



Biti u bolnici, ali ne u Hrvatskoj

Naši liječnici iz inozemstva za Doktor u kući pišu o bolničkim sustavima zemalja u kojima žive i rade. U ovom broju piše prof. dr. sc. Ivica Dučić, plastični kirurg i kirurg perifernih živaca

SAD

**prof. dr. sc. Ivica Dučić, plastični kirurg i
kirurg perifernih živaca, Institut za plastičnu
kirurgiju i periferne živce, Virginia, SAD**

Dr. Dučić
posljednje
dvije godine
vodi svoj
privatni
institut

**Trud i znanje
ovdje su zaista
garancija
uspjeha**



- rođen u Šibeniku, odrastao u Siveriću, gimnaziju završava u Drnišu, a studij medicine u Zagrebu
- po završetku Medicinskog fakulteta 1991. odlazi na poslijediplomski studij na Georgetown Sveučilište u Washingtonu, na zavod za farmakologiju, gdje je radio na doktoratu iz područja neuroznanosti, kojeg je obranio 1994. godine
- do 1996. proveo još dvije i pol godine u laboratoriju za kardiovaskularnu elektrofiziologiju klinike za kirurgiju Sveučilišta Georgetown
- godine 1996. počeo šestogodišnju specijalizaciju iz plastične kirurgije na tom sveučilištu. Nakon specijalizacije završio i jednogodišnju subspecijalizaciju iz mikrokirurgije perifernih živaca
- u ljeto 2003. vratio se na Sveučilište Georgetown, gdje je do 2014. bio direktor Instituta za kirurgiju perifernih živaca i redoviti profesor plastične kirurgije i neurokirurgije
- sredinom 2014. odlazi sa Sveučilišta Georgetown kako bi osnovao svoj Institut za plastičnu kirurgiju i periferne živice u Virginiji
- godine 2011./2012. izabran za predsjednika Američkog društva za periferne živce
- svjetski je stručnjak na području kirurgije perifernih živaca, s više od 150 pozvanih predavanja na raznim nacionalnim i internacionalnim kongresima i institucijama, sa 90 autorskih znanstvenih radova i 15-ak poglavlja u stručnim knjigama
- ima i liječničku licencu u Hrvatskoj te nekoliko puta godišnje dolazi operirati nudeći usluge plastične kirurgije te kirurško liječenje ozljeda živaca, kronične boli ili glavobolja/migrena nakon raznih operacija ili trauma



Mjesto za ostvariti snova o usavršavanju

Svoju kiruršku edukaciju stekao sam u SAD-u, bio sam redoviti profesor i plastični kirurg u jednom od najvećih sveučilišnih sustava u SAD-u. Posljednje dvije godine vodim svoj privatni institut, ali i dalje imam jako dobar uvid u sve dijelove američkog sustava obrazovanja i funkciranja zdravstvenog sustava. Iako sam u Washington došao prije 25 godina, trebalo je jako puno rada i truda da postignem sve ovo. Amerika je najbolja i najjednostavnija zemlja, u kojoj se radom može jako puno postići. Iako SAD ima svoje svakodnevne probleme, zbog velike raznolikosti klase, religija i boja kože nitko se na te detalje više ne osvrće. Istovremeno, nevjerojatno velika konkurenca prisiljava te da se stalno profesionalno usavršavaš i propituješ kako radiš svoj posao. SAD je nedvojbeno najbolje mjesto na svijetu gdje možete ostvariti svoje snove o edukaciji i usavršavanju.

Specijalizacija iz plastične kirurgije traje šest godina. Prve tri godine

posvećene su raznim kirurškim specijalnostima, a zadnje tri samo plastičnoj kirurgiji. Specijalizant po svršetku specijalizacije ima pismeni test (termin je samo jednom godišnje u listopadu za cijeli SAD). S položenim pismenim ispitom specijalist može raditi kao plastični kirurg bilo gdje u SAD-u, a da bi dobio certifikat Američkog udruženja plastične kirurgije (ABPS), treba položiti i usmeni dio ispita, na koji može izaći tek nakon godinu dana rada kao specijalist. Svakih 10 godina treba obnoviti licencu, uz redovito sudjelovanje na kongresima i uz dodatnu edukaciju koju propisuje ABPS. Da bi zadržao licencu ABPS-a, edukacije i usavršavanja plastičnog kirurga traju cijeli radni vijek.

Briga o pokrivanju troškova

Nakon specijalizacije možete raditi gdje želite. To je još jedna velika prednost SAD-a; zbog velike površine zemlje svaki liječnik specijalist može odlučiti po svom izboru i osobnim ra-



Zbog uske specijaliziranosti te rezultata operacija za ozljede živaca i kronične boli, uključujući migrene, pacijenti mi dolaze iz čitavog svijeta

zlozima u kojem dijelu zemlje bi radio, što i nije čest slučaj u drugim zemljama u kojima su hijerarhija i dostupnost radnih mjestra strogo kontrolirani. Specijalizant nakon završene specijalizacije aplicira za radnu dozvolu u državi u kojoj želi raditi, a nakon toga u bolnici ili bolnicama u kojima želi operirati ili biti zaposlen. Ovaj proces traje oko 2-3 mjeseca i vrlo je jednostavan.

Zdravstveni sustav u SAD-u, kao i u većini zemalja svijeta, ima jako puno problema, koji vjerojatno nikad neće biti potpuno riješeni. Otkad živim u SAD-u, promijenilo se nekoliko zdravstvenih modela. Radite li privatno ili ste dio manje ili veće kompanije, dajete ste ili umirovljenik u poodmaklim godinama, primjenjuje se drugačije zdravstveno osiguranje. Djeca do 25. godine pokrivena su roditeljskim osiguranjem, dakle važno je da roditelji imaju osiguranje. Umirovljenici imaju Medicare, javno osiguranje, koje dobivaju nakon 59. godine, ali uz to mogu imati dodatno osiguranje koje pokriva troškove koje im javno državno osiguranje ne pokriva. Negativna je strana to što, iako ste radili čitav radni vijek, s odlaskom u mirovinu državno osiguranje ne pokriva sve troškove, stoga se o tome mora voditi računa od početka radnog vijeka.

Osiguranje i sustav

Razlika u osiguranju ima i među zaposlenima, ovisno o tome za koga radite. Ako radite za državne ili vojne institucije, zdravstveno osiguranje je potpuno pokriveno unutar njihova zdravstvenog sistema te tako ostaje i u mirovini. Ako radite za manju privatnu grupu ili veliku korporaciju, plaća se mjesecna premija od nekoliko stotina dolara, dok ostatak plaća korporacija za koju radite. Uz to, za svaku medicinsku uslugu ili lijek plaća se određena participacija ili udio, koji ovisi o tipu osiguranja s kojim korporacija ima ugovor. To može biti od nekoliko tisuća dolara godišnje do određenog postotka od pružene medicinske usluge. Isto vrijedi i za one koji imaju privatno osiguranje koje sami plaćaju, s tim da su njihove mjesecne premije puno veće, tako da četveročlana obitelj može plaćati i više od 20 tisuća dolara godišnje samo za zdravstveno osiguranje. Zdravstveno osiguranje u SAD-u nije jeftino, s tim da su svake godine premije sve veće, ali je i sve više neosiguranih jer jednostavno ne mogu platiti mjesecne premije za osiguranje. Dodatno opterećenje za zdravstveni sustav u SAD-u,

više nego u ijednoj zemlji na svjetu, jesu izraženi medicinskopravni aspekti. Zbog toga liječnici rade jako puno pretraga, često izvode nepotrebne zahvate kako ne bi nešto propustili, sve iz straha od velikih novčanih kazni. To strahovito podiže cijenu zdravstva u SAD-u, koje je jedno od najskupljih na svijetu, no koje će, ako se ne promijene zakoni, zbog finansijskih razloga postati nedostatno i neodrživo.

Odabir uvjeta rada

Za razliku od Hrvatske, u SAD-u kao plastični kirurg ili kao bilo koji drugi liječnik specijalist, bez obzira na to jeste li šef klinike, profesor ili regularni liječnik, nije moguće biti zaposlenik bolnice ili sveučilišta i uz to raditi u svojoj ili nekoj drugoj privatnoj praksi ili klinici. Razloga za to je jako puno, u prvom redu medicinskopravnih, a tu su i praćenje pacijenata (nakon zahvata), zloupotreba da se imućniji pacijenti preusmjeravaju iz bolnica u privatne klinike (iako kod istog liječnika) te nemogućnost da isti liječnik ima dva ugovora s istom osiguravajućom kompanijom. Svaki liječnik ima nacionalni identifikacijski broj (na razini SAD-a) i stoga se u svakom trenutku može znati koje usluge pojedini liječnik obavlja i gdje. Ispostavljeni račun mora imati broj liječnika i broj institucije (klinike, bolnice) u kojoj je medicinska usluga pružena. Rad plastičnog kirurga za bolnicu ili sveučilište razlikuje se od privatne prakse, jer onaj tko radi za bolnicu ili sveučilište od njih dobiva manje ili više fiksnu plaću. Privatni plastični kirurg pak sam osigurava osoblje, poslovni prostor i plaća sve troškove vezane za svoje posovanje. Privatni plastični kirurg može operirati u privatnoj klinici ili u bolnici, s tim da sam organizira naplatu usluga.

Dežurstva plastičnog kirurga ni u bolnici ni u privatnoj praksi u SAD-u nisu dodatno plaćena. Ako plastični kirurg radi u sveučilišnoj bolnici ili bolnici koja ima specijalizante, pacijente obrađuju specijalizanti, a pacijente koji moraju na operativni zahvat direktno iz hitne službe može operirati samo liječnik specijalist, nikad specijalizant sam. S duge strane, privatni specijalist jedini je koji obrađuje pacijente u hitnoj službi kad je dežuran. Pacijenti se naručuju u klinici za pregled u točno određeno vrijeme kako ne bi bilo čekanja. Dakle, postoje prednosti, ali i nedostaci u radu plastičnog kirurga u sveučilišnoj bolnici i privatnoj praksi, ali svatko može izabrati uvjete rada koji mu najbolje odgovaraju. Isto tako, pacijent može izabrati hoće li otici u bolnicu ili privatnom specijalistu.

renje vanju

**LIJEČNIK NAKON
ZAVRŠENE
SPECIJALIZACIJE
APLICIRA ZA
RADNU DOZVOLU
U DRŽAVI U KOJOJ
ŽELI RADITI, A
NAKON TOGA
U BOLNICI ILI
BOLNICAMA U
KOJIMA ŽELI
OPERIRATI ILI BITI
ZAPOSEN. OVAJ
PROCES TRAJE
OKO 2-3
MJESECA I VRLO
JE JEDNOSTAVAN**