

predvideval krajši čas kot za ruralno okolje, deli naše državljane na prvo - in drugorazredne.

3. Glede na vsa ta opozorila je ministrstvo upoštevalo le posamezne utemeljene pripombe, tako da v Ur. l. RS objavljen Pravilnik določa, da povprečni dostopni čas mobilne enote nujne medicinske pomoči, ne sme presegati 15 minut. Ločitve na urbano in ruralno okolje v Pravilniku ni. V Pravilniku je še zapisano, da izvozni čas mobilne enote ne sme presegati ene minute od aktivacije oziroma klica dispečerske službe.
4. Pravilnik med drugim predvideva mrežo urgentnih centrov - gre za 10 regionalnih urgentnih centrov, ki so bili zgrajeni z evropskimi sredstvi, ter ljubljansko urgenco, ki je še v gradnji in ptujsko, katere gradnja je še vprašljiva. Terminološko prav tako opredeljuje satelitske urgentne centre, katerih predvidena mreža je prav tako zbudila veliko polemik. Vendar pa v prilogah k objavljenemu Pravilniku mreže teh satelitskih urgentnih centrov ni.
5. Najpozneje v roku dveh mesecev po začetku delovanja UC naj bi se dežurni zdravniki iz lokalnih zdravstvenih domov preselili v urgentne centre. Najpozneje do konca februarja 2016 pa naj bi vsi bolniki v teh desetih mestih, kjer so sedeži UC, v nujnosti obiskali zdravnika namesto v zdravstvenem domu v stavbi urgentnega centra, kjer naj bi jih sprejeli zdravniki zdravstvenega doma (če bodo bolniki brez napotnice) ali specialisti drugih strok, odvisno od napotnice. Vendar pa se organizacija delovanja UC še vedno ni v celoti prilagodila, kar je posledica pomanjkanje zdravnikov in finančnih sredstev (Jesenice – informacijski sistem, Novo mesto – povečan obisk, ki ga niso pričakovali, kadrovske in finančne težave, Celje – pomanjkanje specialistov urgentne medicine, organizacija dela, delitev dela med bolnišnico in ZD, težave glede financiranja, Šempeter pri Novi Gorici – povečan obseg dela, premalo urgentnih zdravnikov, Slovenj Gradec – premalo zdravnikov ...).
6. Pravilnik po eni strani nakazuje na veliko novosti, a gledano s strani uporabe je precej zamegljen in marsikomu ali pa večini zelo nejasen. Ostajajo številne nejasnosti skupaj z mrežo enot oziroma obsegom dela po posameznih enotah ter spornimi členi o izobraževanju ter preizkušanju usposobljenosti osebja.
7. Ministrstvo za zdravje pa pri organizaciji NMP in UC ni vključilo pediatrije oz. pediatričnih urgentnih centrov (v nadaljevanju: PUC) in organizacije le – teh. Zato je v času javne razprave glede Pravilnika ministrstvo za zdravje dobilo veliko pripomb in predlogov za organizacijo PUC.
8. O neustreznosti sedanje oblike nujne medicinske pomoči za otroke pa pišejo tudi v krovnem dokumentu organizacije mreže urgenc v Sloveniji, ki so ga za ministrstvo za zdravje pripravili strokovnjaki. Po njihovem mnenju je nedopustna sedanja oblika organizacije nujne pediatrične službe v dislociranih zdravstvenih domovih z omejenimi možnostmi diagnostike in predolgim transportom do

ustrezne oskrbe, kadar je ta potrebna. Zdaj se na urgenci oskrbijo le poškodovani otroki ali tisti z nujnimi kirurškimi stanji, smiselno pa bi bilo, da se nujna pediatrična služba tudi za druge primere reorganizira in preseli na urgenco.

9. Nujna medicinska pomoč za otroke je bila torej popolnoma izpuščena iz Pravidnika, tako da sedaj ni nikjer organizirana v okviru UC, le v Celju so jo organizirali na lastno pobudo in lastne stroške. Kako je lahko ministrstvo iz novega urgentnega centra izpustilo otroško urgenco? Brez teh prostorov bodo morali otroci in novorojenčki na pomoč čakati v čakalnici skupaj z odraslimi, pregledal pa jih bo splošni zdravnik, saj pediater ni predviden v urgentni zdravniški ekipi. Tudi Maribor je med tistimi mesti, ki bodo morala na ustrezno rešitev nujne pomoči otrokom počakati še nekaj let. Torej na ministrstvu spet ne vedo, kaj pišejo in kaj govorijo.
10. Ministrstvo je konec meseca marca 2016 predstavilo predlog organizacije PUC, predlog pa je popolnoma nedodelan in ni v skladu s strokovnimi smernicami, ki jih zastopa Razširjeni strokovni kolegij za pediatrijo.
11. Kot je že znano, je v slovenskem zdravstvenem sistemu problem tudi pomanjkanje zdravnikov specialistov pediatrije, česar se ministrstvo zaveda, vendar odziva ministrstva ni. Na podlagi pripravljene mreže PUC trenutno v Slovenije primanjkuje 110 pediatrov, poleg tega, da so v mrežo zajeti že vsi specializanti, ki se še izobražujejo. Trenutno se izobražuje 212 specializantov, ki bodo specializacijo iz pediatrije zaključili v letih 2016-2021. Znano pa je tudi dejstvo, da je v Sloveniji na razpolago le 24 mentorjev, ki lahko prevzamejo mentorstvo nad temi specializanti. Predlagatelji smo mnenja, da se ministrstvo nepremišljeno loteva tega projekta, saj tudi dolgoročno ob takšnem kadrovskem primanjkljaju pediatrov ne bo mogoče nuditi ustrezne urgentne pomoči na PUC.
12. Torej so težave pri organizaciji službe pediatrične nujne pomoči zlasti zaradi pomanjkanja zdravnikov specialistov pediatrije.
13. Ministrstvo je sicer v sporočilu za javnost z dne, 19.4. 2016, zapisalo, »da bo skladno s smernicami pediatrične stroke, v vsaki regiji v Sloveniji, v okviru urgentnega centra, organiziralo nujno pediatrično urgentno službo. Obenem pa je ministrica imenovala delovno skupino, ki bo pripravila priporočila za delo pediatričnih urgentnih centrov, kateri se bodo postopno uvajali po Sloveniji«. Predlagatelji se sprašujemo, ali bo ministrica pri ureditvi pediatrične urgentne službe upoštevala mnenja strokovne javnosti, staršev in pediatrov?
14. Ministrstvo je v sporočilu za javnost še zapisalo, da bodo starši lahko tudi po vzpostavitvi pediatričnih centrov svoje otroke odpeljali v najbližjo dežurno službo. Pediater in diagnostika bodo dostopni 24 ur vse dni v letu v najbližjem urgentnem centru.

15. Glede na navedeno se izvajalci in starši sprašujejo, ali bo obravnava otrok v urgentnih centrih enako hitra ali pa bodo morali čakati dlje? Prav tako se poraja vprašanje, kako bo z dostopnostjo obravnave, ali se bo zaradi PUC zmanjšalo število lokacij, kjer so lahko obravnavani otroci? Kdo bo odgovoren za poslabšanje stanja otroka med prevozom v primeru, če bo otrok usmerjen v PUC in ne bo obravnavan v zdravstvenem domu?
16. Glede na to da primanjkuje zdravnikov specialistov pediatrije se sprašujemo, kako se bo zagotavljala 24 urna pediatrična nujna pomoč in nemoteno delovanje PUC? Iz predloga je popolnoma nejasna vloga koncesionarjev pri delovanju PUC. Prav tako nas zanima, kako bo potekala organizacija dela v teh centrih?
17. Kaj se bo zgodilo v primeru, da bo večina staršev svoje otroke še vedno pripeljala v dežurno ambulanto predvsem iz oddaljenih krajev kjer bodo otroci primerno obravnavani sredstva pa bo prejel urgentni center? Po našem mnenje bo potrebno, v kolikor bo ministrstvo odvzelo del sredstev NMP, ki so sedaj namenjena izvajalcem, določiti način in obseg dela v ZD ter na novo postaviti normative in standarde.
18. Prav tako se tudi vodstva javnih zavodov ne strinjajo in ostro protestirajo proti novemu načinu financiranja PUC. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije je ministrstvu pojasnil, da so v okviru financiranja programa NMP zajeta tudi sredstva za otroke. Glede na navedenega je ministrstvo že pridobilo podatke o številu otrok, ki živijo v občinah, ki jih pokriva posamezni zdravstveni dom, na podlagi teh podatkov pa je bil pripravljen tudi predlog višine finančnih sredstev (iz programa nujne medicinske pomoči), ki bo namenjen za pediatrične paciente oz. otroke. Splošna bolnica oz. PUC bo moral s temi sredstvi zagotoviti 24 urno pediatrično nujno medicinsko pomoč, javni zdravstveni zavodi pa bodo ostali brez teh finančnih sredstev. Ministrstvo za zdravje s tako nespametnim načinom financiranja jasno pokaže na to, da so pri pripravi in organizaciji UC na to populacijo – otroke preprosto pozabili. Iz vsega navedenega lahko razberemo, da bo torej po novem moral pacient – otrok slediti denarju, ne denar pacientu, kar ministrica tako rada poudarja.
19. Izvajalci menijo, da je predvidena organizacija PUC slaba za prebivalstvo, predvsem zunaj urbanih področij, kajti pacienti iz oddaljenih krajev prevozijo tudi po več kot 50 km, da lahko svojega otroka pripeljejo na pregled v dežurno ambulanto, ponekod pa potem traja pot še enkrat dlje, če želijo, da otroka zdravniki pregledajo v PUC.
20. Predlagatelji zahteve menimo, da se je že tako z ukinitvijo nekaterih dežurnih ambulant, povečal obisk urgentnih centrov, pacienti pa so postali »breme« urgentnih centrov. Menimo, da se mora tudi ministrstvo zavedati, da imajo zdravstveni domovi v dežurnih ambulantah visok odstotek obiska na račun otrok starih do 19 let, kateri bodo z vzpostavljanjem PUC postali »breme«

slednjih. Zato se sprašujemo, ali se bo zato povečala čakalna doba za preglede in posledično povečalo tudi nezadovoljstvo staršev?

21. Predlagatelji želimo tudi opozoriti, da obstoječ sistem UC ne zagotavlja enakopravnosti pacientov v zdravniški obravnavi. Za otroke se bo zmanjšala dostopnost obravnave (odrasli bodo imeli večje število lokacij, kjer bodo obravnavani, za otroke ima sistem samo 12 vstopnih točk (PUC) in s tem povezan problem odgovornosti, ko bo otrok usmerjen v PUC in ne bo obravnavan v zdravstvenem domu.

II.

Odboru za zdravstvo predlagamo, da po končani razpravi sprejmejo naslednji **sklepi**:

1. Odbor za zdravstvo se je seznanil s problematiko vzpostavljanja pediatričnih urgentnih centrov.
2. Odbor za zdravstvo zahteva, da Ministrstvo za zdravje RS v roku treh mesecev matičnemu odboru posreduje javno mrežo s področja pediatrije na primarni in sekundarni ravni.
3. Odbor za zdravstvo zahteva, da Ministrstvo za zdravje RS v roku treh mesecev matičnemu odboru na podlagi javne mreže s področja pediatrije, predloži trenutno kadrovske zasedbe, obstoječe število pediatrov in potrebno število pediatrov (problematiko pomanjkanja pediatrov v Sloveniji).
4. Odbor za zdravstvo zahteva, da Ministrstvo za zdravje RS v roku treh mesecev matičnemu odboru predstavi terminski načrt vzpostavitve PUC po Sloveniji.
5. Odbor za zdravstvo zahteva, da Ministrstvo za zdravje RS v roku treh mesecev pripravi in na matičnemu odboru predloži kalkulacijo stroškov delovanja PUC.
6. Odbor za zdravstvo zahteva, da Ministrstvo za zdravje RS v roku treh mesecev matičnemu odboru predloži način financiranja PUC.
7. Odbor za zdravstvo zahteva, da Ministrstvo za zdravje RS v primeru odvzeta finančnih sredstev NMP, čim prej določi način in obseg dela v ZD ter na novo določi normative in standarde.

III.

Poslanska skupina SDS predlaga, da na sejo Odbora za zdravstvo **povabite**:

- go. Milojko Kolar Celarc, ministrico za zdravje;
- g. Sama Fakina, v.d. generalnega direktorja ZZZS;
- prim. Andreja Možino, dr. med., predsednika Zdravniške zbornice Slovenije;
- mag. Alenko Obrul, direktorico JZ Zdravstveni dom Celje;

- g. Marjana Goloba, univ.dipl.ekon., direktorja Zdravstvenega doma Žalec;
- go. Ireno Nunčič, univ.dipl.prav, univ.dipl.ekon, direktorico JZ Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah;
- mag. Janjo Knapič, direktorico JZ Zdravstveni dom Laško;
- go. Ingrid Kus Sotošek, dr.med., direktorico JZ Zdravstveni dom Radeče;
- go. Melito Tasić-Ilić, dr. med. spec. spl. med., direktorico JZ Zdravstveni dom Šentjur;
- g. Darka Ratajca univ. dipl. ekon., direktorja JZ Zdravstveni dom Slovenske Konjice;
- go. Darjo Es, d.m.s., direktorico JZ Zgornje Savinjski zdravstveni dom Nazarje;
- go. Tatjano Jevševar, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije.

Priloge:

- Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči, Uradni list RS, št. 81/2015 z dne, 30.10.2015;
- Sporočilo za javnost zdravstvenih domov celjske in zgornje savinjske regije;
- Pripombe JZ Zgornje Savinjski zdravstveni dom Nazarje;
- Pripombe ZD Slovenske Konjice;
- Sporočilo za javnost Ministrstva za zdravje z dne, 19.04.2016;
- Odgovor na pisno poslansko vprašanje Nade Brinovšek z dne, 9.3.2016;
- Odgovor na pisno poslansko vprašanje Nade Brinovšek z dne, 3.5.2016;
- Odgovor na pisno poslansko vprašanje Nade Brinovšek z dne, 20.5.2016;
- Poporodni krči novih urgenc, Večer, 16.05.2016
- Zdravstvu jemljeta vlada in občina; Delo, 26.05.2016, str. 12;
- Novi urgentni centri: luč, ki privablja bolnike, Delo, 26.05.2016, str. 4-7;
- Država pri nujni pomoči obšla voljo občin, Večer, 21.05.2016, str. 21;
- Denar ZD na urgenco, Večer, 26.05.2016, str. 20;
- Ambulanta na Metelkovi poka po šivih, nenujnih pa kar 70 odstotkov primerov, 24ur.com; 23. 04. 2015;
- [http://www.aktivni.si/zdravje/preventivaa7nujna-medicinska-pomoc-za-otroke-in-mlados...;](http://www.aktivni.si/zdravje/preventivaa7nujna-medicinska-pomoc-za-otroke-in-mlados...)
- [https://www.sta.si/2254440/ministrstvo-nacrtuje-pediatricno-urgenco-v-vseh-urgentnih...;](https://www.sta.si/2254440/ministrstvo-nacrtuje-pediatricno-urgenco-v-vseh-urgentnih...)
- [http://www.sta.si/2255266/stroka-zadovoljna-z-delom-pediatricnega-urgentnega-centr...;](http://www.sta.si/2255266/stroka-zadovoljna-z-delom-pediatricnega-urgentnega-centr...)

- <http://www.publishwall.si/casopisvecer/post/190628/pri-snovanju-urgenc-pozabili-na-o...>;
- http://www.rtv slo.si.si/index.php?c_mod=news&op=print&id=391052;
- <http://www.nt-rc.si/radio-celje/pediatricni-urgentni-center-celje-nekatere-zadeve-so-se...>;
- <http://novice.si/page/stroka-lokalna-politika-o-pediatricnem-urgentnem-centru-celje/>;
- <https://www.dnevnik.si/1042734455>.

Vodja poslanske skupine SDS,
Jože Tanko