



OBČINA PIRAN
COMUNE DI PIRANO
ŽUPAN - IL SINDACO

Številka : 160-1/2015
Numero :

Piran : 30.06.2015
Pirano :

OBČINSKI SVET
OBČINE PIRAN

ZADEVA: Seznanitev z organizacijo zdravstvenega varstva v občini Piran

Na podlagi 31. člena Statuta Občine Piran (Uradni list, RS št. 5/2014-UPB-2) predlagam v obravnavo in sklepanje gradivo:

**SEZNANITEV Z ORGANIZACIJO ZDRAVSTVENEGA VARSTVA
V OBČINI PIRAN**

Pri delu na seji Občinskega sveta bodo sodelovali:

- Peter Bossman, župan Občine Piran,
- Lada Tancer, vodja Urada za družbene dejavnosti,
- Matjaž Krajnc, direktor Zdravstvenega doma Piran.



P

Župan Občine Piran
Peter Bossman



OBČINA PIRAN
COMUNE DI PIRANO

OBČINSKA UPRAVA – AMMINISTRAZIONE COMUNALE
Direktor – Il Direttore

Številka : 160-1/2015
Numero :

Piran : 01.07.2015
Pirano :

OBČINSKEMU SVETU
OBČINE PIRAN


ZADEVA: Seznanitev z organizacijo zdravstvenega varstva v občini Piran

Javni zavod Zdravstveni dom Piran je občina ustanovila z namenom, da skrbi za celovito zdravstveno varstvo v občini Piran. Osnovna dejavnost zavoda, ki jo opravlja, organizira, koordinira in zagotavlja osnovne zdravstvene dejavnosti v občini Piran ter specialistične zdravstvene dejavnosti v okviru določil zdravstvene zakonodaje.

Javni zavod Zdravstveni dom Piran je na pobudo Odbora za družbene dejavnost z dne 11.2.2015 pripravil informacijo o organizaciji zdravstvene varstva v občini Piran.

Občinskemu svetu predlagamo, da obravnava in se seznanj z informacijo.

Pripravila
Darja Levac


Vodja Urada za družbene dejavnosti
Lada Tancer



Direktorica Občinske uprave
Janja Pavšič



Priloge:

1. Predlog sklepa
2. Informacija o organizaciji zdravstvenega varstva v občini Piran.



OBČINA PIRAN
COMUNE DI PIRANO

OBČINSKI SVET - CONSIGLIO COMUNALE

PREDLOG SKLEPA

Številka :
Numero : 160-1/2015

Piran :
Pirano : .2015

Na podlagi 17. člena Statuta Občine Piran (Ur. list RS; št. 5/14-UPB2) je Občinski svet Občine Piran na _____ redni seji dne _____ sprejel naslednji

SKLEP

1.

Občinski svet Občine Piran se je seznanil z informacijo organizacije zdravstvenega varstva v občini Piran.

Župan Občine Piran
Peter Bossman

SKLEP PREJMEJO:

1. Občinski svet Občine Piran, arhiv,
2. Urad za družbene dejavnosti,
3. Kabinet Župana.



Lucija: 01.07.2015

**Občinski svet
Občine Piran**

Zadeva: Informacija o organizaciji zdravstvenega varstva v občini Piran

Skladno s pobudo Odbora za družbene dejavnosti z dne 11.2.2015 posredujemo informacijo o aktivnosti v zvezi z rešitvami glede problematike vzdrževanja prostorov, zagotavljanja NMP v občini Piran ter zagotavljanja delovanja splošne ambulante ZD Piran v dopoldanskem in popoldanskem času.

1) Rešitev problematike vzdrževanja prostorov ZD Piran:

V Zdravstvenem domu Piran smo se soočali z drastičnim padanjem cen zdravstvenih storitev v zadnjih letih, kar je privedlo do zmanjšanja financiranja zdravstvenih ustanov za 20%, v laboratorijski dejavnosti pa je bila referenčna cena samo v dveh letih znižana za skoraj 40%.

V takem poslovnem okolju in pogojih poslovanja, ob »zabetoniranih« plačah ni bilo možno varčevati na nobenem drugem področju kot samo pri materialnih stroških, ki pa skupaj z amortizacijo predstavljajo samo 30% celokupnih odhodkov. Plače in stroški dela predstavljajo kar 70% cene zdravstvene storitve.

Poudariti je potrebno, da investicije (oprema in prostor) že od leta 1992 – od uvedbe zadnje zdravstvene zakonodaje niso vštete v vrednost cene in je za njih zadolžen ustanovitelj, v našem primeru Občina.

Občina je že naročila študijo potrebnosti obnove ali novogradnje zdravstvenega doma in na podlagi tega se bomo odločili v kakšni meri in s kakšnimi viri sredstev vzdrževati obstoječo infrastrukturo.

Ob tem se je potrebno zavedati, da je za tako »majhen« oz. strnjen prostor kot je občina Piran nerazumljivo, potratno in organizacijsko zahtevno izvajanje zdravstvene dejavnosti na treh lokacijah (skupaj s koncesionarji pa na petih lokacijah družinske medicine in skupno za vse dejavnosti pa na desetih lokacijah).

Zaključek: potrebna je čim večja koncentracija dejavnosti na eno mesto zaradi zmanjšanja stroškov vzdrževanja, zaradi večje strokovne dostopnosti dejavnosti in kvalitetnejše organizacije NMP.

2) Zagotavljanje NMP v občini Piran

To ureja na novo tudi predlog pravilnika o NMP, ki ga je pripravilo Ministrstvo za zdravje. Kot velika večina javnosti v Sloveniji smo tudi mi imeli nekaj pripomb, čeprav bi lahko z uvedbo novega sistema tudi kaj pridobili. V prilogi so naše pripombe poslane na Ministrstvo – **priloga 1: Pripombe na predlog pravilnika NMP.**

Po zadnjih informacijah so bile vse aktivnosti v zvezi z novim pravilnikom ustavljene, preložene, le enotna dispečerska služba se bo urejala takoj.

3) Zagotavljanje delovanja splošne ambulante v Piranu

V JUNIJU mesecu smo zaposlili zdravnika specialista družinske medicine dr. Miha Čuferja za nedoločen čas, ki bo prevzel paciente in deloval v ambulanti namesto dr. Petroviča. Vsi bivši pacienti dr. Petroviča se imajo pravico opredeliti za katerega koli družinskega zdravnika v občini Piran ali širše. Glede na število opredeljenih pacientov v ambulanti dr. Čuferja je odvisno financiranje in obstoj te ambulante na dolgi rok. Še enkrat poudarjam, da je financiranje vsake ambulante v Sloveniji in enako v mestu Piran odvisno izključno in samo od tega kolikšno je število opredeljenih pacientov na seznamu ambulante.

Želel bi tudi opozoriti, da smo po pol leta občasnih odsotnosti zdravnika v Luciji zaradi zdravstvenih razlogov uspeli zagotoviti nemoteno in vsakodnevno fizično nadomeščanje v ambulanti z novo zdravnico, ki bo pri nas zaposlena predvidoma do zaključka bolniškega staleža našega redno zaposlenega zdravnika.

Ker zaposlitev zdravnika v Piranu in delovanje ambulante v Piranu še vedno ne rešuje problema široke mreže ambulant in organizacije NMP v naši občini prilagam gradivo, ki je bilo že posredovano v preteklosti občinskemu svetu in je še vedno aktualno – **priloga 2**

Lep pozdrav,


Direktor
Matjaž Krajnc dr.med.



Zdravstveni dom Piran,
Cesta solinarjev 1, Lucija, 6320 Portorož
Uprava ZD Piran – Direktor zavoda
TEL: 05/6773320
Fax: 05/6773324
Mail: matjaz.krajnc@zd-piran.si



Lucija, 20.05.2015

RS
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Javna razprava – Pravilnik o službi NMP
Štefanova ulica 5
1000 LJUBLJANA

ZADEVA: Pripombe na predlog pravilnika o službi nujno medicinske pomoči

UVOD

Tudi v našem Zdravstvenem domu pozdravljamo idejo in koncept ureditve NMP in nadgradnjo z urgentnimi centri. Z enakimi izhodišči smo se že pred leti lotili urejanja NMP na Obali. S tesnim sodelovanjem Ministrstva za zdravje smo organizirali Centralno urgentno službo (CUS), ki je paciente najbolj potrebne nujne zdravstvene pomoči združilo na enem mestu in približalo diagnostičnim možnostim in sodelovanju specialistov sekundarne ravni. V štirih letih smo vzpostavili prvo fazo projekta, ki pokriva čas dežurstva med tednom, ob sobotah in nedeljah, in ob praznikih. V drugi fazi je bilo predvideno pokritje dnevnega časa od 7 do 20 ure ob delavnikih. S to fazo bi dosegli največjo dodano vrednost te službe v **razbremenitvi rednega dela družinskih zdravnikov**. Končnega cilja nismo dosegli zaradi prostorske omejenosti obstoječega dnevno ambulantnega dela bolnišnice. Z veseljem smo sprejeli novico o graditvi prostorov nove urgence, saj smo s tem videli realno možnost realizacije druge faze našega projekta. Do sedaj smo poleg boljše strokovne organizacije dela in možnosti nudenja urgentnim pacientom več diagnostike, dejavnost racionalizirali do te mere, da smo z istimi sredstvi NMP nadgradili mrežo z edino dispečersko službo financirano iz sredstev ZZZS in dislocirano enoto z reanimobilom v občini Piran.

Manjka samo še enotna obravnava bolnikov skupaj s specialisti v istih prostorih in dnevna obravnava NMP pacientov »daleč od« ambulant in rednega dela družinskih zdravnikov. Ves čas projekta CUS smo sledili tudi specifičnosti potreb in oddaljenosti piranske občine od PHE in bolnišnice in zato organizirali posebno NMP ekipo zdravnika z reanimobilom v najbolj kritičnem obdobju leta 7 dni v tednu od 7,00 do 24,00 ure.

Splošne pripombe na predlog pravilnika

Skladno z razlago pravilnika s strani projektne skupine, ureja nov pravilnik NMP samo oskrbo urgentnih pacientov in se s problematiko nujnega zdravljenja, ki je trenutno sestavni del NMP službe po obstoječem pravilniku ukvarja zgolj z novo organizacijo NZV. Meja med urgentnimi pacienti in tistimi, ki spadajo v NZV ni dorečena. Obstaja bojazen, da bo nujno zdravljenje še vedno zelo obremenjevalo redno delo družinskih zdravnikov. Osnovni namen novega pravilnika pa je po zagotovilih ministrice Milojke Kolar Celarc in dr. Romana Koširja prav čim večja razbremenitev zdravnikov družinske medicine.

V našem ZD in številnih drugih malih zdravstvenih domovih po Sloveniji se predvsem srečujemo s problematiko zagotavljanja obstoječe 1A urgence v dnevnem času, saj imamo premalo zdravstveno sposobnih in starostno primernih zdravnikov za izvajanje dnevne NMP. Zato bi pričakovali, da se bodoča NZV ne izvaja kot pripravljenost (doma ali ob delu) ampak kot stalna prisotnost enega dodatnega zdravnika od 7:00 do 20:00 (NE SAMO 12 UR!). Ta dodatni zdravnik bi izvajal vse nujno zdravljenje v ambulanti in na domu in se izjemoma lahko tudi vključeval v sistem NMP brez OBREMENJEVANJA zdravnikov pri njihovem rednem delu !!!

S tem bi največ in z najmanj sredstvi naredili za RAZBREMENITEV družinskih zdravnikov in poskrbeli za pravočasno in uspešno zdravstveno oskrbo vseh občanov.

V pravilniku manjkajo natančni izračuni ekip in kadra in se tudi pozablja, da je urnik dnevne urgentne dejavnosti najmanj od 7:00 do 20:00 in ne samo 12 ur.

Neustrezna uporaba izrazov NMP in NZV v primerjavi z obstoječimi pravilniki in zakonom in celo razlago izrazov v 3. Členu.

Kako se bo zagotavljalo ustrezno število dodatno izobraženih in predvsem MOTIVIRANIH kadrov za ta zahtevna delovna mesta, saj izobrazba ni obvezna za nobenega. Že danes je največji problem pridobitev zadostnega števila USTREZNIH kadrov brez obveznosti DODATNEGA izobraževanja.

Demografska specifičnost občine Piran in Obale

Opozoril bi na to, da se število »prebivalstva« v naši občini v poletnih mesecih lahko več kot podvoji, na celotnem Obalnem področju pa doseže tudi do 150.000 »prebivalcev«. To je predvsem pomembno pri izračunavanju kapacitet in ekip NMP. Najpomembnejše je to, da je kljub relativno majhnemu porastu »prebivalstva« v spomladanskih in jesenskih mesecih največ rizičnih pacientov prav v tem obdobju - zaradi visoke starostne strukture turistov, ki letujejo v ne prevročih mesecih.

Absolutno nesprejemljivo je, da bi bila naša Občina dolžna organizirati (ZAGOTAVLJATI !!!) ločen sistem NMP za turiste. NMP sistem mora biti enovit, za vse enako dostopen ne glede na naslov domovanja. (Celo danes se zaradi omejenosti v glavah nekaterih dogajajo absurdi, da če je izbrani zdravnik v sosednji občini se komplicira pri nudenju NUJNEGA zdravljenja !!!).

Statistika navedena v prilogi – tabeli 1 prav gotovo preseneča in je posledica zgoraj naštetega.

TABELA 1 Statistika dela NMP - ZD Piran leta 2014

št. intervencij	907
čas klic-mesto dogodka (povprečni čas)	7,75
čas klic-bolnišnica (povprečni skupni čas)	/
št. pacientov	911
ostali doma	270
št. KPR	6
št. ROSC	3
št. intubacij (vseh)	6
kanal nastavljen (št.)	328
nepotrebne intervencije	6
povp. št. intervencij na dan	3,6
št. intervencij na 10 000 preb./leto	534
ostane doma kot % vseh pacientov	30%
št. KPO na 10 000 preb./leto	3,5
št. KPO na mesec	0,5
% ROSC	50%
KPO kot % vseh intervencij	0,66%
št. intubacij na 10 000 preb./leto	3,6
št. intubacij na mesec	0,3
intubacije kot % vseh intervencij	0,66%
"RSI"? (vse intub - KPO)	6
IV kanal kot % vseh bolnikov	36%
nepotrebne intervencije kot % vseh	0,66%
Nujno zdravljenje ob rednem delu družinskih zdravnikov:	
Število vseh pregledov "piranskih" ekip v CUS - ponoči ob delavnikih, sobote, nedelje in prazniki 24 ur	6080
Delovnik dan 7.00 do 20.00 celo leto v ZD Piran	6649

Pripombe po členih predloga pravilnika:

1. člen:

3. točka: Če se obvezuje lokalno skupnost sodelovanja pri NMP in obstaja zakonska podlaga, je lahko to samo kot sofinanciranje po natančno določenem ključu in NE ZAGOTAVLJANJE NMP. NMP zagotavlja DRŽAVA.

3. člen:

Ali je izraz v »Izjemnih primerih« obratno od »Običajne razmere«, vezano na » zdravnik v pripravljenosti ob delu intervenira samo v izjemnih primerih ?

15. točka sestavni del Rednega programa zdravstvene dejavnosti v pogodbi z ZZSS je tudi NMP – nerazumljiv pomen te točke.

VUZ ni bil na predstavitev predstavljen kot gradnik sistema na predstavitev pravilnika.

21. točka: Iz sistema zagotavljanja zdravstvenega varstva na prireditvah so izvzeta smučišča. Kako pa je s kopališči in termalnimi objekti?

4. člen:

3. točka: Mobilne enote NMP so locirane glede na mrežo – kdo zagotavlja prostore in kakšne, kdo krije stroške?

4. točka: dispečerstvo mora biti sestavni del tega pravilnika, saj se omenja dispečerstvo kot pogoj za razvoj in delo služb NMP po tem pravilniku. V delo dispečerskih služb morajo biti poleg najboljših kadrov zdravstvenikov vključeni tudi zdravniki (telefonsko svetovanje in odločanje v strokovno vprašljivih primerih, ki jih ni mogoče vključiti v tabele primerov).

5. člen

1. točka: NMP se organizira KOT redno delo in dežurstvo, če mislimo na obliko zaposlitve in NE V OKVIRU REDNEGA DELA saj govorimo o ločenju rednih obveznosti družinskega zdravnika od NMP.

2. točka: ne ponovno pozabljati na to, da je praksa najboljša šola in pozabit na zasluge zdravnikov družinske medicine IN DRUGIH SPECIALNOSTI, ki sedaj USPEŠNO delajo v sistemu NMP !!! Ne morejo biti v podrejenem položaju z NOVO IZŠOLANIMI kadri, skoraj brez prakse !!!

4. točka: Kdo bo zadolžen za »pridobivanje« ustreznih kadrov, ki so »zdravstveno« in »starostno« sposobni za dežuranje ?

5. točka: Kakšno je prehodno obdobje in kdo bo delal do izpolnitve pogojev iz Priloge 3 ?

7. člen:

2. točka: pri demografiji je potrebno NUJNO upoštevati vse prebivalce – stalne, občasne inčasne (prijavljeni in neprijavljeni vikendaši) in ustrezno gravitacijsko območje. V naš ZD prihajajo SLOVENSKI ZAVAROVANCI na NUJNO zdravljenje iz polovice Istre - od Poreča navzgor.

8. člen:

Glede na sestave ekip, je potrebno v ustrezni prilogah natančno opredeliti urnike dela, število ur dela in ustrezno število ekip glede na mrežo iz 7. Člena.

12. člen:

Kako se lahko »zavarujemo« v občini oz. na področju delovanja našega ZD, da bo služba ustrezno delovala in da bo UC z vsemi »podaljški« ustrezno zadovoljeval potrebe »naših« prebivalcev in ne bo dodatnega KOMUNIKACIJSKEGA šuma med specialisti primarnega in sekundarnega nivoja?

13. člen:

Iz lastne prakse vidimo, da je kvalitetna in predvsem STROKOVNA dispečerska služba bistven element sistema. Zaradi trenutno nizke izobrazbene strukture in predvsem prakse dispečerjev bi bilo sodelovanje zdravnika NUJNO POTREBNO vsaj v daljšem prehodnem obdobju.

24. člen:

1. točka: »Direktor ZD je dolžan zagotoviti NZV.....« Samo v obsegu kolikor bo financirano !!!

2. točka: NZV po sistem vključevanja ob rednem delu NE SME OBSTAJATI zaradi namena uvajanja novega pravilnika – LOČITI delo družinskih zdravnikov od NMP !!!

Rešitev za Obalo: Obstoječe dežurstvo kot do sedaj v sistemu CUS z vključeno pediatrično službo kot trenutno deluje UC z NRV v občini Piran in poleg dodatnega zdravnika za hitre preglede v UC, ki dela za občino Koper in Izola, še en zdravnik STALNA PRISOTNOST (in ne pripravljenost) v Luciji vsak dan od 7:00 do 20:00 v zimskem polletju in od 7:00 do 24:00 v poletnem polletju.

36. člen:

1. točka: Dokumentacija predvsem kadrovska se povsod vodi in hrani centralno in je dosegljiva vedno le ob delovnikih v rednem delovnem času administrativnih služb.

41. člen:

Mreža iz priloge 1 naj bo kadrovsko in z natančnim številom ur v dnevnem in nočnem času pregledno definirana.

42. člen:

Kdo konkretno kupuje opremo (tudi obstoječo) in kdo zagotavlja finančna sredstva?

44. člen, 45. člen. in ostali, ki govorijo o financiranju naj ne vsebujejo besed LAHKO in/ali SOFINANCIRAJO. Jasno naj bo zapisano kdo zagotavlja sredstva in koliko.

47. člen in 48. člen: **Nadaljevati in dokončati je potrebno projekt CUS na Obali in lahko služba dobro in kvalitetno deluje s 1.1.2016 z malim vložkom v dodaten kader in ustrezno izobraževanje.**

Z dosedanjjo racionalizacijo smo že dosegli vključevanje pediatrov in »delovanje« dispečerske službe.

ZAKLJUČEK:

Zagotovitev delovanja CUS Obala v polnem planiranem obsegu 24 ur z ustrezno »podaljšano roko« v občini Piran bi lahko bil vzor vsem podobnim demografskim območjem, ki imajo koncentrirano večje število prebivalcev oz mest na kratki razdalji.

**Direktor ZD Piran
Matjaž Krajnc dr.med.**

Zdravstveni dom Piran,
Cesta solinarjev 1, Lucija, 6320 Portorož
Uprava ZD Piran – Direktor zavoda
TEL: 05/6773320
Fax: 05/6773324
Mail: matjaz.krajnc@zd-piran.si



Občina Piran
Župan Peter Bossman in
Urad za družbene dejavnosti
Tartinijev trg 2
6330 PIRAN

Lucija, 30.12.2013

Spoštovani,

Skladno s sklepom Sveta zavoda ZD Piran in poročanjem na seji dne 24.12.2013 vam odgovarjam na dopis o delovanju ambulant splošne medicine v mestu Piran. V mestu Piran delujeta že vrsto let 2 ambulanti s polnim urnikom zjutraj in popoldan, 5 dni v tednu. V teh dveh ambulantah sta polno zaposlena Vladimir Petrovič dr.med. in Goran Dubajić dr.med. Pred letom dni pa je dvakrat tedensko dr. Dubajića nadomeščala Kralj Zlata dr.med.spec.

Pirančani očitno težko razumejo, da med redno odsotnostjo zdravnikov (dopust in izobraževanje) ni sredstev (ne finančnih, ne kadrovskih) za fizično nadomeščanje njihove odsotnosti v ambulanti v isti izmeni odsotnega zdravnika, ampak ga nadomešča nadomestni zdravnik v svoji redni izmeni. To pomeni, da v teku leta najmanj štiri mesece deluje »samo« ena ambulanta v eni izmeni dnevno. Še tu nastane lahko problem, če je eden od zdravnikov bolan ali na obveznem izobraževanju v času redne odsotnosti drugega zdravnika, torej se lahko UPRAVIČENO zgodi, da ni v teku celega dneva nikogar v ambulanti splošne medicine. Vendar so taki dnevi izjema.

Moram poudariti, da tak režim ne velja samo za ambulanti v mestu Piran ampak za vse v Občini, tako za zaposlene zdravnike v ZD kot tudi koncesionarje. Zato je normalna organizacijska shema velike večine zdravstvenih domov, da imajo čim več ekip splošne medicine na enem mestu, ker se le tako lahko izognejo primerom, da bolniki trkajo na prazna vrata ambulant oz. zdravstvenih postaj.

Sedaj pa še nekaj statističnih podatkov in števil, ki jasno povedo koliko ZD Piran investira lastnih sredstev v obstoječo organizacijsko shemo. Da se lahko dve ambulanti financirata v polnem obsegu in delujeta na zgoraj naveden način, (ki še vedno ne zadovoljuje Pirančanov,) mora imeti vsaka 2446,83 glavarinskih količnikov (GK). V našem primeru imamo za eno ambulanto dogovorjenega samo 82% programa, ena ambulanta pa naj bi imela 100% program. Torej že skladno s podpisano pogodbo in dogovorjenim obsegom programa v mestu Piran nimamo podlage za poln delovni čas dveh ambulant (pa to vseeno izvajamo). Kljub 182% programu na papirju pa ti dve ambulanti prejmeta sredstva samo na podlagi doseženih GK.

Prva ambulanta z 82% programa ima opredeljenih 1358 zavarovancev in dosega 1662,96 GK, kar tudi ob upoštevanju manjšega programa pomeni le 83% glavarino. Druga ambulanta pa ima kljub priznanemu 100% programu opredeljenih le 1010 zavarovancev in s tem doseže 1467,16 GK, kar pomeni 60% glavarine. Obe ambulanti skupaj imata 3130,12 GK kar pomeni, da dobimo od ZZZS sredstev za SAMO 1,28 ambulante, zdravnika oz. njihovega tima. Če to pretopimo v finančna sredstva pomeni, da namesto da bi za dve ambulanti dobili letno približno 216.000,00€ jih »prislužimo« le 138.240,00€. To pomeni, da ZD Piran na teh dveh stroškovnih mestih, z obstoječo organizacijo dela, ki kljub temu ne zadovoljuje Pirančanov, izgubi letno 77.760,00€.

Splošno nezadovoljstvo ljudi, ki živijo v Piranu, je še toliko bolj nerazumljivo, če pojasnim, da ima prva ambulanta kar 50% opredeljenih zavarovancev, ki ne živijo v mestu Piran, druga pa 30% takih. Torej, če bi na podlagi upoštevanja GK samo v Piranu živečih zavarovancev, bi bilo v mestu Piran dovolj 70,29% zdravniškega tima oz. samo 3 in pol izmene tedensko (!!!). Že nekaj let pa imajo 10 izmen tedensko in neprestano ustvarjajo negativno klimo glede organizacije zdravstva v mestu.

S strani predsednice sveta zavoda dr. Ralca Katarine dr.med.spec., sem bil posebej opozorjen, da moram ob pojasnilu delovanja piranskih ambulant, opozoriti tudi na velik problem izvajanja dnevne urgentne službe NMP 1A v Občini Piran.

Ta služba je organizirana na način, da od 7h zjutraj do 20h zvečer izvajajo NMP zdravniki ob rednem ambulantnem delu. Od tu izvirajo pritožbe o odsotnostih zdravnika tudi po več ur (??? – ja včasih res tudi uro ali dve) in vprašanja o tem ali bomo sploh na vrsti v času delovanja ambulate. V večini večjih zdravstvenih domov je ta služba organizirana na enem mestu in je zdravnik »oproščen« rednega dela v ambulanti. Poleg tega je po pravilniku NMP ta služba vedno in samo v eni urgentni ambulanti za celo občino ali celo več občin skupaj.

V Občini Piran imamo za to službo predvidenih osem zdravnikov od katerih sta dva zdravstveno nesposobna, dva pa tudi iz zdravstvenih razlogov pogosto iščeta nadomestne zdravnike za delo v ambulanti, ko imajo sočasno dolžnost izvajati NMP. Poleg kadrovskega problema je v naši občini dejavnost razdrobljena na tri lokacije tako, da se je izvajala urgentna služba za celo Občino Piran enkrat iz Sečovelj, iz Pirana ali pa v Luciji v edini pravi urgentni ambulanti. V izogib tej anomaliji sem dosegel s septembrom mesecem letos, da dr. Petrovič, ki ima najmanjše število registriranih pacientov (za tri izmene tedensko) izvaja dvakrat na teden samo urgentno službo, za celo Občino in to v edini urgentni ambulanti, v Luciji. Verjetno je to tudi eden od razlogov, da se morda njegovi pacienti pritožujejo, da ni dostopen v času izvajanja NMP za redne preglede.

Od obsodbe zdravnice v Brežicah, ki je prav tako ob redni delovni obveznosti napačno presodila nujnost nesreče na terenu, VSI zdravniki bistveno zmanjšujejo svojo redno delovno obveznost v času obveznosti NMP. Nikakor pa ne uspem doseči v naši občini izvajanje NMP samo na enem mestu – v urgentni ambulanti skladno s pravilnikom o NMP, ker se zdravniki iz dislociranih ambulant temu upirajo zaradi zmanjšane dostopnosti za njihove paciente. Če bi želeli to urediti z nadomestnimi, zunanji zdravniki in zdr. tehniki, bi potrebovali dodatnih 20.000 – 25.000€ mesečno.

Torej sta rešitvi samo dve:

- 1) ureditev, nadgradnja sedanjega sistema CUS Obala v SBI z dodatnimi urgentnimi ekipami za dnevno delo in opravljanje te službe 24 ur dnevno vsak dan, ali
- 2) financiranje te službe s strani Občine Piran in rešitev tega problema samo za Občino Piran.

V teh zaostrenih finančnih razmerah in iskanjih notranjih rezerv že tretje leto zapovrstjo, ni možno zagotavljati zdravstvenega varstva v večjem obsegu in boljši dostopnosti od financiranega. V kolikor želi Občina Piran zadržati zdravstveni standard občanov na nespremenjenem nivoju, bo potrebno najti dodatne vire v občinskem proračunu. ZZZS financira zgolj »povprečen« slovenski standard in dopušča ustanoviteljem možnost, da dejavnost dopolnjujejo po željah in dejanskih potrebah občanov.

S spoštovanjem,

Matjaž Krajnc
Direktor ZD Piran

V vednost članom Sveta zavoda