

Spoštovani,

Ministrstvo za zdravje je danes ob 12h sklicalo novinarsko konferenco na temo primarnega zdravstva, kjer pa (pomenljivo in unikatno za Slovenijo) ne bo sodeloval nihče, ki dela v primarnem zdravstvu, ali kdo, ki bi lahko govoril v imenu bolnikov. Kot da o razmerah v šolstvu ne bi smeli priti do besede učitelji, otroci in starši.

http://www.mz.gov.si/si/medijsko_sredisce/novica/7746/

V zadnjih dneh je minister za zdravje podal več izjav:

http://www.mz.gov.si/si/medijsko_sredisce/novica/7747/

<https://www.24ur.com/novice/slovenija/zzs-zavraca-navedbe-o-manipulativnih-podatkih-glede-obremenjenosti-zdravnikov.html>

»Posvetovali smo se z zdravstvenimi domovi in praktično nihče ne opaža, da bi bilo kaj bistveno drugače kot je bilo pretekla leta. Imamo pač krizo zaradi gripe in povečane odsotnosti zaradi porodniških. Splošno gledano že deset let povečujemo število zdravnikov v sistemu in ga bomo povečevali tudi letos in v naslednjih letih.«

»Povem naj še, da se je v zadnjih letih v sistemu povečalo število zdravnikov za 40-odstotkov, diplomiranih medicinskih sester pa za 60-odstotkov. Kar pa se tiče glavarinskih količnikov in njihovega doseganja pa naj povem, da po podatkih, ki so trenutno na voljo, 60-odstotkov družinskih zdravnikov ne dosega teh glavarinskih količnikov.«

"Lahko zagotovim, da je sistem kot tak pod kontrolo, pojavljajo pa se določeni individualni odkloni, ki jih ne gre posploševati na Slovenijo. Sindikat si seveda to lahko privoščiči, ministrstvo za zdravje si tega ne more," je poudaril.

"Po naših podatkih na leto 300 bolnikov od 1800 opredeljenih sploh ne pride k zdravniku. Se pravi, da ima zdravnik 1500 bolnikov na leto, s katerimi dela, kar je pa približna zahteva Fidesa,"

Zato so za ponedeljek sklicali sestanek vseh direktorjev zdravstvenih domov, na katerem se bodo natančno seznanili s situacijo v primarnem zdravstvu.

Takrat bodo po ministrovi napovedi operirali z vsemi podatki, ki bodo dokončno povedali, kaj je res in kaj ne. **"V preteklih dneh smo bili priča velikim besedam, ampak brez podatkov,"** je bil kritičen.

SPREGLEDANI PODATKI

Na tem mestu delavci v zdravstvu ponujamo javnosti nekaj uradnih podatkov, ki se ne ujemajo z izjavami ministra iz zadnjega tedna. Pravzaprav je presenetljivo, da ministrstvo samo ne obvešča javnosti o teh podatkih.

Leta 2009 je ZZS financiral 857 timov družinske medicine.

Leta 2019 ZZS financira 914 timov družinske medicine.

Gre za zgolj 6,7 % porast timov družinske medicine v 10. letih.

Zakon o zdravniški službi, Zakon o pacientovih pravicah in kodeks medicinske etike nalagajo zdravnikom, da morajo obravnavati bolnike skladno s strokovno doktrino, kar pa ni mogoče, če presegamo strokovno določene normative, ki znašajo 1200 opredeljenih oseb oz. 1500 glavarinskih količnikov na posameznega zdravnika.

Na seznamu družinskih zdravnikov, ki ga vodi ZZS, je 1045 zdravnikov, ki imajo opredeljene bolnike. Od tega jih po podatkih ZZS 142 (13,6 % od vseh na seznamu) ne dosega 1500 glavarinskih količnikov. Med njimi so tudi zdravnice na porodniški, zdravniki v bolniški odsotnosti in tudi zdravniki, ki delajo izključno na urgenci in sploh ne opredeljujejo bolnikov.

To pomeni, da morajo ostali zdravniki obravnavati tudi njihove bolnike, kar povečuje uradno izmerjene obremenitve obstoječih zdravnikov.

In seveda številni zdravniki družinske medicine nezakonito delajo na več deloviščih hkrati, tako da namesto, da bi se v celoti posvetili bolnikom v ambulantni, vzporedno opravljajo še urgentno službo.

Ideja ministrstva, da 60 % zdravnikov še mora opredeljevati bolnike temelji na »normativu«, ki je izračunan z birokratsko enačbo: število prebivalcev deljeno s številom zdravnikov.

To bi pomenilo, da če bi v Sloveniji imeli zgolj dva zdravnika družinske medicine, kjer bi eden imel 1,2 milijona opredeljenih bolnikov, drugi pa 800 tisoč opredeljenih bolnikov, da bi minister lahko trdil, da 50 % zdravnikov ne dosega glavarinskih količnikov.

Izjava ministra je podobno smiselna izjavi, da 60 % voznikov kamiona pelje samo 180 km na uro po cesti, kar je premalo, ker ne dosega povprečja 200 km na uro.

Uvedba referenčnih ambulant je v zadnjih letih dodatno obremenila zdravnike družinske medicine, saj se iz navidezno zdrave populacije dnevno odkrivajo nova kronična obolenja. To je seveda dobrodošlo, žal pa nimamo zdravnikov, ki bi nato ta obolenja ustrezno naslovili.

Misel, da od 1800 bolnikov 300 bolnikov ne obiše zdravnika družinske medicine v posameznem letu je brezpredmetna, saj je upoštevana v glavarinskih količnikih. Za vsakega bolnika, ki v posameznem letu ne pride, obstaja težko bolan posameznik, ki je obravnavan tudi po 50 krat na leto. Razmišljanje ministra je podobno, kot da bi rekli, da bolnišnice niso obremenjene, ker več kot milijon in pol Slovencev vsako leto ni hospitaliziranih.

Kako je z obremenitvami zaradi naraščanja števila kroničnih bolnikov?

Najpogostejši obiskovalci naših ambulant so starostniki, pri katerih so pogosta številna kronična obolenja.

Leta 2019 je 19,7 % prebivalcev Slovenije starejših od 65 let.

To predstavlja 10 % porast starostnikov zgolj v zadnjih treh letih, 32 % porast starostnikov v zadnjih 15 letih in kar 100 % porast števila starostnikov v 30 letih.

Leta 2000 je bilo 2,3 % prebivalstva starejšega od 85 let, leta 2018 že 5,3 %. Gre za 130 % porast.

V naslednjih desetih letih bo predvideno število starostnikov v Sloveniji naraslo še za skoraj 30 %.

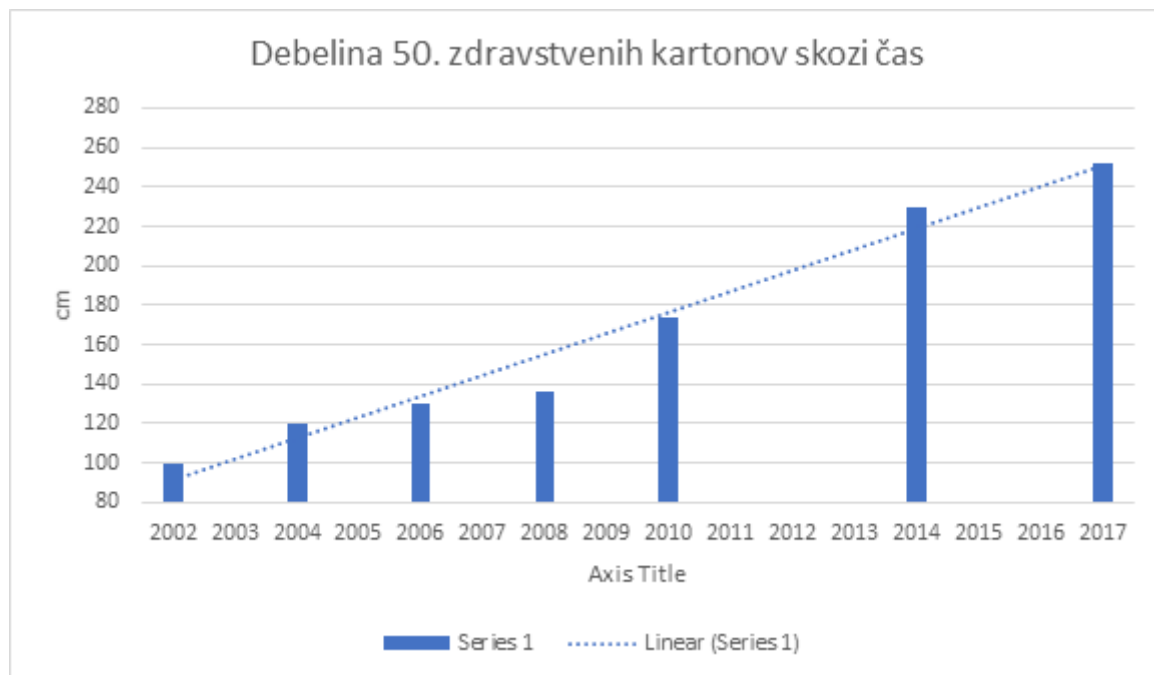
Ali lahko govorimo o povečanju obremenitev zaradi naraščanja števila tujih državljanov?

Letos živi v Sloveniji 133 tisoč tujih državljanov, kar predstavlja 60 % porast v 10 letih. Gre za skupino prebivalstva, kjer je zaradi težjega sporazumevanja obravnava izrazito bolj zahtevna.

Kaj pa povečanje zmožnosti medicine?

Napredek medicine v zadnjih 15 letih se odraža v številnih dodatnih diagnostičnih in terapevtskih možnostih, do katerih bolniki dostopajo preko ambulant DM.

V zadnjih 15 letih se je povprečna debelina zdravstvenih kartonov umrlih varovancev v DSO Kamnik povečala za neverjetnih 250 % .



Kako je s financiranjem družinske medicine?

V Sloveniji za družinsko medicino, pediatrijo in ginekologijo na primarni ravni namenimo 6,6 % deleža prihodkov ZZS.

V Veliki Britaniji so tri leta nazaj bili plat zvona, da je 8,5 % zdravstvene blagajne, ki je namenjeno samo družinski medicini, katastrofalno premalo, in da morajo čim prej priti na 11 %. Uporabili so besedo katastrofalno.

Projekcije za prihodnost?

Uradni podatki Zdravniške zbornice:

Leta 2018 je bilo odobrenih zgolj 22 specializacij, 8 pa je specializacijo vrnilo. S takšno dinamiko bo specializacijo leta 2027 zaključilo 307 specializantov družinske medicine.

- do leta 2027 se bo upokojilo 467 zdravnikov z licenco družinske medicine, dodati moramo predčasne upokojitve cca 5%, kar zneso skupaj 490.

Torej bomo imeli do leta 2027 ob trenutni dinamiki 183 specialistov družinske medicine manj kot trenutno. Zaradi tega ne moremo brezskrbno gledati na prehodni manjši porast specialistov v naslednjih treh letih do katerega bo prišlo zaradi začasno povečanega števila trenutnih specializantov (ob predpostavki, da ne bo selitev v tujino in menjav specializacij).

Da bi dosegli ciljni normativ (1200 opredeljenih/ tim oz. 200 postelj/tim) do leta 2027, bi potrebovali 423 dodatnih specialistov (386+37 v domovih starejših občanov) in še cca 150 za ločitev dela v nujni medicinski pomoči (NMP), **skupaj 573 dodatnih specialistov.**

Iz tega sledi, da bi za doseganje strokovnega normativa do leta 2027 potrebovali 140 dodatnih specializantov na leto. Ponovno naj spomnimo. Leta 2018 jih je specializacijo izbralo 22, 8 pa je specializacijo vrnilo.

Kaj pa realnost?

Leta 2017 je bila opravljena anketa med 406 študenti MF v Mariboru in Ljubljani – 6 % si želi na primarno raven kot prvo željo.

Leta 2018 se je na 119 razpisanih mest za družinske zdravnike v dveh razpisih prijavilo le 22 zdravnikov, osem pa jih je specializacijo vrnilo.

https://www.zdravniskazbornica.si/docs/default-source/speciialiacije/aktualni-razpisi/stagnje-razpisov-na-dolocen-dan/stanje-prijav---15-1-2019.pdf?sfvrsn=ae33236_14

Povprečno število zdravnikov družinske medicine v desetih najbolj razvitih državah EU je kar 40 % večje kot v Sloveniji. Ministrstvo rado ponudi, da v tujini zdravniki družinske medicine opravljajo še pediatrične in ginekološke storitve, toda to sploh ne drži za vse te države, poleg tega gre za zelo bazično oskrbo, ki je neprimerljiva s tisto, ki so jo deležni slovenski otroci in ženske. Zato se tudi lahko pohvalimo z najnižjo stopnjo umrljivosti novorojenčkov na svetu.

Niti v eni od razvitih držav pa zdravniki družinske medicine ne opravljajo urgentne službe, niti ne delajo na več deloviščih vzporedno, kot je to značilno za Slovenijo.

Kljub bistveno večjemu številu zdravnikov razvite države ugotavljajo, da tudi pri njih močno primanjkuje zdravnikov družinske medicine. Zato te države pripravljajo privlačne ponudbe, da bi privabili tuje zdravnike k njim.

V desetih letih (2008-2017) je po podatkih OECD samo v "najbolj priljubljenih" 6 evropskih držav migriralo kar 261 zdravnikov iz Slovenije.

Za pozornost se vam prijazno zahvaljujemo,

Izvršilni odbor Sindikata PRAKTIK.UM