



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI ZBOR

Poslanska skupina Slovenske demokratske stranke

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana

t: 01 478 95 30, f: 01 478 98 77, e: ps-sds@dz-rs.si, www.dz-rs.si



Ljubljana, 13. december 2017

DRŽAVNI ZBOR REPUBLIKE SLOVENIJE
Odbor za zdravstvo

g. Tomaž Gantar, predsednik

ZADEVA: Predlog za obravnavo točke na seji Odbora za zdravstvo

Na podlagi 32. člena poslovnika DZ v PS SDS predlagamo, da se na seji Odbora za zdravstvo obravnava naslednja točka dnevnega reda:

I. »Neuspešnost ministrstva za zdravje pri obravnavi problematike onkoloških bolnikov«.

Podpisniki predlagamo, da se točka obravnava na redni seji odbora za zdravstvo v mesecu januarju 2018.

Obrazložitev:

1. V mesecu marcu je na Odboru za zdravje potekala seja s točko: »Problematika čakalnih dob v zdravstvu«. Na njej je svojo analizo, ki jo je pripravil skupaj s sodelavkami, predstavil bivši minister za zdravje Dorijan Marušič, dr. med. spec.. Takrat je poudaril, da je bila analiza izpeljana zato, ker je vlada predlagala program in ukrepe, ki naj bi za 90 % zmanjšali čakalne dobe.

2. V analizi, ki je zajela 61 storitev, se je po Marušičevih besedah število vseh čakajočih od leta 2012 - 2017 povečalo iz 156. 054 na 229. 814 (za več kot 70 tisoč), od tega je več kot polovica tistih (40. 648 oz. 17, 7%) , ki čaka nad dopustno čakalno dobo. To dobo, koliko časa sme največ čakati bolnik v zdravstvenem sistemu, je določila stroka.

3. Analiza je tudi ugotovila, da se povprečne čakalne dobe v nobenem od šestih programov niso skrajšale toliko, kot je bilo napovedano.

Povprečne čakalne dobe so se podaljšale na dveh programih, to je operacija hrbtenice in operacija kile, na ostalih štirih programih pa so se čakalne dobe v povprečju sicer skrajšale, vendar manj, kot je bilo napovedano.

4. Na podlagi končnega letnega obračuna Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) o realizaciji Enkratnega dodatnega programa (v nadaljevanju: EDP) za leto 2016, sta bila v celoti realizirana programa Drugi posegi na perifernem ožljju ter Operacije raka prostate, ledvic in mehurja. Program, ki je bil opravljen v najnižjem obsegu, je bil Koronarna angiografija, predvsem zaradi UKC Ljubljana, ki je ta program izvedel samo v obsegu 9 %.

5. Vlada je v odgovoru na pisno poslansko vprašanje Jelke Godec z dne 26. 6. 2017 navedla, da je bilo v EDP 2016 vključenih 14 izvajalcev, od tega 9 bolnišnic in 5 koncesionarjev, ki so program realizirali v višini 74 %. Program je nad 90 % realiziralo 12 izvajalcev, od tega v celoti 8 izvajalcev. Izvajalca SB Celje in UKC Ljubljana sta program realizirala v najnižjem obsegu.

6. V UKC Ljubljana torej niso realizirali rednega programa, kar je vplivalo tudi na realizacijo programa EDP v višini 19 %. V SB Celje pa so celotno realizacijo EDP izvedli na osnovi sklenjenih podjemnih pogodb z zdravniki lastnimi zaposlenimi in zunanji zaposlenimi.

7. V mesecu marcu je Vlada RS sicer sprejela EDP 2017 za obvladovanje čakalnih dob. S tem je naložila Ministrstvu za finance, da za namen projekta zagotovi sredstva v višini 36 mio evrov, in sicer 18 mio evrov za leto 2017 ter 18 mio evrov za leto 2018. Izvajalci projekta so javni zdravstveni zavodi na primarni, sekundarni in terciarni ravni, ki so na različne načine vključeni v skrajševanje čakalnih dob v zdravstvu ter povečevanje kakovosti zdravstvene obravnave.

8. V letu 2017 naj bi bil sicer celotni program EDP 2017 zasnovan na osnovi spremenjenih izhodišč, zato naj bi bil tudi obseg izvajalcev širši. V odgovoru na pisno poslansko vprašanje poslanki Jelki Godec z dne 26. 6. 2017 je vlada zapisala: »Izhodišča EDP 2017 v letošnjem letu pomenijo preseganje rednega pogodbenega plana dogovorjenega z ZZZS, in izvajalci imajo možnost, da izvedejo EDP 2017 glede na razpoložljive prostorske, kadrovske in opremske vire in organizacijo dela. Ministrstvo za zdravje s finančno spodbudo izvajalce stimulira, da opravijo povečan obseg programa na nekaterih programih v skladu z njihovimi zmoglostmi in tudi prejmejo plačilo za presežen program. Ministrstvo za zdravje si je zastavilo cilj, da izvajalcem omogoči izvajanje EDP 2017, ne glede na to, da ga nekateri izvajalci v lanskem letu niso v celoti izvedli. Zavedamo pa se, da izvajalci kljub temu, da smo jim omogočili plačilo preseganja programa v skladu s Splošnim dogovorom 2017, programa v celoti niso sposobni izvesti.«

9. Vlada RS oz. Ministrstvo za zdravje se torej zavedata, da nekateri izvajalci niso in ne bodo sposobni izvesti zadanega cilja EDP za 2017. Zato se postavlja vprašanje, kakšna je bila resnična realizacija EDP 2017 ob polletju in kolikšna se načrtuje ob koncu leta 2017.

10. Po podatkih NIJZ na dan 15. 11. 2017 je v 61 storitvah pod stopnjo nujnosti redno čakalo 230.830 oseb kar je skoraj za 10 tisoč več kot mesec poprej. Novembra 2016 je nad dopustno dolgo čakalo 41.536 oseb, novembra 2017 pa že 58.379 oseb.

Vse bolj se potrjuje trditev, da EDP 2016 in 2017 ne prinašata zelenih učinkov.

11. Še posebej pereč problem pa je področje onkologije in v zadnjem času močno izpostavljene urologije ter s tem povezanimi podatki o raku prostate. Po podatkih registra raka v Sloveniji bosta od rojenih leta 2010 do svojega 75. leta starosti predvidoma za rakom zbolela eden od dveh moških in ena od treh žensk. Kot kažejo podatki onkoloških društev, v zadnjih letih zboli za rakom več kot 12.000 Slovencev, okoli 6.500 moških in okoli 6.000 žensk, umre pa jih nekaj več kot 5.700, okrog 3.200 moških in 2.500 žensk; med nami živi že več kot 81.000 ljudi, ki so kadarkoli zboleli zaradi ene od rakavih bolezni (prevalenca).

12. V Sloveniji se soočamo s problematiko zgodnjega odkrivanja raka, saj mladi ljudje odlašajo z odhodom k zdravniku, ker ne pričakujejo, da bi lahko zboleli, starejši pa simptome rakavega obolenja pripisujejo letom. Po besedah strokovnega direktorja ljubljanskega Onkološkega inštituta dr. Viljema Kovača je v Sloveniji še precejšnja rezerva, ko gre za zgodnje odkrivanje raka. Vodja državnega programa za obvladovanje raka dr. Branko Zakotnik meni, da k poznim diagnozam prispevajo tudi predolge čakalne dobe, ki jih bo treba odpraviti. Pomembne pa so tudi poti, ki jih ubirajo v osnovnem zdravstvu: doreči je treba, kako naj se odzovejo pri različnih simptomih, ki bi lahko kazali na raka.

13. Pri tem v poslanski skupini SDS izpostavljamo primer raka prostate. Iz javno dostopnih podatkov je zaskrbljujoč podatek, da Ministrstvo za zdravje v treh letih in pol ni vzpostavilo pregleda nad tem, koliko pacientov čaka na poseg v urologiji – tega še vedno ne ve nihče.

14. Revizijsko poročilo Računskega sodišča RS z naslovom »Obravnava problematike raka prostate« z dne 27. 11. 2017 je razkrilo, da kljub dogodku v SB Izola avgusta 2016 ter obljubam, ki so bile dane javno, da se področje urologije pospešeno rešuje že 6. septembra 2016, obravnavi problematike uroloških bolnikov tudi na 22. redni seji Odbora DZ za zdravje 29. marca 2017, je stanje na področju urologije daleč od pričakovanega.

15. Ugotovitve Računskega sodišča RS o incidenci raka prostate kažejo, da je ta oblika raka v Sloveniji najpogostejšega oblika pri moških in drugi najpogostejši rak skupno. Njegova incidenca je do leta 2011 strmo naraščala, po tem letu pa se je ustalila pri nekaj več kot 1.400

novoodkritih rakih letno. Prav tako se je ustalilo število umrlih zaradi raka prostate pri nekaj več kot 350 oseb letno. Tudi Računsko sodišče, pred tem pa že večkrat tudi stroka, ugotavlja, da so podatki na voljo zgolj do leta 2014, danes pa smo leta 2017 (torej manjkajo podatki vsaj za leto 2015 in 2016), saj način zbiranja in obdelave podatkov ni omogočal objavljanja bolj ažurnih podatkov o obsegu raka prostate. Enako velja za vse druge vrste raka v Sloveniji. Predlagatelji sprašujemo ministrico Milojko Kolar Celarc, zakaj ne?

16. Ministrstvo za zdravje od 2014 dalje tudi ni razpolagalo s pravilnimi, točnimi in ažurnimi podatki o čakalnih dobah na področju urologije, saj vzpostavljena informacijska infrastruktura tega ni omogočala. Ministrica za zdravje, Milojka Kolar Celarc je že večkrat obljubila, da bodo do konca leta (najprej 2015, nato 2016), sedaj verjetno do konca 2017, zadevo uredili! Predlagatelji pa se sprašujemo, zakaj to področje še ni urejeno? Še več. Poročilo Računskega sodišča razkriva, da podatki, s katerimi ministrstvo razpolaga, kažejo, da je v obdobju, na katero se nanaša revizija, na prvi pregled pri urologu vsak mesec prek dopustne čakalne dobe v povprečju čakalo 434 oseb, povprečna čakalna doba pa je znašala 140 dni. Po zadnjih javno dostopnih podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljevanju: NIJZ) (oktober 2014/2017) je na prvi specialistični pregled pri urologu čakalo 4.418 čakajočih, od tega 20,82 % (to je 920 čakajočih) nad dopustno čakalno dobo. V primerjavi z enakim obdobjem v letu 2014, ko je na prvi specialistični pregled čakalo 3.829 čakajočih od tega 13,11 % (to je 502 čakajoča) nad dopustno čakalno dobo. Zastrahuječ je podatek, da se je kljub ukrepom Ministrstva za zdravje – za skrajševanje čakalnih dob, število vseh čakajočih potencialno bolnih uroloških bolnikov povečalo za 13,33 % (iz 3.829 na 4.418 čakajočih). Še bolj zastrahuječ pa je podatek da se je povečalo število čakajočih nad dopustno čakalno dobo za prvi pregled v urološki ambulanti, in sicer za 45,43% (iz 502 na 920).

17. Sicer se je po podatkih NIJZ povprečna čakalna doba za prvi pregled v Urološki ambulanti zmanjšala za 54 dni (iz 162,2 dneva na 108,1 dan). Žal je bila na dan 1. 10. 2017 najdaljša čakalna doba še vedno 278 dni (torej skoraj leto dni), kar je zastrahuječe za vse, ki imajo kakršno koli potencialno možnost, da zbolijo za rakom prostate.

18. V letu 2017 je bil vzpostavljen sistem eNaročanje, ki omogoča vpogled v čakalne dobe večine zdravstvenih storitev, vendar podatki v sistemu še niso bili pravilni, točni in ažurni. Ministrstvo ni analiziralo vzrokov za nastanek predolghih čakalnih dob, zato ob sprejemanju odločitev in izboru ukrepov za skrajševanje čakalnih dob ni razpolagalo s točnimi in ažurnimi informacijami, ki bi omogočile izbor pravilnih ukrepov ter preverjanje njihovih učinkov. Kljub temu je ministrstvo v letih 2016 in 2017 sprejelo več ukrepov za skrajšanje čakalnih dob, vendar vsi niso bili takšne narave, da bi problem predolghih čakalnih dob odpravljali tudi dolgoročno.

19. Ministrstvo ni imelo neposrednega in stalnega vpogleda v podatke o številu urologov v javni zdravstveni mreži. Po zadnjih dosegljivih podatkih (za leto 2014) število urologov v Sloveniji znaša le 46 odstotkov povprečja števila urologov držav Evropske unije. Predvsem v letih 2016 in 2017 se je število urologov občutno povečalo zaradi večjega števila razpisanih specializacij. Ministrstvo še ni izvedlo analize potreb prebivalstva oziroma ni vzpostavilo sistema spremljanja potreb prebivalstva, na podlagi katerega bi bilo mogoče oceniti potrebno število urologov v prihodnje. Predlagatelji zahteve sprašujemo ministrstvo, kdaj bo to storilo?

20. Po našem mnenju sta dobro poznavanje trenutnega stanja oziroma kadrovskih zmožnosti in napoved prihodnjih kadrovskih potreb, ki temelji na analizi potreb prebivalstva in demografskih trendov, pomembna za ustrezno ukrepanje za zagotovitev primerne kadrovske strukture. Ministrstvo za zdravje tega ne ugotavlja. Mreže izvajalcev javne zdravstvene službe na primarni, sekundarni in terciarni ravni, kljub obljubi ministrstvo še vedno ni pripravilo – iz nje bi verjetno ugotovili koliko urologov (operaterjev) dejansko potrebujemo. Iz česar izhaja da jih problematika, kljub dogodku v SB Izola, ni ganila!

21. Oglasil se je tudi predstojnik Oddelka za urologijo v UKC Ljubljana, ki se sprašuje: »Ali naj naročim bolnika za leto 2020?« in jim hkrati svetuje naj gredo na operacijo drugam. Kam, ni znano.

22. Moški pa se spopadajo še z večjo težavo: vsak tretji po 50. letu ima zaradi povečane prostate zmerne ali hude težave z odvajanjem vode, pri 80. letih pa ima s tem hude težave že 75 odstotkov moških. Mnogi moški čez noč ne morejo več odvajati vode ali pa je to zelo boleče. V takem primeru dobijo za premagovanje težave kateter. Zdravje bi jim lahko povrnila razmeroma preprosta operacija, ki stane od 509 evrov do največ 2467 evrov. Po pisanju medijev, je moški, ki je bil npr. na nujnem pregledu prvič avgusta, dobil kateter čez štiri mesece, na operacijo pa bi moral čakati najmanj 600 dni, skupaj torej 720 dni.

23. Kaj bo torej storilo ministrstvo in ministrica Milojka Kolar Celarc? Ali bomo (bodo) za čakalne dobe ponovno krivi pacienti sami ali pa bo tokrat, kot je izjavila na tiskovni konferenci 29.11. 2017, za pomanjkanje urologov kriva zdravniška zbornica ker v preteklosti ni razpisala dovolj specializacij? Bolniki pa še vedno čakajo...

II.

Podpisniki zahteve predlagamo, da na sejo Odbora za zdravstvo povabite:

- ministrico za zdravje Milojko Kolar Celarc;
- Računsko sodišče RS;
- vodjo državnega programa za obvladovanje raka prof. dr. Branka Zakotnika, onkologa internista;
- Društvo uroloških bolnikov;

- vodje urologije UKC Ljubljana, SB Celje, UKC Maribor;
- predstojnika Onkološkega inštituta Ljubljana;
- združenje ONKO NET;
- operativno vodjo Registra raka RS, Fani Škrlec, univ.dipl.org.,VMS.

III.

Odboru za zdravstvo predlagamo, da po končani razpravi, sprejme naslednje **sklepe**:

1. **Odbor za zdravstvo predlaga Ministrstvu za zdravje RS, da v roku treh mesecev predstavi analize, vezane na organizacijo onkološke dejavnosti, ki bi lahko bile podlaga za morebitne spremembe v organizaciji onkološke dejavnosti.**
2. **Odbor za zdravstvo predlaga Ministrstvu za zdravje RS, da v roku treh mesecev predstavi analize, vezane na organizacijo urološke dejavnosti, ki bi lahko bile podlaga za morebitne spremembe v organizaciji urološke dejavnosti.**
3. **Odbor za zdravstvo predlaga Ministrstvu za zdravje RS, da v roku treh mesecev predstavi načrt aktivnosti za pridobitev natančnih podatkov o izkoriščenosti medicinske opreme v javni zdravstveni mreži.**
4. **Odbor za zdravstvo predlaga Ministrstvu za zdravje RS, da v roku treh mesecev predstavi načrt aktivnosti za pripravo nacionalnih kliničnih smernic za obravnavo bolnikov z rakom prostate, ki naj temeljijo na najnovejših mednarodnih standardih in so prilagojene možnostim slovenskega sistema zdravstvenega varstva.**

Priloge:

- Revizijsko poročilo Računskega sodišča RS »Obravnava problematike raka prostate«;
- <https://www.dnevnik.si/1042792820/slovenija/raka-mimogrede-zamenjajo-za-leta>;
- <http://www.delo.si/novice/slovenija/crna-pika-ministrstvu-za-zdravje-zaradi-raka.html>;
- <https://www.policija.si/index.php/sl/component/content/article/58-sporoila-za-javnost/85317-umor-policista-in-zdravnika-informacija-z-novinarske-konference>;
- <http://www.delo.si/novice/slovenija/bolniki-z-rakom-cakajo-na-poseg-720-dni.html>;
- <https://www.zurnal24.si/slovenija/povecali-smo-stevilo-specializacij-301056>;
- <https://www.zurnal24.si/zdravje/zato-so-cakalne-dobe-predloge-in-prek-dopustne-mej...>;
- http://www.rtvsllo.si/index.php?c_mod=news&op=print&id=439041;

- Odkrito o čakalnih vrstah v zdravstvu, dostopno na: <https://4d.rtvsllo.si/arhiv/odkrito/174424828>;
- 22. seja Odbora za zdravstvo, dostopno na: <http://4d.rtvsllo.si/arhiv/seje-odbora-za-zdravstvo/174463148>;
- poslanska vprašanja.

Jože Tanko,
vodja poslanske skupine SDS