

## Novoletna poslanica slovenskim zdravnicam, zobozdravnicam, zdravnikom in zobozdravnikom

New year's message to Slovenian doctors and dentists

Pavel Poredoš



prof. dr. Pavel Poredoš,  
dr. med.  
Slovensko zdravniško  
društvo, predsednik

**S**poštovane kolegice in kolegi!

Leto, ki odhaja, so zaznamovali številni pretresi, ne le na gospodarskem in političnem področju. Tudi slovensko zdravstvo je delilo usodo razmer, v katerih trenutno živimo. Na srečo ni prišlo do kolapsa zdravstvenega sistema, kar je bilo že v zraku, toda pogoji za izvajanje zdravstvene dejavnosti so se, razen na posameznih redkih področjih, ves čas slabšali. Zlasti v javnem sektorju je prihajalo do omejevanja nagrajevanja zdravstvenih storitev, ki so bile zelo kakovostno in korektno opravljene.

In kako naprej?

V prihodnjem letu ni pričakovati, da bi se pogoji za delovanje zdravstvenega sistema pomembno izboljšali, kvečjemu lahko pričakujemo še kakšno dodatno omejitev pri uresničevanju programov zdravstvenega varstva. Vse to se v kriznih časih tudi pričakuje, saj je zdravstveno varstvo eden največjih in organizacijsko najzahtevnejših sistemov. Delovanje sistema je povezano z izredno velikimi stroški, ki se z razvojem medicine nenehno povečujejo. Zato je razkorak med razpoložljivimi sredstvi in potrebami oz. zmogljivostjo zdravstvenega sistema vedno večji. V pogojih močno omejenih materialnih zmogljivosti se postavlja vprašanje, kako razporejati razpoložljiva javna

finančna sredstva, oziroma komu kaj vzeti in koliko komu od odvzetega dati. Uveljavljajo se subspecialne veje medicine, ki ponujajo storitve na višji strokovni ravni, neredko tudi na račun včasih že kar nesprejemljivo visokih stroškov. Vrhunski posegi so namreč pogosto povezani z drago opremo in porabo materialov, ki glede na ceno izrazito odstopajo od običajnih zdravstvenih storitev. Uvajanje novosti je za napredek stroke nujno. Toda zaradi pretiranega izpostavljanja pomena vrhunskih in zelo dragih postopkov lahko pride do zapostavljanja osnovnega zdravstva, ki je in bo tudi v prihodnje temelj delovanja slehernega zdravstvenega sistema. Osnovno zdravstvo je namreč glavni vir zadovoljevanja zdravstvenih potreb celotne populacije, zato je od njegove učinkovitosti v pretežni meri odvisna kakovost delovanja celotnega zdravstvenega sistema.

Kako naj ravna zdravnik – odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti – v teh zaostrenih pogojih? Zdravnikovo delovanje mora biti usmerjeno v zagotavljanje kakovostne zdravstvene storitve, ki pa mora biti tudi čim bolj racionalna. Zlasti je to pomembno v slabih gospodarskih razmerah, ko na vsakem koraku trčimo na pomanjkanje sredstev. Seveda je v prvi vrsti dolžnost države zagotavljati delovanje zdravstvenega varstva ter ob tem določiti njegovo raven in možni obseg zdravstvenih storitev. Žal se pri tem neredko srečujemo z razhajanjem med javno deklariranimi pravicami in dejansko dostopnostjo

zdravstvenih storitev in oprijemljivimi možnostmi, ki izhajajo iz razpoložljivih javnih finančnih sredstev. (Neredko pri tem javnost zavaja tudi plačnik).

Naloga zdravnika je tudi, da z razpoložljivimi sredstvi ravna skrajno preudarno in jih pravično razporeja. Zdravnik ima na videz namreč bolj ali manj neomejene možnosti izbiranja diagnostičnih postopkov in načinov zdravljenja, ki pa imajo različno stroškovno učinkovitost. Žal pa se vsak zdravstveni delavec ne zaveda dovolj, da je, prvič, vsak poseg in postopek tudi strošek in, drugič, da lahko pridemo do diagnoze in rešitve problema po enostavnejši – krajši ali daljši poti. Če zdravnik nima kakovostnega strokovnega znanja in dovolj osebnih kliničnih izkušenj, gradi prepoznavanje diagnoze na mreži preiskav, ki vključuje vse razpoložljive potenciale. Toda takšna pot je praviloma neprijazna tudi za bolnika, je gotovo manj zanesljiva in za povrh še draga. Bolnik pa je po nepotrebnem izpostavljen postopkom, ki povečujejo tveganje za zaplete. Zato je »racionalen« pristop, ki temelji na usmerjenih postopkih, tudi kakovosten. Zmanjšuje stroške, ne da bi bolniku odtegovali temeljne pravice do povrnitve zdravja in kakovostnega življenja z boleznijo.

Po drugi strani pa zdravnik *mora biti* bolnikov zagovornik, ki zdravstveno politiko opozarja na finančno podhranjenost posameznih medicinskih strok ali medicine kot celote.

Za kakovostno opravljanje zdravnikovega poslanstva je poleg kakovostnega strokovnega znanja potrebna predanost poklicu in etična pokončnost.

Za preseganje sedanjega nezavidljivega stanja bo potrebno marsikaj postoriti tudi na področju organizacije zdravstvenega varstva. Nujno je treba vzpostaviti kakovosten in učinkovit informacijski sistem, izboljšati sodelovanje med različnimi ravnmi zdravstvenega varstva, vzpostaviti enovit sistem, uvesti standarde in normative, okrepiti nadzor ter uvesti nagrajevanje po učinkovitosti oziroma po delu.

Enovit sistem zdravstvenega varstva odpravlja pregrade med različnimi ravnmi zdravstvenega varstva in omogoča boljšo komunikacijo predvsem med izvajalci na

primarnem in sekundarnem ravni. S cepitvijo zdravstvenega sistema na najrazličnejše ravni, ki delujejo bolj ali manj nepovezano, je sistem manj učinkovit. Ob prehodu bolnika z ene na drugo raven se prekinja kontinuiteta obravnave in zaradi nepovezanega in neenotnega informacijskega sistema se pri napotitvi bolnika na višjo raven obravnave celotna zgodba o bolnikovi bolezni pogosto začne na novo. Zaradi nedostopnosti rezultatov že opravljenih preiskav se le-te po nepotrebnem ponavljajo, diagnostični postopek se daljša, brez potrebe se dodatno obremenjujejo bolniki, celoten proces obravnave bolnika pa se draži. Zato je eden od temeljnih pogojev za izboljšanje učinkovitosti in kakovosti delovanja zdravstvenega sistema odprava ločnic med različnimi ravnmi zdravstvenega varstva, ki so doslej predstavljale zaprte in včasih tudi povsem med seboj ločene kroge, ki niso v zadostni meri omogočali neprekinjeno skrb za bolnika.

Zdravniki za opravljeno delo upravičeno pričakujejo primerno plačilo v skladu z razmerami, v katerih živimo. Žal je na področju plačnega sistema še vedno precej nedoslednosti. Nagrajevanje ne temelji na učinkovitosti oz. obsegu opravljenega dela. Zato naj bo ena od temeljnih nalog zdravniških organizacij, zlasti Sindikata FIDES, da prispevajo svoj delež k vzpostavitvi pravičnega sistema nagrajevanja, ki bo izhajal iz količine in kakovosti opravljenega dela, ne bo pa temeljil zgolj na prisotnosti na delovnem mestu. Tudi SZD bo dejavno sodelovalo pri pripravi standardov in normativov za opravljanje zdravniškega dela, ker bodo, v to sem prepričan, le-ti pokazali, da zdravniki v povprečju opravijo ogromno količino dela, ki tudi ni v celoti plačano. Prav gotovo pa se bo tudi pokazalo, da obstajajo velike razlike med posameznimi zdravniki glede obsega opravljenih del in nalog, ki so jim zaupane. Upamo, da bo odslej plačni sistem v večji meri temeljil na učinkovitosti in obsegu opravljenega dela in da bosta požrtvovalnost in kakovost zdravstvenih storitev primerno nagrajeni.

Verjamem, da bomo slovenski zdravniki tudi v prihodnje kljub težkim razmeram poskušali v čim večji meri uresničevati pri-

čakovanja naših bolnikov in da bomo kljub skromnejši materialni podpori ohranjali čim višjo raven zdravstvenega varstva. Pripravljeni smo deliti usodo drugih družbenih slojev, ne bomo pa pristali na uravnilovko, ki bi temeljila na geslu »enakih želodcev«, ki jo poznamo še iz polpretekle zgodovine. Bolnik naj bo naša prva skrb in zgolj zaradi interesa bolnikov bi bili v skrajnem primeru pripravljeni iti tudi na cesto.

Drage kolegice in kolegi, po dežju prej ali slej posije tudi sonce. Glede na strokovni in etični potencial slovenskih zdravnikov sem prepričan, da bomo uspeli in da bo še tako skromen prispevek slehernega od nas lajšal trpljenje naših bolnikov in prispeval k humanizaciji naše družbe.

Vsem slovenskim zdravnicam, zobozdravnicam, zdravnikom in zobozdravnikom želim, da bi v letu, ki prihaja, v zdravju in sreči z veseljem in predanostjo opravljali poslanstvo, ki nam je zaupano.

*Pavel Poredoš, predsednik SZD*