



**FEDERATION EUROPEENNE DES MEDECINS SALARIES
EUROPEAN FEDERATION OF SALARIED DOCTORS**

**Registered Office/Siège
Social :**
39, rue Victor Massé
F-75009 Paris/France

<http://www.fems.net>

Presidency:
Dr. Claude Wetzel
Hôpitaux Universitaires
F-67098 Strasbourg/France
Tel +33 3 88 12 70 75 ou 76
GSM +33 6 60 55 56 16
Fax +33 3 88 12 70 74
claudewetzel@chru-strasbourg.fr

Permanent Secretariat:
Mrs Brigitte Jencik
Rue Guimard 15
B-1040 Brussels/Belgium
Tel. +32 27 36 60 66
Fax +32 27 32 99 72
e-mail: info@fems.net

Date :	6 mai 2011	Document:	F11-042 FR
Title:	Rapport national Croatie (HLS)		
Authors:	Dr Babic, Dr Pasini		

**SYNDICAT CROATE DES MEDECINS - CROATIAN MEDICAL UNION
Zagreb, Šubićeva 9, Croatie**

INFORME L'ASSEMBLEE DE LA FEMS à BARCELONE

Cette année la Croatie espère la réponse de l'UE concernant la fin des négociations préparatoires et accords des actes et règlements avec le système de l'UE. Jusqu'à maintenant, tous les chapitres ont été harmonisés sauf le Chapitre 23 pour la justice, la conclusion duquel s'attend le mois prochain. Si toutes les conditions soient harmonisées, il se définira la date de l'accès à l'UE. Les négociations durent déjà 7 ans et sont les plus longs dans l'histoire de l'UE.

D'après les paramètres sanitaires, suivis par l'Union mondiale de la santé, cela fait longtemps que la santé en Croatie occupe l'un des lieux les plus hauts dans l'échelle de son entours, et dans l'échelle mondiale les dernières années est dans la position de 36 à 44 parmi 192 pays dans le monde.

La Croatie donne pour la Santé 8.5% du BDP ou environ 400 € (600 \$) annuel par habitant. Bien que les résultats croates dans le secteur de la protection sanitaire soient meilleurs que dans la plupart des pays avec le niveau pareil des revenus, le fait est qu'ils sont atteints avec un grand effort et enthousiasme de la profession, mais aussi sous un haut prix et le déficit dans le budget sanitaire. Les dernières années ce déficit a commencé à menacer au système même.

En Croatie, les dernières 5-10 années il est augmentée l'inversion du capital privé dans l'ouverture des polycliniques privées, laboratoires, services du diagnostic et hôpitaux su-spécialisés (chirurgie cardiaque, ophtalmologie, chirurgie plastique, urologie, polycliniques dentistes,...). Ce procès a été déjà reconnu et analysé dans les autres pays d'ex socialisme qui se sont fait récemment membres de l'UE. Le problème qui s'impose n'est pas tant dans la concurrence normale, mais dans une favorisation souvent pensée au capital privé dans la santé, même avec l'apparition du monopoliste privé en prestant quelques services, et aussi dans la concurrence iléale dedans le même système de la santé publique.

Le dommage additionnel pour la santé publique est apparu au moment que les médecins les plus professionnels du secteur public commençaient à travailler dans le secteur privé, dans une relation de travail permanent ou partielle, à cause des salaires beaucoup plus élevés. De cette manière, pour beaucoup de patients, assurés dans l'assureur public, le diagnostic et les recherches de qualité sont devenus moins accessibles. On pose la question si le médecin, en passant du secteur public au secteur privé, a nié la parole d'Hypocrates ou normes éthiques envers le patient, c'est-à-dire, le médecin, a-t-il le droit de choisir l'emploi qui est considérablement mieux payé pour un nombre plus petit de patients plus riches.

Il est évident que l'obligation et la responsabilité de l'état est de faire rester les meilleurs médecins dans le système de la santé de l'état pour qu'ils soient au service de la majorité des assurés qui n'ont pas la possibilité de payer les chères assurances et diagnostics dans le secteur privé. Enfin, la plupart des médecins mentionnés ont fait leurs scolarisations et carrières financées du budget public-sanitaire. Les responsables du Ministère de la santé doivent mieux définir les relations publiques-privées dans le segment des services sanitaires, et définir dans les négociations avec les employeurs, chambre et syndicat le paquet social des services sanitaires et rémunérations stimulatrices pour le travail des médecins de qualité, et assurer cette forme des soins sanitaires à tous les patients qui en ont besoin, et non seulement aux riches

Nous, étant les représentants du Syndicat Croate des Médecins dans le Fems, suivons les événements de la matière susdite et nous intéressons aux propositions constructives et aux résolutions de la part de Fems et des autres associations médicales en UE (OMS et CPME), c'est-à-dire nous proposons d'ouvrir à nouveau une discussion abordant ce thème.

Zagreb, le 2 mai 2011

Composé par: Dr. IVAN PASINI – représentant du HLS à FEMS
Mr. sc. Dr. IVICA BABIĆ – président du HLS