**POZIV ZDRAVNIKOV DRUŽINSKE MEDICINE**

**ZDRAVSTVENEGA VARSTVA ODRASLIH**

**ZDRAVSTVENEGA DOMA LJUBLJANA - CENTER**

Ob pričakovanih in neljubih odhodih kolegic in kolegov družinskih zdravnikov ter ob enostranskih objavah v medijih smo se odločile, da je zavoljo zdravnikov in zdravnic, ki vztrajamo, potrebno pojasniti trenutne razmere v primarnem zdravstvu.

S težavami se soočamo že desetletja in jih, kljub vztrajnemu ponavljanju sindikata družinskih zdravnikov Praktik.um, vsaka vlada le delno naslavlja. Tekmovanje v tem, kdo je podedoval slabši izhodiščni položaj ob prevzemu Ministrstva za zdravje, se zdi nedoraslo in nepomembno. Kar potrebujemo, so takojšnje rešitve za državljane, ki so in bodo v prihajajočih tednih oz. mesecih ostali brez zdravstvene oskrbe. Vsi zdravniki ZVO ZDL Center smo se zavestno odločile za izbiro poklica, ki je zahteven, odgovoren in obenem neizmerno izpopolnjujoč. Navkljub nevzdržnim pogojem, ki se slabšajo iz leta v leto, vztrajamo, ne samo zaradi naših pacientov, katerim smo se zavezale, ampak tudi zaradi kolektiva, v katerem delamo. In žal velikokrat ne zmoremo več. Zato ne obsojamo kolegov in kolegic, ki so zase in velikokrat tudi za svojo družino izbrali boljšo alternativo. Tako kot vsi ostali državljani, smo tudi mi del svobodne demokratične republike in samo naša zavezanost Ženevski ali v preteklosti Hipokratovi zavezi ne pomeni, da smo dolžni vztrajati v zlorabljenem položaju. Prav tako nismo dolžni zagotavljati ustavnih pravic državljanom – to je naloga države. Dolžni smo zagotavljati zdravstveno oskrbo v skladu s strokovnimi smernicami. In to nameravamo opravljati še naprej, ob pomoči naših neprecenljivih zdravstvenih sodelavcev, brez katerih timi družinske medicine ne bi obstajali in so vedno postavljeni v ozadje razprav. Zavajanje javnosti, da si želimo le finančne stimulacije in da bo le-ta zadovoljila in kratkoročno rešila položaj družinske medicine, je ne le nekorektno, temveč tudi pokroviteljsko. Ravno zaradi odgovornosti, ki jo čutimo do svojih pacientov, že dolgo časa vztrajamo v nevzdržnih razmerah, ki pa jih epidemija COVIDa poslabšala ter do konca razgalila. Zato se nam pozivanje, naj še dodatno delamo prekomerno, preko svojih zmožnosti, ker je to v skladu z etičnimi načeli in poslanstvom našega poklica, zdi sprevrženo. Instant rešitev z dvigom glavarinskih količnikov, ki jo ponuja bivši minister in je osnovana na pseudoanalizi podatkov o številu opredeljenih oseb v ambulantah družinske medicine drugod po Evropi, bo, se bojimo, vodila v dodatne odpovedi, hkrati pa nas sili v nevestno in nestrokovno delo. Take izjave so samo dokaz popolnega nepoznavanja razmer, načina dela in zadolžitev v ambulanti družinske medicine.

Delo v ambulanti družinske medicine je svojstveno in izpopolnjujoče, če ga lahko opravljaš v ustreznih pogojih. Ljudje ne vidijo obremenitev, ki jih nosimo njihovi osebni zdravniki. Vidijo nas tistih nekaj minut v dnevu, ko pridejo v osebni stik z nami, ne vidijo pa, kaj vse teče »v ozadju«. Ne vidijo komunikacije preko elektronskih medijev (e-pošte, portalov ipd.) in stikov preko telefonskih klicev. Isti zdravniki dnevno opravljamo preglede ljudi v ambulanti. To znese skupaj preko 70 ali 80, tudi do 120 obravnav ali še več na dan. Nekateri pacienti potrebujejo minuto, za druge pa si je potrebno vzeti tudi uro časa. Vsakemu se individualno prilagajamo. Isti zdravniki pregledamo enormno število izvidov, ki so nam jih poslali v ambulanto in jih moramo umestiti v »kontekst« pacienta. V dnevu to predstavlja vsaj 50-150x (včasih še več!) odločitev o določeni bolezni oz. stanju. Včasih so te odločitve hipne in pomembne, včasih pa tudi življenjskega pomena. Isti zdravniki moramo vsa dognanja in predloge kliničnih specialistov pregledati in postaviti v kontekst celotne zgodbe bolnika. Pacientom moramo znova in znova razlagati pravila ZZZS – kaj se lahko opravlja na primarni ravni in kaj bi moralo biti opravljeno na sekundarni/terciarni ravni. 1/3 časa v ambulanti porabimo za administrativne zadeve (potrjevanje staležev, pisanje medicinsko-tehničnih pripomočkov, predlogov za podaljšanje bolniškega staleža ipd.). In nenazadnje, isti zdravniki izvajamo dežurno službo v sklopu nujne medicinske pomoči.

Zdravniki zapuščajo družinsko medicino, ker enostavno ne zmorejo obremenitev in dela »za tekočim trakom«. Ne pozabite, zdravnik je v prvi vrsti klinik. Za to je študiral najmanj 11 let. Njegova naloga in poslanstvo je zdraviti, ne opravljati vlogo administratorja, ZZZS agenta ali administratorja specialistu sekundarnega/ terciarnega nivoja. Ob tem mora vsakdo izmed nas racionalno razmisliti KDAJ, ZAKAJ in KAKO potrebuje zdravnika. Javnost in mediji radi operirajo z besedami, zakaj se ni povečal vpis na Medicinsko fakulteto ali na specializacijo. Tudi če se poveča vpis, dokler naš poklic ne bo razbremenjen, dokler pogoji dela ne bodo urejeni, dokler ne bomo tudi ustrezno cenjeni in finančno nagrajeni ter kadra ne bo.

Želimo si imeti dovolj časa, da bi ob obisku v ambulanti obravnavali vse pacientove težave, ki bi bile s strani ZZZS pravično in ustrezno ovrednotene. Želimo si, da ne bi porabili tretjino delovnega časa za klikanje v informacijski sistem za storitve, ki niso zdravstvene. Želimo si, da bi medicinska sestra lahko izvajala svoje delo nemoteno brez dodatnih administrativnih obremenitev. K izboljšanju razmer v družinski medicini bi nedvomno prispevalo zmanjšanje administrativnih obremenitev, kar bi nam omogočilo tudi več časa za strokovno obravnavno naših pacientov. Veliko rešitev in naših predlogov imajo odločevalci že v svojih rokah. A so žal, v kolikor se dejansko uresničijo, srednjeročnega in dolgoročnega dometa. Potrebujemo takojšnje kratkoročne rešitve, zato potrebujemo pomoč vsakega državljana.

Kako torej naprej v tem skrhanem odnosu med pacienti in zdravstvom? Vsak izmed nas – prebivalcev Slovenije – bi se moral vprašati, kako lahko prispevam k izboljšanju razmer v naši državi. Kaj lahko naredim kot pacient, kaj lahko naredim kot delodajalec, kaj lahko naredim kot zdravstveni delavec, kot predstojnik, kot direktor zdravstvenega zavoda, kaj lahko naredim kot župan občine, kaj lahko naredim kot direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, kaj lahko naredim kot minister za zdravje, kaj lahko naredim kot predsednik vlade? Z iskanjem krivca, očrnjevanjem in poniževanjem neposrednih izvajalcev zdravstvene oskrbe – družinskih zdravnikov in medicinskih sester ter tehnikov – vsekakor ne bomo pridobili želenega rezultata. Mogoče celo ravno nasprotno. Družinski zdravniki smo ljudje – tukaj za ljudi. Želimo si tako kot vsi, da bi bili slišani in razumljeni. In da bomo še naprej lahko opravljali svoje izbrano poslanstvo v okviru javnega zdravstvenega sistema, se aktivno vključite v pogovor.

Zdravniki ZD Ljubljana – Center:

Andreja Beg Krasnič, dr. med., spec.

Maja Dukadinoska, dr. med., spec.

Tamara Fras Stefan, dr. med., spec.

Tina Guna Repnik, dr. med., spec.

Gordana Jurkovič, dr. med., spec.

Mojca Krajnc, dr. med., spec.

Stanka Kralj, dr. med., spec.

Mojca Ostanek, dr. med., spec.

Lea Rojo Mačkovšek, dr. med., spec.

Irena Stany Žgur, dr. med., spec.

Neža Starič, dr. med., spec.

Primož Štular, dr. med., spec.

Aleksandra Todorovič, dr. med., spec.

Jelena Tripković, dr. med., spec.

Katarin Troha, dr. med., spec.