

## Javni poziv Komisiji Republike Slovenije za medicinsko etiko

Civilna iniciativa Glas ljudstva javno poziva Komisijo Republike Slovenije za medicinsko etiko (KME), da se opredeli do dveh kriznih dogajanj v slovenskem zdravstvu, pri katerih so glavni akterji zdravniki in ki poleg številnih drugih problemov sprožata tudi pomembna medicinsko-etična vprašanja. To sta:

1. **stavka sindikata zdravnikov in zobozdravnikov Fides,**
2. **naraščajoče število bolnikov brez izbranega osebnega zdravnika.**

Pri svoji pobudi se sklicujemo na dejstvo, da ni KME organ zdravništva, ampak svetovalno telo Republike Slovenije, zato ni odgovorna zdravnikom, ampak vsem državljanom in državljanom slovenske države.

### 1. Stavka zdravnikov in zobozdravnikov sindikata Fides

Zdravniki spadajo med tiste poklicne skupine, ki s svojo družbeno močjo in ugledom najlažje dosežajo svoje interese tudi brez stavke, zato bi morali svojo pravico do stavke uporabljati zelo zadržano. **Stavka zdravnikov pomeni, da svojim bolnikom odrekajo ali upočasnjujejo diagnostiko in zdravljenje; za svojo posledico ima torej realno škodo, morda nepopravljivo, zdravju pacientov.** Vendar so prav zdravniki v Sloveniji v zadnjih tridesetih letih najpogosteje stavkali. Stavkali so kar 11-krat, vselej za boljše dohodke. Pri tem so dosegli praktično vse, kar je v enotnem javnem sistemu plač mogoče doseči.

Tudi v sedanji stavki (januar 2024) gre izključno za zdravniške plače; zdravniški sindikat Fides sicer omenja tudi nekatere druge probleme v zdravstvu, vendar njihovega reševanja ne vključuje med svoje stavkovne zahteve. Še več: tako sama stavka kot njeni cilji nekatere od ključnih zdravstvenih problemov (nedopustno dolge čakalne vrste) celo povečujejo. Dopuščamo možnost, da so plače med posameznimi delovnimi mesti nezadostno usklajene, in verjamemo, da vlada zamuja pri obljubah, da bo te pomanjkljivosti odpravila, vendar menimo, da je izsiljevanje rešitev tovrstnih problemov na plečih bolnikov izrazito nesorazmerno in v neskladju s poslanstvom zdravniškega poklica. **KME pozivamo, naj v najkrajšem času zavzame:**

- a) **splošno stališče do stavk zdravstvenih delavcev in še posebej zdravnikov** (v kakšnih okoliščinah, če sploh kdaj, so etično dopustne, koliko časa smejo trajati, ali smejo trajati poljubno dolgo vse do izpolnitve zahtev, ali obstaja vsaj arbitrarna meja med etično sprejemljivo in nesprejemljivo stavko). Tako stališče bo koristilo splošni javnosti in političnim odločevalcem pri odnosu do vseh bodočih stavk.
- b) **izrecno stališče do trenutne stavke: ali cilji, ki si jih zastavljajo stavkajoči zdravniki, upravičujejo odrekanje zdravstvene oskrbe pacientom?** Ali s sedanjo stavko zdravniki kršijo etična načela svojega poklica?

### 2. Bolniki brez izbranega osebnega zdravnika

Problem bolnikov brez izbranega osebnega zdravnika je nastal leta 2019 z odločitvijo ministra za zdravje, da zdravniki v primarnem zdravstvenem varstvu lahko odklonijo sprejemanje novih pacientov, ko dosežejo 1895 glavarinskih količnikov (GK) (kar ustreza 1344 »povprečnim« pacientom). Normativ je nastal pod pritiskom zdravniških sindikatov, ki so svojo zahtevo utemeljevali z neznosnimi delovnimi obremenitvami in izgorelostjo zdravnikov.

Kaj ta ukrep pomeni? V primarnem zdravstvenem varstvu po podatkih ZZS iz decembra 2023 dela 1428 javnih zdravnikov in koncesionarjev, vendar ne vsi za poln delovni čas, zato skupaj predstavljajo le 1186 »polnih« timov. **Če bi se vsi timi držali normativa, bi do izbranega družinskega zdravnika ali pediatra lahko prišlo samo 1.594.000 odraslih in otrok, brez zdravnika pa bi ostalo skoraj pol**

**milijona državljanov.** Da je trenutno brez zdravnika »samo« 140.000 pacientov, je posledica določila, da zdravniki lahko odklanjajo samo nove paciente, ne pa svojih dosedanjih. Dve tretjini družinskih zdravnikov imata zato tudi danes v obravnavi v povprečju dobrih 2200 pacientov. Zato se število bolnikov brez zdravnika povečuje zlagoma z upokojevanjem zdravnikov, hkrati pa se večja tudi z kreativnim izkoriščanjem trenutnih predpisov: nekateri zdravniki zamenjajo ustanovo, v kateri so zaposleni, pri čemer prvi ustanovi prepustijo svoje paciente, v novi pa jih zbirajo samo do normativa.

Skladno s ustavno pravico do zdravstvenega varstva (51. člen Ustave RS) ima vsak državljan pravico do potrebnega in dosegljivega zdravstvenega varstva. **Samoumevno je, da mora v naši državi, ki predpisuje prvo obravnavo pri zdravniku vratarju, vsak pacient imeti osebne zdravnika, saj mu je brez njega onemogočen vstop v zdravstveni sistem.** Po našem mnenju pripad pacientov enemu družinskemu zdravniku ne bi smel biti pogojevan z normativom, temveč s številom državljanov, ki potrebujejo zdravnika, in številom zdravnikov – seveda pod pogojem, če zaradi tega pripad bolnikov enemu zdravniku ne bi bil nesprejemljivo velik. Konkretno številke jasno dokazujejo, da število ne bi bilo nesprejemljivo veliko: v Sloveniji bi pripad znašal 1760 pacientov. V večini evropskih držav z izjemo Nemčije in Avstrije, ki odstopata z velikim številom vseh zdravnikov na prebivalca, ter Portugalske, ki ima nekajkrat več družinskih zdravnikov kot Slovenija, je pripad večji: Francija 1975 pacientov na zdravnika (2017), Finska 1900 (2015), Švedska med 2000 in 2130 (2017), Velika Britanija po različnih podatkih od 1700 do 2250 pacientov na zdravnika (2022), Danska 1600.

KME je 12. 1. 2023 objavila Stališče KME RS o razmerah v slovenskem zdravstvu in v njem zapisala, da ne glede na okoliščine in njihove vzroke *»ostaja dobrobit bolnikov najvišja zdravstvena zapoved«*. In dalje: *»Zato je neetično osebe, ki so me izbrale za svojega zdravnika in mi zaupale svojo zdravstveno varnost, brez časovno zadostne vnaprejšnje napovedi in strokovne pomoči prepuščati njihovi zdravstveni usodi.«* In naprej: *»KME RS pogreša sistemska pravila in dogovore, kako zapuščenim pacientom ob prezaposlitvah njihovih zdravnikov še naprej zagotoviti zdravstveno varnost. Po mnenju KME RS je razmere, s kakršnimi se sedaj v zdravstvu srečujemo, potrebno čim prej odpraviti.«*

To stališče KME je hvalevredno, vendar po našem mnenju problematike ne zajema celovito. KME govori samo o *»zapuščenih bolnikih«*, ki ostanejo brez osebnega zdravnika, ko se zdravnik prezaposli (ali upokoji), ne opredeli pa se do tega, da **so zdravniki pod prettno stavke uveljavili normativ, po katerem so bili sto tisoči bolnikov vnaprej dobesedno obsojeni, da bodo ostali brez osebnega zdravnika.** Na nesprejemljivost in nestrokovnost pogajanj in procesov, ki so pripeljali do zmanjšanja glavarinskih količnikov je jasno opozorilo tudi računsko sodišče.

**Prepričanje iniciative Glas ljudstva pa je, da bi vsi državljanji lahko imeli izbranega osebnega zdravnika, če bi bil normativ ustrezno zvišan** (ob hkratnem zmanjšanju administrativnih obremenitev in kadrovske okrepitve) **in da je to edini etično smiseln ukrep, ki lahko razreši trenutno nevzdržno situacijo**, ki se v škodo pacientov slabša iz meseca v mesec. Tako rešitev izrecno odklanja sindikat družinskih zdravnikov.

**Menimo, da se mora KME glede na svojo družbeno vlogo, da ohranja etično poslanstvo zdravstva, do tega problema in vzroka zanj nemudoma jasno opredeliti.** Od KME pričakujemo jasno stališče, ali družinski zdravniki s tem, ko odklanjajo paciente in nasprotujejo ureditvi, ki bi vsem zavarovancem omogočala enakopraven dostop do zdravstvenih storitev kršijo načela medicinske etike. Če bo temu pritrdila, **predlagamo, da pozove družinske zdravnike, naj sprejmejo normativ, ki bo vsem pacientom omogočil osebne zdravnika.**

Lep pozdrav,

Dušan Keber, Jaša Jenull, Katarina Rotar, Nevenka Lekše za civilno iniciativo Glas ljudstva