XV. KONGRES in 157. (volilna) SKUPŠČINA
SLOVENSKEGA ZDRAVNIŠKEGA DRUŠTVA

Slovensko
Zdravniško
Društvo
1861

Stanovska tema:

Vpliv COVID19-na organizacijo zdravnikovega dela

Nadaljevanje ob 11.00

Danica Rotar Pavlič, izr. prof., dr. med., spec.

Vpliv COVID-19 na organizacijo dela zdravnika družinske medicine

Vsebina predstavitve

- Dodatne klinične zadolžitve zaradi covid-19
- Dodatne organizacijske zadolžitve
- Spremenjen način dela
- Vztrajanje ZZZS na formalizmih, ki v teh razmerah niso smiselni

Uvod

- Družinska medicina že več let opozarja na kadrovsko podhranjenost in že pred epidemijo smo delali več kot dolgoročno zmoremo.
- Primanjkuje 350 specialistov družinske medicine.
- V času epidemije smo MORALI spremeniti način dela, sicer epidemije ne bi mogli obvladati.

Dodatne klinične zadolžitve zaradi covid-19

- Triaža
- Jemanje brisov
- COVID ambulante
- Pregledi v drugačnih okoliščinah
- Tele – in e- obravnave
- Koordinacija (naročanje v laboratorij, na RTG, k pulmologu, infektologu, onkologu…)
- Telekonference z lokalno skupnostjo

Dodatne organizacijske zadolžitve

- Zahteve po lokalnih načrtih
- Prerazporejanje kadra v DSO
- Predpisovanje zdravil za dobo enega meseca

Spoštovani!

Na občini smo v fazi priprave Načrta zaščite in reševanja v primeru nalezljivih bolezni pri ljudeh oziroma ob epidemiji oziroma ob pandemiji nalezljivih bolezni.

V skladu z 2. in 3. odstavkom 6.člena Uredbe o vsebini in izdelavi načrtov zaščite in reševanja (Uradni list RS, št. 24/2012, 78/2016 in 26/2019) in občinskim delnim načrtom se izdelajo tudi načrti dejavnosti v primeru epidemije v javnih ustanovah in javnih službah, ki zagotavljajo storitve javnega pomena.

Naprošamo vas, da nam čim prej sporočite ali imate te načrte in nam jih posredujte oziroma v kolikor jih nimate, da pristopite k izdelavi, saj se nam je napovedal inšpekcijski nadzor glede načrtov zaščite in reševanja.

Že vnaprej hvala za sodelovanje.

Spremenjen način dela

- E- in tele-posveti *(bistveno več pacientov se je obrnilo na zdravnika preko telefona in e-pošte, kot sicer – pacienti so neredko klicali oz. pisali za zadeve, zaradi katerih sploh ne bi šli v ambulanto, po drugi strani so bili pa posamezniki, ki se niso oglasili, čeprav bi se morali)*
- Težje odločanje o ukrepih
- Uredba o prenosu odločanja o dolgotrajnih bolniških staležih
- Pričakovanja po pomoči ob prehodu meje
- Pričakovanje 24-urne razpoložljivosti s strani bolnikov
- Podajanje drugih mnenj na odločbe NIJZ

Vztrajanje na formalizmih

- Nadzori ZZZS

- „V mojo ambulanto so klicali dvakrat, enkrat iz ZZZS Ljubljana in drugič iz lokalne izpostave. Nikoli še nisem slišal, da bi iz ZZZS klicali kakšnega ortopeda. Dvomim, da so kdaj klicali kakšnega internista, zakaj ni naredil več UZ srca.“

Dodatne zahteve

- Ocena realizacije storitev v referenčni ambulanti do konca leta 2020. Letni plan je 1200 storitev za en tim. Rok: 3 dni

- Ne zmoremo več kot to; posledice žal bodo.
- Ne sedimo križem rok.
- V teh kriznih časih, ko smo na dobri poti, da bomo vsi izgoreli, so nadzori res neumestni.
- Potrebna bi bila pomoč, poenostavitev postopkov, enotne klicne številke za bolnika, ne pa nadzori.

- Mediji vidijo namreč samo zmanjšano dostopnost in zamude pri redni obravnavi. Tega preprosto ne moremo več zagotoviti.
- Konec je sprenevedanja: kakovost pada zato, ker nam je naložen še covid-19.
- Kakovost pada zato, ker ne zmoremo, ne pa zato, ker smo leni in nesposobni.

Zaključek

- Rezerv preprosto nimamo in če potegneš odejo v eno smer, zmanjka drugje, ali pa se strga.

XV. KONGRES in 157. (volilna) SKUPŠČINA
SLOVENSKEGA ZDRAVNIŠKEGA DRUŠTVA

Slovensko
Zdravniško
Društvo
1861