

ZAGOTAVLJANJE GINEKOLOŠKO-PORODNIŠKE DEŽURNE SLUŽBE V SLOVENIJI

PROVISION OF THE DUTY SERVICE IN GYNECOLOGY AND OBSTETRICS IN SLOVENIA

Iztok Takač

Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Univerzitetni klinični center Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor

Izveček

| | |
|-----------------------|--|
| Izhodišča | <i>Dežurna ginekološko-porodniška služba je v Sloveniji organizirana po regionalnem načelu in jo zagotavlja deset regionalnih splošnih bolnišnic, dve bolnišnici za ginekologijo in porodništvo ter dva univerzitetna klinična centra.</i> |
| Metode | <i>Predstojniki bolnišnic, kjer se opravlja dežurna služba, so odgovorili na vprašalnik o zdravnikih, ki opravljajo dežurno službo.</i> |
| Rezultati | <i>Specialisti ter specializanti ginekologije in porodništva dežurajo na 21 dežurnih mestih, 6 dežurnih mest pa je v pripravljenosti. V Sloveniji deluje 287 aktivnih specialistov ginekologije in porodništva. Od tega jih je 139 (48,4 %) na primarni ravni (dispanzerska dejavnost), 148 (51,6 %) pa v bolnišnicah in obeh kliničnih centrih. 54 (36,5 %) ginekologov-porodničarjev, ki delajo v bolnišnicah, je starejših od 55 let.</i> |
| Zaključki | <i>Dežurna ginekološko-porodniška služba v Sloveniji ne deluje v skladu z veljavnimi zakoni o delovnem času zdravnikov. Predlagam spremembe, ki bi omogočile povečanje števila razpoložljivih ginekologov-porodničarjev za opravljanje dežurne službe.</i> |
| Ključne besede | <i>dežurna služba; ginekologija in porodništvo; Slovenija</i> |

Abstract

| | |
|------------------|---|
| Background | <i>Duty service of gynecology and obstetrics in Slovenia is organized on the regional basis and consists of ten regional hospitals, two hospitals for gynecology and obstetrics and two university clinical centres.</i> |
| Methods | <i>Heads of hospitals where duty service is performed, have answered the questionnaires about the doctors who perform duty service.</i> |
| Results | <i>Specialists and trainees in gynecology and obstetrics perform duty service on 21 posts and on 6 on-call posts. In Slovenia there are 287 active specialists in gynecology and obstetrics. 139 (48.4%) among them are active on the primary level (outpatient clinics) and 148 (51.6%) in the hospitals and both clinical centres. Among hospital gynecologists and obstetricians 54 (36.5%) of them are older than 55 years.</i> |
| Conclusions | <i>Duty service of gynecology and obstetrics in Slovenia does not meet legislation criteria regarding doctors' work time. Adequate changes for increasing the number of available doctors for duty service are proposed.</i> |
| Key words | <i>duty service; gynecology and obstetrics; Slovenia</i> |

Uvod

Dežurna služba na področju ginekologije in porodništva je pomembna dejavnost, s katero izboljšujemo

kazalce obolevnosti in umrljivosti pri ginekoloških bolnicah, nosečnicah in porodnicah. Dežurna služba je v Sloveniji organizirana po regionalnem načelu in jo zagotavlja deset regionalnih splošnih bolnišnic

(Brežice, Celje, Izola, Jesenice, Murska Sobota, Nova Gorica, Novo mesto, Ptuj, Slovenj Gradec, Trbovlje), dve bolnišnici za ginekologijo in porodništvo (Kranj, Postojna) ter dva univerzitetna klinična centra (Ljubljana, Maribor).

V teh ustanovah zagotavljamo neprekinjeno 24-urno zdravstveno varstvo ginekoloških bolnic, nosečnic in porodnic. Dežurna služba se prične po preteku rednega delovnega časa in traja do začetka naslednjega delavnika. Prav tako se vrši ob vseh dela prostih dnevih (sobote, nedelje, prazniki).

Zaradi vse bolj omejevalne zakonodaje s področja dela in počitka po delu, neugodne starostne strukture specialistov ginekologije in porodništva, delitve ginekologov in porodničarjev na primarno, sekundarno in terciarno raven ter vse večje skrbi za kakovostno zdravstveno varstvo žensk in nosečnic ter porodnic so se v mnogih ginekološko-porodniških ustanovah že pojavili resni znaki, ki kažejo na določene pomanjkljivosti sedanje organiziranosti ginekološko-porodniške službe v državi in njene sposobnosti zagotavljanja 24-urno dežurno službo. Ginekologi in porodničarji zagotavljajo tudi zdravstveno varstvo ogroženih skupin prebivalstva, ki jim je pri zdravstveni oskrbi zaradi zdravstvenih ali socialnih razlogov namenjena dodatna pozornost in skrb.¹

O problemih organizacije ginekološko-porodniške dežurne službe v Sloveniji so v letu 2009 razpravljali tudi na Razširjenem strokovnem kolegiju za ginekologijo in porodništvo.²

Zakonodaja o dežurni službi v Sloveniji

Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-UPB2) iz leta 2005 v svojem 13. členu določa, da se zdravniki, ki opravljajo specialistično ambulantno dejavnost kot zasebni zdravniki ali v specialistični dejavnosti v zdravstvenem domu ali v zdravilišču, v strokovnih in organizacijskih vprašanjih povezujejo z ustrezno bolnišnico.³ 36. člen tega zakona določa, da mora zasebni zdravnik poleg drugih zdravstvenih storitev svojim bolnikom v skladu z naravo svoje dejavnosti zagotavljati tudi stalno dostopno nujno medicinsko pomoč, reševalni prevoz, laboratorijske in druge diagnostične ter terapevtske postopke. V ta namen se povezuje in sodeluje z najbližjim zdravstvenim domom, drugimi zdravstvenimi zavodi ali z drugimi zasebnimi zdravstvenimi delavci. Poseben položaj zdravstvenih delavcev določa 52. člen ZZDej-UPB2, ki veleva, da zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci ne smejo zapustiti delovnega mesta, dokler ne dobijo nadomestitve, čeprav je njihov delovni čas potekel, če bi to pomenilo nevarnost za zdravje ljudi. Člen 52. b ZZDej-UPB2 določa, da delo prek polnega delovnega časa ne sme presegati v povprečju osem ur tedensko, člen 52. c pa, da ima zdravstveni delavec pravico do dnevnega počitka v trajanju najmanj 12 ur in do tedenskega počitka v trajanju najmanj 24 ur. Nadalje isti člen določa, da lahko delovni čas zdravstvenega delavca zaradi zagotavljanja dežurstva traja nepretrgoma največ 32 ur in da je za delovni čas, ki nepretrgoma traja več kot 16 ur, potrebno pisno soglasje zdravstvenega delavca.

Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-I), ki je bil sprejet leta 2008, ne prinaša sprememb na področju organiziranja dežurne službe.⁴

Leta 2006 je bil sprejet Zakon o zdravniški službi (ZZdrS-UPB3), ki med drugim ureja tudi dolžnosti in pravice zdravnikov pri opravljanju dežurne službe.⁵ V 42. členu določa, da je dežurstvo posebna oblika dela, s katero se zagotavlja 24-urno zdravstveno varstvo. Zakon o zdravniški službi s svojim 41. c členom omogoča zdravniku, ki v okviru mreže javne zdravstvene službe dela polni delovni čas pri enem ali več delodajalcih, da sme izjemoma za opravljanje dopolnilnega dela skleniti pogodbo o zaposlitvi z drugim delodajalcem v okviru mreže javne zdravstvene službe, vendar največ za osem ur na teden, ali povedano z drugimi besedami, poleg osemurnega rednega dela dopušča izvedbo dveh dežurstev na mesec. V 42. členu je ZZdrS-UPB3 določil, da zdravniku, ki je dopolnil 50 let starosti, praviloma ni potrebno opravljati dežurne službe, ob pogojih, ki jih določi minister. Meja 50 let je bila z leta 2008 sprejetim Zakonom o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravniški službi (ZZdrS-E) pomaknjena na 55 let.⁶ Leta 2009 pa je izšel še pravilnik, ki je natančno opredelil pogoje, pod katerimi zdravniku ni treba opravljati dežurstva.⁷

Zanimivo je, da je zakonodajalec v 11. členu prehodnih določb ZZdrS-UPB3, ki je izšel leta 2006, določil, da lahko v obdobju do 31. 12. 2004 traja delo prek polnega delovnega časa v povprečju največ 15 ur tedensko! Datum 31. 12. 2004 je bil dejansko objavljen v Uradnem listu leta 2006 in ne gre za tiskarsko napako. Bolj ažuren je bil za sekundarije in specializante, ki jim je do 31. 7. 2007 dovolil 18 ur dela prek polnega delovnega časa na teden, v naslednjih dveh letih 16 ur na teden in še v naslednjih dveh letih 12 ur na teden. Torej lahko sekundariji in specializanti do 31. 7. 2009 delajo 16 ur (največ eno dežurstvo na teden), do 31. 7. 2011 pa le še 12 ur na teden preko polnega delovnega časa (največ tri dežurstva na mesec).

Metode

17. 4. 2009 je avtor prispevka poslal vsem predstojnikom ginekološko-porodniških oddelkov slovenskih bolnišnic dopis, v katerem jih je prosil, da sporočijo število dežurnih mest, število specializantov in specialistov ginekologije in porodništva, število zdravnikov iz ustanove, ki dežurajo, število ginekologov na primarni ravni v regiji, število ginekologov na primarni ravni, ki dežurajo, skupno število zdravnikov, ki dežurajo, in število ginekologov-porodničarjev, starejših od 55 let. Dopisu je bila priložena tabela za vnos navedenih podatkov. Vsi predstojniki so poslali odgovore na zastavljena vprašanja do 28. 5. 2009.

Rezultati

Dobljene podatke iz ankete o številu dežurnih mest, številu specializantov in specialistov ginekologije in porodništva ter številu zdravnikov iz vsake ustanove, ki dežurajo, prikazuje Tabela 1.

Tab. 1. *Dežurna mesta, specializanti, specialisti ter ginekologi in porodničarji, ki dežurajo.*Table 1. *Duty posts, trainees, specialists and gynecologists and obstetricians performing duty service.*

| Ustanova | Število dežurnih mest | Specializanti gin. in por. | Specialisti gin. in por. v bolnišnicah | Zdravniki gin. in por., ki dežurajo |
|-------------------|-----------------------|----------------------------|--|-------------------------------------|
| Institution | Number of duty posts | Trainees in Obst & Gyn | Obst / Gyn specialists at hospitals | Obst & Gyn doctors on duty |
| SB Murska Sobota | 1 | 1 | 7 | 8 |
| SB Izola | 1+1 prip (on-call) | 1 | 7 | 8 |
| SB Slovenj Gradec | 1 | 1 | 7 | 8 |
| SB Brežice | 1 | 1 | 4 | 4 |
| BŽBP Postojna | 1+1 prip (on-call) | 1 | 4 | 5 |
| SB Ptuj | 1+1 prip (on-call) | 1 | 5 | 4 |
| SB Nova Gorica | 1+1 prip (on-call) | 4 | 6 | 6 |
| BGP Kranj | 1+1 prip (on-call) | 0 | 9 | 9 |
| SB Novo mesto | 1 | 3 | 8 | 6 |
| SB Celje | 2 | 4 | 9 | 10 |
| SB Jesenice | 1 | 3 | 4 | 5 |
| SB Trbovlje | 1 | 1 | 3 | 4 |
| UKC Ljubljana | 5 | 13 | 47 | 47 |
| UKC Maribor | 3+1 prip (on-call) | 7 | 28 | 35 |
| Skupaj | 21+6 prip (on-call) | 41 | 148 | 159 |
| Total | | | | |

prip = v pripravljenosti / (on-call) = a doctor on night-duty

Tab. 2. *Dispanzerski ginekologi porodničarji, vsi dežurni zdravniki in zdravniki, starejši od 55 let.*Table 2. *Gynecologists and obstetricians at the primary level, all doctors performing duty service and gynecologists & obstetricians, older than 55 years.*

| Ustanova | Specialisti gin. in por. na primarni ravni | Specialisti gin. in por. na primarni ravni, ki dežurajo | Vsi zdravniki, ki dežurajo | Specialisti gin. in por., starejši od 55 let |
|-------------------|--|---|-------------------------------------|--|
| Institution | Obst & Gyn specialists at primary level | Obst & Gyn specialists of at primary level performing duty services | All doctors performing duty service | Obst & Gyn, specialists older than 55 years |
| SB Murska Sobota | 5 | 0 | 8 | 3 |
| SB Izola | 4 | 0 | 8 | 2 |
| SB Slovenj Gradec | 4 | 1 | 8 | 1 |
| SB Brežice | 3 | 2 | 6 | 2 |
| BŽBP Postojna | 3 | 1 | 12 | 3 |
| SB Ptuj | 4 | 3 | 7 | 3 |
| SB Nova Gorica | 9 | 2 | 8 | 7 |
| BGP Kranj | Ni podatka / No data | 3 | 12 | 4 |
| SB Novo mesto | 6 | 2 | 8 | 2 |
| SB Celje | 8 | 3 | 16 | 2 |
| SB Jesenice | 3 | 0 | 9 | 1 |
| SB Trbovlje | 4 | 1 | 4 | 2 |
| UKC Ljubljana | Ni podatka / No data | 7 | 54 | 13 |
| UKC Maribor | 11 | 0 | 35 | 9 |
| Skupaj | 102 | 25 | 195 | 54 |
| Total | | | | |

Tabela 2 prikazuje število ginekologov-porodničarjev na primarni ravni, število teh, ki tudi dežurajo, število vseh dežurnih zdravnikov in število ginekologov-porodničarjev, starejših od 55 let.

Iz podatkov je razvidno, da imamo v Sloveniji na področju ginekologije in porodništva 27 dežurnih mest, od tega 21 stalnih (v ustanovah) in 6 v pripravljenosti (na klic).

Po podatkih Zdravniške zbornice Slovenije trenutno deluje v Sloveniji 332 specialistov in 58 specializantov ginekologije in porodništva. Od tega je po dobljenih podatkih 148 specialistov zaposlenih v ustanovah sekundarne in terciarne ravni. Število ginekologov-porodničarjev, ki delujejo na primarni ravni, iz teh podatkov ni zanesljivo, saj sta v anketah manjkala podatka za področje Ljubljane in Kranja.

Po podatkih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) je število ginekologov-porodničarjev na primarni ravni naslednje:

- Celje, Laško, Slovenske Konjice, Šentjur pri Celju, Šmarje pri Jelšah, Žalec: 15

- Koper, Ilirska Bistrica, Izola, Piran: 5

- Postojna, Sežana: 2

- Krško, Brežice, Sevnica: 3

- Kranj, Jesenice, Radovljica, Škofja Loka, Tržič: 12

- Ljubljana: 25

- Cerknica, Domžale, Grosuplje, Hrastnik, Idrija, Kamnik, Kočevje, Litija, Logatec, Ribnica, Trbovlje, Vrhnika, Zagorje: 19

- Maribor: 10

- Lenart, Ptuj, Ormož, Slovenska Bistrica: 9

- Murska Sobota, Gornja Radgona, Lendava, Ljutomer: 8

- Nova Gorica, Ajdovščina, Tolmin: 9

- Novo mesto, Črnomelj, Metlika, Trebnje: 8

- Ravne na Koroškem, Mozirje, Radlje ob Dravi, Slovenj Gradec, Velenje: 14

Skupaj torej deluje na primarni ravni 139 specialistov ginekologov-porodničarjev. Skupaj s specialisti na sekundarni in terciarni ravni to znese 287 zdravnikov. Za ostalih 45 specialistov lahko predvidevamo, da so ali upokojeni ali pa še iščejo zaposlitev.

Razpravljanje

Rezultati ankete in pregleda dostopnih podatkov kažejo, da v Sloveniji deluje 287 aktivnih specialistov ginekologije in porodništva. Od tega jih deluje 139 (48,4 %) na primarni ravni (dispanzerska dejavnost), 148 (51,6 %) pa v bolnišnicah in obeh kliničnih centrih.

Pri upoštevanju zakonodaje in omejitev delovnega časa potrebujemo za zagotavljanje enega dežurnega mesta 15 zdravnikov, saj lahko vsak zdravnik dežura skupaj 32 ur mesečno, kar predstavlja dve dežurstvi po 16 ur. Ker imamo v Sloveniji 21 stalnih dežurnih mest (zraven pa še 6 mest pripravljenosti), bi potrebovali vsaj 315 ginekologov-porodničarjev, ki bi redno dežurali. Trenutno imamo na voljo le 195 za dežurno službo sposobnih zdravnikov, kar je za 120 zdravnikov premalo, da bi lahko spoštovali zakonska določila o omejitvah delovnega časa. Račun se pri upoštevanju 6 mest pripravljenosti še slabše izide. Prepričljivo lahko zaključimo, da je trenutno opravljanje dežurne ginekološko-porodniške službe v Sloveniji možno le ob zavestnem kršenju veljavnih zakonov ter ob čezmernih obremenitvah zdravnikov, ki dežurajo.

Ugotovili smo, da je kar 54 (36,5 %) ginekologov-porodničarjev, ki delajo v bolnišnicah, starejših od 55 let. Po veljavni zakonodaji jim ne bi bilo potrebno opravljati dežurne službe, a jo mnogi opravljajo tudi zaradi solidarnosti, da zmanjšajo obremenitve mlajših kolegov.

Večina slovenskih ginekologov in porodničarjev meni, da je delitev njihove dejavnosti na primarno, sekundarno in terciarno raven zastarela in da ne omogoča celostne obravnave ginekoloških bolnic, nosečnic in porodnic. Tudi iz nedorečenih formalnih razlogov se namreč dispanzerski ginekologi-porodničarji pogosto ne morejo vključevati v dežurno službo, po drugi strani pa hospitalnim ginekologom-porodničarjem zaradi zakonskih omejitev delovnega časa in obsežne dežurne službe primanjkuje časa za redno delo na sekundarni in terciarni ravni. Zato je že pred leti dozorela ideja o skupni dežurni službi, ki bi bila organizirana na regionalni ravni; vanjo bi se vključevali vsi ginekologi-porodničarji določene regije. Poleg dežurne službe bi seveda sodelovali tudi pri operativnih posegih in drugih oblikah zdravljenja, kakor tudi v pedagoškem procesu in pri znanstvenoraziskovalnem delu. Slednjih dveh dejavnosti primanjkuje predvsem na primarni ravni.

Zaradi naštetih razlogov so člani Razširjenega strokovnega kolegija za ginekologijo in porodništvo na svoji 4. seji, dne 6. 3. 2009, soglasno podprli predlog, da Zdravniška zbornica Slovenije za dolgoročno reševanje problema dežurne ginekološko-porodniške službe v Sloveniji predpiše več specializantskih mest za področje ginekologije in porodništva in da mora vsak specialist ginekolog-porodničar po opravljenem specialističnem izpitu dežurati 10 let. Kot kratkoročno rešitev pa so predlagali sodelovanje ginekologov na primarni ravni na prostovoljni osnovi in s pravno podlago. Slednjo omogoča tudi Zakon o zdravniški službi. Pobudo so posredovali Ministrstvu za zdravje, izvajalci zdravstvene dejavnosti pa jo morajo uresničiti.

Kot možne rešitve opisane problema se ponujajo naslednji ukrepi:

- Obvezno vključevanje vseh ginekologov-porodničarjev takoj po specialističnem izpitu v dežurno službo ne glede na mesto in način zaposlitve.
- Povečanje števila ginekologov in porodničarjev s povečanjem števila razpisanih specializacij.
- Prostovoljno vključevanje ginekologov-porodničarjev na primarni ravni v dežurno službo.

V kolikšni meri bodo predlagane rešitve prispevale k izbolšanju sedanjih nezavidljivih pogojev dela in organizacije ginekološko-porodniške dežurne službe v Sloveniji, pa bo pokazala bližnja prihodnost.

Zaključki

Čeprav dežurna ginekološko-porodniška služba v Sloveniji deluje v nasprotju z veljavnimi zakoni o varstvu delovnega časa zdravnikov, zaenkrat še omogoča kakovostno oskrbo ginekoloških bolnic, nosečnic in porodnic. Zaradi neugodne starostne strukture ginekologov-porodničarjev je le še vprašanje časa, kako dolgo bo še možno na tak način zagotavljati ustrezno kakovost 24-urne dežurne službe. Predlagani so bili ukrepi za spremembe, ki bi s časom omogočile povečanje števila razpoložljivih ginekologov-porodničarjev za opravljanje dežurne službe.

Zahvala

Podatke o številu dežurnih mest, specialistov in specializantov, ki opravljajo ginekološko-porodniško dežurno službo, so nesebično posredovali: Andreja Cerkvenik Škafar, dr. med., Dušan Deisinger, dr. med., Saša Djukanović, dr. med., mag. Mirko Franci Jurca, dr. med., Mirjam Gradecki, dr. med., Katja Juvan-Kramer, dr. med., doc. dr. Adolf Lukanovič, dr. med., svetnik, Alenka Pleško-Mlakar, dr. med., Drago Sredanovič, dr. med., prim. mag. Zvonko Šoštarčič, dr. med., mag. Zlatko Šubinski, dr. med., mag. Zoran Šehovič, dr. med. in prim. Vladimir Weber, dr. med. Gospa Milica Trenkič iz Zdravniške zbornice Slovenije je posredovala podatke o številu aktivnih specializantov in specialistov ginekologije in porodništva, Tadeja Štrumbelj, dr. med., pa podatke o ginekologih-porodničarjih, ki opravljajo svoje poslanstvo na primarni ravni. Vsem iskrena hvala.

Literatura

1. Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP). Ur. l. RS 15, 11. 2. 2008: 1046-61.
2. Lukanovič A. Zapisnik 4. seje Razširjenega strokovnega kolegija za ginekologijo in porodništvo 6. 3. 2009. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Ginekološka klinika; 2009. p. 1-4.
3. Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-UPB2). Ur. l. RS 23, 10. 3. 2005: 1934-48.
4. Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-I). Ur. l. RS 23, 7. 3. 2008: 2077-9.
5. Zakon o zdravniški službi (ZZdrS-UPB3). Ur. l. RS 72, 11. 7. 2006: 7657-67.
6. Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravniški službi (ZZdrS-E). Ur. l. RS 58, 10. 6. 2008: 6731-5.
7. Pravilnik o pogojih, pod katerimi zdravniku ni treba opravljati dežurstva. Ur. l. RS 44, 12. 6. 2009: 6153.