

Županija Istarska
Županu g. Jakovčiću
Pročelništvu za zdravstvo županije
Ravnatelju Istarskih domova zdravlja
Predsjedniku Skupštine Istarske županije.
Gradskim poglavarstvima županije
Udrugama pacijenata, obiteljskim liječnicima

Datum: 24. listopada, 2011.

Predmet: centri opće medicine

Primili smo više poziva naših članova, obiteljskih liječnika o promjenama u Vašoj županiji vezanih za nastavak reforme hitne službe i eventualno uvođenje Centara opće medicine (nepopularno nazvanih - COM). Moram Vas upozoriti na nekoliko činjenica o kojima možda niste bili informirani ili niste do sada vodili računa.

Uvođenje COMova u trenutnim uvjetima te nepoznanicama obiteljski liječnici Hrvatske (KoHOM) kao i Hrvatska liječnička komora smatraju preuranjenim, neprihvatljivim te opasnim kako za korisnike zdravstvenih usluga, naše pacijente, tako i za zdravstvene radnike.

Takav novi model rada zdravstvenih radnika ne može i neće zaživjeti bez suradnje ljudi koji bi ga trebali provoditi. Kako ne biste pomislili da se neko takvo rješenje može jednostrano nametnuti liječnicima morate znati da je Hrvatska u pristupanju EUu pristala provoditi Direktive EUa, pa tako i one o radnom vremenu liječnika što je novim izmjenama Zakona o zdr. zaštiti uvedeno od 1.kolovoza, 2011. Ta Direktiva nalaže da svatko tko želi da mu liječnik obavlja neki posao u prekovremenom opsegu rada mora pribaviti liječnikovu PISANU SUGLASNOST koju on ne mora dati.

Vezano za to, smatram da niste povelili dovoljno kvalitetan dijalog sa drugom ugovornom stranom, obiteljskim liječnicima i pedijatrima, kako biste saznali probleme koji se tiču rada u i oko COMa, a za koje bi se po naravi stvari trebali izrazito zainteresirati.

Rezultat toga jest i biti će aktivan otpor obiteljskih liječnika svim promjenama u kojima se ne poštuje njihovo dugogodišnje iskustvo, vrhunsko

znanje u obiteljskoj i socijalnoj medicini i prijedlozi rješenja koja imaju, s ciljem DOBROBITI pacijenata i održivosti zdravstvene zaštite na njihovom području.

U reformi hitne službe u Hrvatskoj izneseno je mnoštvo, na žalost nedefiniranih ideja i rješenja kojima se (ne)odgovorni "loptaju" od jedne do druge strane, ne dajući odgovore i rješenja na pitanja koja im se upućuju. Jedan od vodećih problema jest pitanje kadrova u hitnoj službi - manjak broja liječničkih timova - što se nastavlja na veliki problem manjka obiteljskih, ali i svih ostalih liječnika u Hrvatskoj. Timovi med. tehničara i sestara, nedovoljno educiranih za samostalni rad ovako postaju tek skupi sanitetski prevoznici (njihovo visokoškolsko školovanje tek treba započeti), koji zovu najbližeg liječnika da im "uskoči" u hitnoću. Ubacite u to probleme koje donosi turistička sezona s povećanim brojem korisnika usluga hitne službe...

Dispečeri koji su TEK SADA POČELI školovanje na temu nama i JAVNOSTI nepoznatih indeksa hitnoće (i koji nemaju nadzor liječnika u svojem radu) drugi su ključan element u reformi hitne službe, a JOŠ NISU u cijelosti educirani.

Kao i drugdje, i u Vašoj županiji javnost je u cijelosti neinformirana o predstojećim promjenama, a neinformirana je jer ni Vi niste informirani, a Vi niste informirani jer oni koji su Vas trebali u cijelosti informirati - to nisu učinili.

Obzirom da uvjerenost teško nestaje, ponudit ću Vam nekoliko primjera. Da li Vaši građani - naši pacijenti - znaju da više za hitno stanje NEĆE moći osobno doći do ambulante hitne službe jer takva više neće postojati, nego će samo telefonom moći pristupiti sustavu i s molitvom na ustima čekati odluku dispečera da li će se tim hitne medicine poslati do bolesnika ili ne?

Da li znate da je za dobro funkcioniranje sustava NUŽNO da postoji objedinjeni hitan bolnički prijem u županijskim bolnicama?

Da li znate da nakon 21 sat, liječnici u COMu više ne rade? Da li znate da kad liječnik iz COMa ide u kućnu posjetu, u ambulanti ne ostaje njegova zamjena?

Da li znate da samo izabrani liječnik koji poznaje pacijenta može provesti pravu kućnu posjetu i adekvatno liječiti pacijenta? Ne postoji hitna

potreba za kućnom posjetom obiteljskog liječnika - jer ako postoji, onda se radi o hitnosti koju mora opsluživati Zavod za hitnu medicinu.

Da li znate da je Dom zdravlja zadužen dati COMu na korištenje vozače i vozila te podmiriti potrebe za potrošnim materijalom i ostalim troškovima, a da HZZO nije predvidio sredstva za te poslove, nego pretpostavlja da će ih DZovi moći namiriti iz "vlastitih rezervi" - čitaj županijskog financiranja.

Da li znate da biste trebali ponuditi osiguranje od ozljeda na radu kao i liječničke i sestrinske odgovornosti svima koje želite ugovoriti u radu u COMu i timovima hitne pomoći?

Da li znate da postoji izrazita diskriminacija u sustavu plaćanja liječnika i sestara koji bi ev. radili u COMu? (Mnogi bi prema sadašnjim prijedlozima radili više, za manju naknadu u odnosu na neke druge timove).

Znate li da se na bjelovarskom području dogodio slučaj uboda nožem u trbuh na koji nije izašla hitna služba (jer je imala drugog posla), nego obiteljska liječnica koja je pokušavala organizirati prijevoz unesrećenog sa po život opasnom ozljedom, a od sanitetskog prijevoza Doma zdravlja je dobila odbijenicu ("jer su u Zagrebu u transportu pacijenta"). Dakle, dvije okosnice sustava - tim hitne službe i sanitetski prijevoz - su posve zakazali. Uz to je život spašen vožnjom od strane civila. U isto vrijeme liječnica nije mogla pružiti nužnu zdravstvenu zaštitu u svojoj ordinaciji svojim pacijentima ostatak dana. Drugi slučaj je infarkt čovjeka koji je u noći pješke došao pred bivšu službu hitne pomoći u kojoj sada nema nikoga i preminuo unatoč pomoći koja je poslana (kasno?) iz bolnice.

Pacijenti (a niti zdravstveni djelatnici) uopće nisu informirani, a to je treći preduvjet da sustav funkcionira.

Ona županija koja je počela s takvim radom na svojem području svakim danom ima sve više problema koji za sada ne dolaze do očiju šire javnosti zbog požrtvornosti sveg zdravstvenog osoblja, a posebno obiteljskih liječnika koji "uskaču" gdje i koliko god mogu. Dok još mogu.

Na koncu morate još znati da vozač kamiona u Hrvatskoj ne smije voziti dulje od 8 sati bez dnevnog odmora.

Meni bi kao i svakom pacijentu bilo važnije da se liječnik odmori nakon napornog dana (u odnosu na profesionalnog vozača). To niste predvidjeli radom u COMu.

Dosadašnjim radom i praćenjem stanja smo došli do jednostavnog zaključka da zavodi za hitnu medicinu županija NEĆE imati mogućnosti opsluživati hitna stanja, posebno u županijama koje imaju izrazite turističke djelatnosti. U slučajevima kad hitna služba ne može pokriti zahtjeve za svojim uslugama, za očekivati je da će se korisnike usluga prosljeđivati COMu koji nije niti predviđen, a niti opremljen za hitnoće, a niti su obiteljski liječnici liječnici hitne medicine i oni neće i ne mogu preuzeti djelatnost hitne medicine osim u izvanrednim uvjetima.

Hitna služba sa svojim punktovima ne može funkcionirati bez COMa (po novom ustroju). Liječnici obiteljske medicine koji s Vama nisu imali konstruktivan dijalog neće raditi u COMu ukoliko on ostane ovakav kakav je sada.

Obzirom da iskreno vjerujem da u Vašoj županiji demokracija ne predstavlja ukras ili periodični igrokaz za plebejce, pozivam Vas da sa liječnicima obiteljske medicine Vaše županije i njihovim predstavnicima razgovarate, SHVATITE o kakvim se problemima radi i pomognete građanima SVOJE županije da Vašim odlukama ne ugroze svoje zdravlje i zdravstvenu zaštitu koju imaju u nadstandardnom opsegu i kvaliteti, prvenstveno zahvaljujući svim zdravstvenim radnicima i njihovoj požrtvovnosti.

Mario Malnar, predsjednik KoHOMA (Koordinacije hrvatske obiteljske medicine),
obiteljski liječnik iz Retkovaca.



Udruga
Koordinacija
hrvatske obiteljske medicine
KoHOM