

V Sindikatu zdravnikov družinske medicine PRAKTIK.UM, ki združuje skoraj 80 % vsej zdravnikov družinske medicine v Sloveniji, smo z vso resnostjo prebrali javno pismo Zavezništva za demokratično in pravično Slovenijo, v katerem pozivajo zdravnike družinske medicine, da takoj odpravijo nevzdržno stanje, ko znatni delež prebivalstva ne more izbrati osebnega zdravnika.

Med podpisniki poziva so številni ugledni intelektualci, tudi tisti, ki so v preteklosti bili ministri na področju zdravja, ki pa žal niso uspeli predvideti današnjih kritičnih razmer.

Zavezništvo v svojem pozivu predlaga, da se poveča normativ zdravnikov družinske medicine od 5 do 10 odstotkov. Pri tem se sklicujejo na številne evropske države, kjer naj bi družinski zdravniki imeli višji normativ, kot ga poznamo v Sloveniji. Menijo, da je do problematike prišlo, ker naj bi si zdravniki v sindikalnem boju izborili zmanjšanje delovnih normativov. Ne zavedajo pa se, da bi z uresničitvijo svojega poziva prišlo do dokončnega zloma osnovnega zdravstva, saj bi le-to ostalo brez prevelikega števila zdravnikov. Ne naslovijo dileme, kako naj bi dvig normativa preprečil čedalje večji beg zdravnikov iz preobremenjenih delovišč.

Navedbe podpisnikov je zato javnosti nujno osvetliti tudi s strani, ki nedvomno pokaže, da s svojim pozivom želijo gasiti požar s prilivanjem bencina.

Države, na katere se podpisniki poziva sklicujejo, da tam zmorejo družinski zdravniki delati ob večjih obremenitvah, so iz različnih razlogov povsem neprimerljive s Slovenijo. Med drugim tudi zaradi neresničnih navedb.

Francoski družinski zdravniki naj bi po mnenju podpisnikov imeli povprečno opredeljenih 1975 bolnikov. Žal je resnica takšna, da imajo tam zdravniki povprečno opredeljenih le 900 bolnikov.

Portugalski družinski zdravniki imajo v povprečju res skoraj 1700 opredeljenih bolnikov (in ne 1900 kot napačno trdijo podpisniki), vendar se je žal v pozivu izpustil podatek, da 1,2 milijona Portugalcev nima dostopa do osebnega zdravnika, kar je za 10 milijonsko državo bistveno huje kot v Sloveniji. Zaradi preobremenjenosti portugalski družinski zdravniki bežijo iz javnega zdravstva. Zaradi slabih razmer za zdravnike v javnem zdravstvu je pred par meseci celo odstopila portugalska ministrica za zdravje.

Omenjanje Velike Britanije, kjer se zdravnike družinske medicine sili, da neomejeno sprejemajo bolnike, je posebna zgodba. V Veliki Britaniji so zdravniki družinske medicine zasebniki v skupinski praksi, bolniki pa nimajo izbranega osebnega zdravnika, ampak se lahko naročijo le k tistemu zdravniku, ki je razpoložljiv. Zdravniki so prisiljeni delati v povprečju bistveno več kot 40 ur tedensko, njihovo število pa se zmanjšuje, ker mladi ne želijo delati pod takšnim stresom, bolniki pa zelo težko pridejo do kontakta z družinskim zdravnikom. V letošnji raziskavi je med 700 tisoč anketiranimi bolniki kar 55 % vseh povedalo, da se izogiba odhodu k zdravniku, ker je le-ta preveč nedostopen.

Švedski primer je tudi precej neposrečen. Tam znaša participacija za pregled pri družinskem zdravniku 25 €, zdravniki pa se ne ukvarjajo skoraj z nobeno administracijo. In to do tolikšne mere, da bi bila potrebna v Sloveniji revolucija, da se doseže takšna stopnja administrativne razbremenitve. Ogromno dela na Švedskem opravijo drugi zdravstveni delavci, kar je pri nas zaradi težavnega postopka prenosa kompetenc in zaradi nezmožnosti zadostnega števila dodatnih zaposlenih nemogoče. Vse omenjeno smo zdravniki družinske medicine poskušali doseči v zadnjem desetletju. Brez uspeha.

Utemeljevanje, da so v drugih državah normativi v družinski medicini višji kot v Sloveniji, torej dokazljivo temelji bodisi na neresničnih podatkih, bodisi na zamolčanih podatkih, da so tam razmere za bolnike še slabše kot v Sloveniji, bodisi na dejstvu, da imajo zdravniki možnost za delo v razmerah, ki jih ne reducirajo na raven administratorjev, bolniki pa morajo storitve plačevati dodatno.

Podpisniki poziva so pozabili napisati, da je v Sloveniji nazadnje prišlo do znižanja normativov, ker so zdravniki družinske medicine začeli zaradi tega množično dajati odpovedi delovnih razmerij. Ker ni mogoče delati za bolnike varno ob prekomerni glavarini. To vidijo tudi mladi, ki se zato ne odločajo za družinsko medicino. Pozivanje k sprejetju višjih normativov je sprevržno, ker gre za pozivanje k nestrokovnemu delu in pozivanje h kaznivemu dejanju malomarnega zdravljenja. Takšen način dela nima kaj dosti opraviti z etiko.

Naj za konec povem, da smo v Sindikatu družinskih zdravnikov PRAKTIK.UM deset let opozarjali, da bo prišlo do današnjih razmer, če se ne bomo želeli prilagajati demografskim spremembam, napredku medicine in povečanju ozaveščenja bolnikov.

Lep pozdrav,

Igor Muževič,

predsednik Sindikata zdravnikov družinske medicine PRAKTIK.UM