vašeg stanja. Namjera je jasna, izabrani doktor vas najbolje poznaje, prati kroz godine vaše bolesti, dijagnoze, strahove, prijašnje operacije i najbolje zna koliko vam dana treba za oporavak.

Zastrašujuće brojke

No, kad je riječ o “ženskim bolestima”, odnosno [ginekološkim dijagnozama](#), tu dolazimo do drugog ogromnog problema u odnosu zdravstvenog sustava prema zaštiti zdravlja žena. Dolazimo do brojki — a u ovom tekstu se bavimo samo “ženskim bolestima” — koje su zastrašujuće.

Više od pola milijuna žena nema [ginekologa](#) u primarnoj zaštiti koji bi ih pratio, skrbio o njihovu zdravlju i prema tome mogao kvalitetno procijeniti potrebne dane bolovanja. Precizno, 1. rujna 2025. ta brojka iznosi 566.555 žena bez ginekologa.

Prema podacima HZZO-a, 365.541 žena u Hrvatskoj (u dobi od 12 godina naviše) uopće nema izabranog ginekologa, a još 201.014 žena pripada tzv. timu bez nositelja, odnosno njihov izabrani liječnik više ne radi, pa ta žena iz tjedna u tjedan šeta od jednog ginekologa do drugog, prema rasporedu voditelja službe.

Prvi put vide doktora

Petstošezdesetšest tisuća petstopedesetpet žena nema izabranog ginekologa kojeg poznaju. Izabrani ginekolog jedini je ovlašten odrediti bolovanje jer “najbolje poznaje svoju pacijenticu”, ali u praksi je za više od pola milijuna žena to osoba koju će žena prvi put vidjeti na pregledu, kad joj i treba odrediti bolovanje.

Dodajmo tome i višemjesečna čekanja na pregled, jer ginekologa nedostaje, i dobit ćemo savršenu formulu za nekvalitetnu zdravstvenu skrb i loše procjene potrebnih dana za

Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.

×

Na problem s nedostatkom ginekologa godinama upozorava [Hrvatska liječnička komora](#) (HLK), a posebno zabrinjava rapidna brzina propadanja sustava zdravstvene skrbi žena u primarnoj zaštiti. Nedostaje 104 ginekološka tima, upozorio je HLK u lipnju. Prema podacima HZZO-a iz lipnja, više od 40 ordinacija nije imalo nositelja tima, dakle liječnika. Prema svježim podacima HLK, danas već 58 ordinacija nema nositelja tima, a nedostaje 106 ginekologa.

Nedostaje trećina liječnika

Brojka ne zvuči toliko strašno dok se ne uspoređi s brojem liječnika koji rade. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Hrvatskoj u rujnu 2025. radio je 231 specijalist ginekologije. S HZZO-om je ugovoreno 277 timova, a od njih u 58 ordinacija nema nositelja tima. Mrežom HZZO-a je predviđen rad 335 timova, kažu najnoviji podaci Hrvatske liječničke komore. Dakle, nedostaje čak trećina ginekologa.

Katastrofalnoj statistici tu nije kraj. Idući podaci ukazuju da ćemo potpuno izgubiti iole adekvatnu skrb za “ženske bolesti” ne poduzme li se dramatično brzo opsežna reforma sustava zaštite žena.

Prosječna starost ginekologa je 54 godine, a njih čak 35 posto starije je od 60 godina. Već sad u četiri županije nedostaje 50 posto ili više ginekologa. Niti jedna županija nema broj ginekologa predviđen Mrežom HZZO-a, upozoravaju iz strukovne komore liječnika.

Životna cijena statistike

Ta se dosadna statistika i brojke vrlo neugodno prelamaju preko leđa konkretnih živih žena i, na primjeru moje supruge, bile su odlučujući faktor u krivoj procjeni liječnika. Na LETZ konizaciju otišla je uz praćenje jedne mlade liječnice, koju je prije toga vidjela dvaput u životu.

Usred komplikacija nakon postupka, u ordinaciji ju je dočekala druga vrlo mlada liječnica. Obje su, slijedeći pravilnik koji nije na snazi i nepoznajući pacijenticu, procijenile da će joj za oporavak biti dovoljna tri dana bolovanja.



Dr. Đurđa Žigmundovac Klaić, ginekologinja

JOSIP ŠARIĆ

“Nikad dosad nisam čula da se nakon *punch* biopsije (tzv. mala biopsija kliještima), LLETZ biopsije, LLETZ konizacije ili klasične konizacije ženu šalje na posao ne sutradan, nego ni unutar deset dana! Jer koagul, recimo to tako ‘krastica’, otpadne tek nakon desetak dana i žena može prokrvariti. Govorim to s pozicije osobe koja radi tzv. *office* ili ambulantne zahvate bez hospitalizacije”, govori dr. Đurđa Žigmundovac Klaić.

Gubi se humanost

Ona je ginekologinja koja je dugi niz godina radila u ordinaciji primarne prakse. Specijalizaciju iz područja ginekologije i opstetricije stekla je 2007. godine u [Klinici za ženske bolesti i porode KBC-a Zagreb u Petrovoj](#), a od lani radi u privatnoj praksi. Dodaje da se kod određivanja mirovanja mora voditi računa o svim aspektima, posebno o psihičkom stanju pacijentice.

“Primjeren broj dana bolovanja je najmanje dok ne bude gotov PHD, pa se dobiva uvid u njega na kontroli operatera i tad bolnički ginekolog daje preporuku koju primarni ginekolog može i ne mora slijediti. Napredak medicine jest velik, ali sve što je ‘napredno’ ne znači i da je dobro. Gubi se humanost, nestaje razgovor s pacijentom i evalri

x

Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.

Ako se ne provede prilagodba aktivnosti nakon zahvata, poštuda pacijentice do punog oporavka, naravno da se javljaju komplikacije — od krvarenja, upala, slabljenja tkiva (npr. hernije trbušne stijenke nakon abdominalnih operacija, spuštanje svoda rodnice nakon vaginalnih operacija), anksioznost i slično”, objašnjava dr. Žigmundovac Klaić.

Ginekologa nema ni za lijeka

Opisuje kako u praksi izgleda statistika o nedostatku ginekologa u primarnoj zaštiti. “U jednom sam trenutku imala na skrbi 8.160 žena. Fluktuacija ginekologâ u primarnoj zdravstvenoj zaštiti je takva da malotko može to i pratiti. Neke žene tako i ne stignu imati svog liječnika jer ‘penzići’ su na zamjeni, timovi bez nositelja vazda čekaju ginekologa, a mladi specijalisti nemaju gotovo nikakvu obvezu ‘vratiti’ specijalizaciju, pa odlepršaju nakon par mjeseci.

Usto, s mladim liječnicima nitko ne radi. Praktično nemaju ni dana staža. Rad pod nadzorom je bajka, jer ih nitko ne nadzire. Nitko im ne pokaže prava”, objašnjava ginekologinja Žigmundovac Klaić.

Iz njezinih je riječi jasno da propis, koji kaže da bolovanje treba određivati ginekolog koji godinama prati ženu, jednostavno ne korespondira sa stvarnošću i prilikama na terenu, gdje ginekologa nema ni za lijeka.

Lutrija, a ne sustav

Liječnica Žigmundovac Klaić upozorava na još niz nelogičnosti u propisima koji idu na štetu reproduktivnog zdravlja pacijentica. “Evo primjera gluposti: ginekološke C-dijagnoze ([maligne bolesti](#)) vode se preko liječnika opće prakse; ginekolog nema pravo na recept propisati neke lijekove koji se koriste iz ginekoloških razloga jer ih HZZO ne odobrava za tu indikaciju, pa moraju ići općoj praksi i slično”, upozorava dr.

Žigmundovac na nepotrebno i nelogično šetanje teško bolesnih pacijentica od ordinacije do ordinacije, kroz nepotrebno komplicirani zdravstveni sustav.

I tako sve ostaje na izabranom liječniku, kojega žena ima ako ima sreće. Dodatno, ako ima sreće, ima liječnika koji je i poznaje barem neko vrijeme, zna njezine probleme, stanje i potrebe. A ako treba čak dvije sreće da dobije adekvatnu zdravstvenu skrb, to je više lutrija nego sustav.

No, ni tad još nije gotova priča s nelogičnostima propisa o reproduktivnom zdravlju žena koje završe u bolnici na operaciji. Izabrani liječnik može, ali i ne mora prihvatiti preporuku specijalista koji je ženu operirao. Iz HZZO-a kažu da ne dolazi do raskoraka

Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.

×

Ljudi nisu papiri

“Slabe karike u tom smislu ne postoje, s obzirom na to kako doktori specijalisti, na razini specijalističko-konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite, u skladu s ugovorom preuzetim obvezama ne smiju preporučivati privremenu nesposobnost za rad osiguranim osobama HZZO-a.

Ujedno, Odlukom o pojedinim oblicima zdravstvene zaštite iz obveznoga zdravstvenog osiguranja koji se ostvaruju na osnovi uputnice i rokovima važenja uputnice, izričito je propisano kako bolnički/vanbolnički doktori specijalisti na temelju uputnice izabranog doktora određene kategorije ne mogu izdati mišljenje o radnoj sposobnosti osiguranika, osim u slučaju izričitog traženja izabranog doktora primarne zdravstvene zaštite”, navode iz HZZO-a.

Glupost, smatra bivši ministar i ugledni ginekolog. “Stručni standardi su najbitniji. Ja operiram, ja znam kakva je operacija, kako je prošla i koliko treba za oporavak. Nemilosrdna administracija jednostavno tjera primarnog doktora da ne poštuje mišljenje kolege jer se boje da će njima netko reći da ima previše bolovanja. Jer oni jedini snose odgovornost”, kaže Darko Milinović. “Jedino ja znam što sam i kako sam operirao. Papiri su papiri. Ovdje su ljudi u pitanju.”



x

Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.

Uplašene, zbunjene, nezaštićene

I tu se krug zatvara: liječnik specijalist, koji je ženu operirao, u principu ne smije preporučiti koliko ona treba mirovati. Osim ako njezin izabrani doktor to izričito ne zatraži. On to može zatražiti, ali ne mora. I njega žena možda vidi prvi put ako spada u 'tim bez nositelja'.

I tako dolazimo do uobičajene prakse: jedan doktor kaže jedno, a drugi drugo. Pacijentice ostaju uplašene, zbunjene i nezaštićene. U idućem nastavku feljtona razgovaram s uglednim liječnicima o stanju sustava zdravstvene zaštite žena.

Prvi nastavak: [Moja supruga, poznata novinarka, morala je na bolnu operaciju. Tad sam shvatio koliko naš sustav omalovažava ženske bolesti](#)

* Feljton [Ženska bolest](#) objavljujemo [uz potporu](#) Agencije za elektroničke medije za poticanje kvalitetnog novinarstva. Tekst je slobodan za daljnje prenošenje bez naknade uz navođenje izvora i autora.



Santos je u Zadar stigao iz Nepala. Dovedst će i obitelj



Cijene oranica divljaju, najskuplje su u Jadranskoj regiji

[Bolovanje, ginekologija, Nataša Božić, ženska bolest,](#)

TELEGRAM

Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.

×

Vijesti

Vijesti
Politika&Kriminal
Komentari
Biznis&Tech
Velike priče
Život
Kultura

Najnovije

Rat u Ukrajini
Hrvatska
Zagreb
Split
Rijeka
Osijek

Magazin

Telesport
Super1
PitanjeZdravlja
OpenSpace

Pratite nas

Facebook
YouTube
Instagram
TikTok
Twitter
WhatsApp
RSS

Plus

Pretplata za fizičke korisnike
Pretplata za poslovne korisnike
Pošaljite nam vijest
Impressum
Oglašavanje
Kontakt
Uvjeti korištenja
Pravila privatnosti

Sva prava pridržana © 2025 Telegram Media Grupa d.o.o.

 Vrijeme istječe - idućih 3 dana imate priliku osigurati Telegram pretplatu za 1,99 €/mj. Uštedite 75% i uživajte u provjerenim člancima koje pišu najbolji autori.

×