

REFORMA HITNE MEDICINE I ORGANIZACIJA COM-a u BBŽ, viđeno očima dr PZZ

Potaknuti upitima velikog broja kolega , uglavnom doktora obiteljske medicine i pedijataru,mi, članovi županijskog povjerenstva HLK BBŽ smatramo da je potrebno održati ovu tribinu s namjerom da što potpunije informiramo kolegice i kolege o reorganizaciji HMP i organizaciji COM-a. Žrtve birokratskih odluka i bez jasnih informacija ,ovaj puta su uz pacijente i doktori PZZ,HMP i doktori zaposleni u bolnici,te naše medicinske setre i tehničari. **Sve ozbiljne promjene zahtijevaju ispunjavanje određenih preduvjeta,što se kod nas nije dogodilo u potrebnom opsegu.**

Nisu ispunjene stavke iz čl 51 **Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju ZZ iz obaveznog ZO**,kajih je ukupno 8,osim dvije koje govore o 14-satnoj dostupnosti ZZ i 14 -satnoj dostupnosti dr za kućne posjete (7.00-21.00).
Ispreplitanje poslova COM-a i HM,bez jasnih ingerencija uz ponovo, dodatno opterećenje LOM,uz neravnopravan položaj dežuranata,kada je u pitanju predviđeno plaćanje,dokazuje nedostatak preduvjeta ,neophodnih da bi nešto kvalitetno funkcioniralo.

Za početak ove nepripremljene reorganizacije uzet je najgori tajming -sezona GO . Već viđeno u našoj županiji!!!

Prošle godine su u BBŽ od 01.07. uvedene elektronske uputnice za laboratorij i elektronski recepti. Uzalud je dr Majcan pokušao to odgoditi za 09. mj.

Ove godine od 01.07. su uvedene elektronske uputnice,počeli smo sa vađenjem krvi u ambulantomama ,u ljetnim uvjetim kada svatko od nas radi duplu ambulantu sa 100 i više pacijenata dnevno, sa svakodnevnim prekovremenim radom (naravno neplaćenim),uz pokrivanje svih subota.

Prema pravnoj regilativi RH sklapanje ugovora je dogovorni čin dviju strana u dobroj volji i namjeri.

Ugovor mogu potpisati samo dvije strane koje su jednako informirane o problemu.

Mi poznamo problematiku ,a netko,čije motive ne poznamo,donosi odluku.

Mi nismo protiv uvođenja izmjena, ali smo protiv toga da nemamo mogućnost utjecati na izradu novih programa i protiv toga da nam se ugovori daju po sistemu „uzmi ili ostavi“,zapravo da dobivamo ultimatum i da smo ucijenjeni.

Naše najoštrije reagiranje je bilo nepotpisivanje nekog ugovora ili anksa ugovora ili nepristajanje na neku naredbu odozgo, kao što je bila naplata participacija-nikada nismo štrajkali neradeći i zakidajući naše pacijente za bilo koju njihovu potrebu.

Mi nismo mlaki ,nego smo bespomoćni pred grubošću suhe birokracije . **Mi se stalno borimo za prava liječnika i mogućnost da pruža svome pacijentu sve šta procijeni da mu je potrebno**,a da mu ne visi za vratom :kazna za potrošnju lijekova, kazna za veliki broj kućnih njega,kazna za veliku stopu bolovanja,opomene za veliku potrošnju ortopedskih pomagala itd .

Kako je počela reforma hitne medicine u našem gradu. U petak su zaposlenici HMP dobili otkaze u DZ (08.07.) a 11.07 ,ponedjeljak su potpisali ugovor o zaposlenju u Zavodu za hitnu medicinu.Dakle **nova hitna se osnovala doslovno „preko noći“**. Ponovo će se bezbroj problema i nejasnoća rješavati „u hodu“.

Reforma je krenula zbog manjka liječnika u hitnoj.. Kadrovski manjak bi ,po ovoj reformi,trebali riješiti COM-ovi za male pare,a za reorganizaciju hitne planira se potrošiti 90 miliona Eu. **O čemu se tu radi???**

LOM odradi dvostruki, pa i trostruki svjetski standard posjeta pacijenata u ambulanta, vađenje krvi, informatizacija „u hodu“, naplata za dopunsko, administriranje HZZO-ovih poslova i to nije kraj, još nam dodaju dežurstva u COM-u.

Postavljam pitanje zašto je Bjelovar morao prvi ući u primjenu ove reforme, totalno nepripremljen? Krap-zag i Zgb žup počinju sa radom 01.10., a već se sada pripremaju surađujući sa svojim zdravstvenim radnicima.

Pa se nameće zaključak, da se radi o političkoj odluci i političkim poenima. Politički je izvrsno objaviti pacijentima: „imate liječnike od 7.00.-21.0 sat. Svaki božji dan... samo se javite u COM“. **Stručne odluke ne može donositi politika**, svakako ne bez konzultacije struke!!!

I u Bjelovarcu se s neskrivenim ponosom ističe, da je „u 16 županija pokrenut postupak za osnivanje županijskih zavoda, pri čemu nije nevažno da je bjelovarski već osnovan, te je 11.07 i formalno započeo s radom“. Nema mjestu ponosu, sve je počelo „navratnans“ pa rekla bih i diletantski.

Nisam čula da je naš „Bjelovarac“ postao službeno glasilo HZZO-a, MZSS, ali je odličnim člankom u zadnjem broju postao izvor informacija za nas zdravstvene radnike, jer odgovore na „sve što ste htjeli znati o osnivanju hitne medicine i COM-a“, a nitko vam nije znao ili htio reći, dao je upravo Bjelovarac.

Ako vam je čudno i smiješno da mi liječnici dobivamo informacije vezane za struku i posao, iz lokalnih medija, moram vam reći da meni uopće nije bilo smiješno kada sam prije tjedan dana obišla prostor u kojem se odvija rad dežurne ekipe u COM-u.

Vratila sam se unazad skoro 30 godina kada sam nakon staža počela svoju poslovnu karijeru u jednom udaljenom selu. Osim stolova i stolica za pacijenta, sestru i mene, ambulanta je sadržavala ormarić sa ampuliranim lijekovima i tlakomjer, moje slušalice i deset mojih prstiju. Molila sam glavnu sestru DZ da mi osiguraju EKG, mali laboratorij i set za šivanje rana. Ništa nisam dobila. **Ništa nije dobila niti dežurna ekipa u COM-u.**

Doktorica piše nalaze, recepte i uputnice rukom, nema ni kompjutera, niti vezu sa CEZIH-om (i zbog toga bi mogla platiti kaznu), nema EKG, sestra ispunjava recepte i uputnice rukom i upisuje pacijente u neku teku.

TKO MI MOŽE OBJASNITI ZAŠTO JE COM MORAO TAKAV POČETI RADITI. Zašto je Bjelovar morao biti prvi u tzv „reorganizaciji hitne medicine“. Organiziranje COM-a u apsolutno neopremljenoj ambulanti, sa dispečerom koji nije educiran za taj posao, sa tzv T1 i T2 ekipama, sa nedefiniranim kompetencijama hitne medicine i COM-a, nema stručno opravdanje.

Onaj tko je za to negdje dobio poene, od liječnika PZZ je dobio „packe“.

Naše najveće nezadovoljstvo proisteklo je iz poražavajuće činjenice da **nitko nije organizirao sastanak doktora koncesionara, zaposlenika DZ i svih drugih** koji po Odluci mogu dežurati u COM-u. Ljudi ne znaju šta se dešava i o čemu se radi.

Nedostatak informacija i nikakva komunikacija su izvor nezadovoljstva, frustracije i konflikata-KOME JE TO POTREBNO??? Nezadovoljan, frustriran i ponižen liječnik ne može biti dobar liječnik ili bolje SAMO ZADOVOLJAN I POŠTOVAN LIJEČNIK MOŽE BITI DOBAR LIJEČNIK.

Ne mogu se ni pružati usluge uz neprocjenjivo osobno žrtvovanje, a biti žrtva sustava koji nas ništa ne pita, zaista nema smisla. Tolerirati stalno maltretiranje i ponižavanje je bolesno. **Sve nas to odvlači od našeg poslanja-od posvećenosti pacijentu.**

Nedostatak komunikacije postoji i između zdravstvenih radnika raznih segmenata ZZ. Nesporazumi, nerazumijevanje, međusobno optuživanje su zbog toga svakodnevni. **Svi previše radimo, ali za kolegijalno komuniciranje ćemo morati naći vremena.**

Ugovori su nam dostavljeni 01.07. a nova verzija dežurstava je dostavljena 11.07, a prvo dežurstvo 16.07. U popisu dežuranata su navedeni samo liječnici OM, što predstavlja kršenje čl 53 Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju ZZ iz obaveznog ZO.

Čitam u Bjelovarcu da samo oni pacijenti koji su poslani sa hitne mogu u COM. Nevjerovatno!. Nekome je loše, ali mora na hitnu (gdje mu neće pomoći, jer tamo samo reanimiraju) da dobije blagoslov da može ići na COM. Tragično i strašno!!!

I za kraj.....

Ponovo čitam u Bjelovarcu... reći ću svojim riječima. Do kraja 2011. god , mi dr med iz PZZ, većinom specijalisti, smo predviđeni **za punjenje zrakopraznog prostora od 21.00 do 7.00 sati ujutro!!!**

Bravo!