



Gregorčičeva 20–25, SI-1001 Ljubljana

T: +386 1 478 1000

F: +386 1 478 1607

E: gp.gs@gov.si

<http://www.vlada.si/>

Številka: 00105-26/2019/5

Datum: 13. 6. 2019

Odgovor na poslansko pobudo Jožeta Tanka v zvezi z vzpostavitvijo satelitskega urgentnega centra v Ribnici

Poslanec Jože Tanko je 13. 5. 2019 na Vlado Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Vlada RS) naslovil pisno poslansko pobudo v zvezi z vzpostavitvijo satelitskega urgentnega centra v Ribnici.

V nadaljevanju Vlada RS odgovarja.

Nujna medicinska pomoč (v nadaljnjem besedilu: NMP) v Republiki Sloveniji se izvaja v skladu z mrežo iz Pravilnika o službi nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št. 81/15 in 93/15 – popr.; v nadaljnjem besedilu: Pravilnika), ki določa lokacije posameznih enot, ki skrbijo za izvajanje NMP na terenu in v ambulanti.

Satelitski urgentni centri (v nadaljnjem besedilu: SUC) bodo umeščeni prvenstveno zaradi ambulantnega dela izvajanja NMP, kjer so večje razdalje do urgentnega centra (v nadaljnjem besedilu: UC) in ne prvenstveno zaradi zagotavljanja NMP na terenu, kjer enote že delujejo na podlagi mreže, ki se v skladu z dogovorom z leta 2016 ni spremenila. Ohranjene so bile vse lokacije in vložena znatna dodatna finančna sredstva za okrepitev delovanja enot NMP, med ostalim tudi v Zdravstveni dom Ribnica (v nadaljnjem besedilu: ZD Ribnica), ki je z upoštevanjem zadnje širitve programa v Splošnem dogovoru za leto 2019 dobila kar 71% več sredstev za izvajanje NMP kot jih je imela leta 2015.

Po podatkih, ki jih poročajo službe NMP, imajo na terenu opravljenih približno 45.000 intervencij letno, kar ob številu enot, ki so dnevno na razpolago, pomeni statistično manj kot dve intervenciji na ekipo v 24 urah.

Večji izziv za sistem NMP pomeni prihod pacientov v ambulante, ki so koncentrirane v večjih središčih v obliki novo zgrajenih UC, v ruralnih območjih pa v dežurnih službah, kjer se izvaja NMP na terenu in dežurni ambulantni. V državi imamo neprekinjeno odprtih kar 54 lokacij, kjer se izvaja NMP na terenu in v ambulanti. V dnevnem času je teh lokacij 63. Letno beležimo v državi 660.000 obiskov, od tega je po oceni stroke približno 40.000 nujnih obravnav. Večino jih beležijo v UC, v ruralnih območjih pa je trend obiskov odvisen od migracije prebivalstva. Po podatkih opazamo, da pacienti iščejo pomoč čez teden predvsem v zgodnjem večernem času, večji obisk pa dežurna mesta v zdravstvenih domovih beležijo ob sobotah, nedeljah in praznikih čez dan. V nočnem času je trend obiskov od enega do petih pacientov na noč, s podatkom, da v manjših zdravstvenih domovih po polnoči velikokrat sploh ne zabeležijo obiska. Praviloma se obiski prilagajajo delovnemu času (dežurstvu) lekarn, ki zagotavljajo dostopnost zdravil. Velikokrat to pomeni, da se mora pacient izven tega časa odpeljati v večje središče, da lahko dvigne zdravila, ki mu jih je zdravnik predpisal.

Dodatni vidik težav, predvsem v nočnem času, predstavlja tudi odhod ekipe na teren, kar pomeni, da zdravnik ne more izvajati zdravljenja pri morebitnem pacientu v ambulanti, temveč lahko takšne primere samo napoti na obravnavo v UC.

Lokacije, kjer bi se vzpostavljalo SUC, so bile identificirane že ob nastajanju Pravilnika v letu 2015, dogovor pa je bil, da se lokalne skupnosti vključijo v zagotavljanje materialnih pogojev za delo SUC, kot so določeni v Prilogi 4 Pravilnika. Slednje pomeni tudi možnost obravnave pacienta v lokalnem okolju pod pogoji, ki so določeni v Pravilniku.

V pobudi poslanec omenja predvsem dostop do ponesrečencev in njihovo čimprejšnjo oskrbo v UC. V ta namen je začela delovati Dispečerska služba zdravstva (v nadaljnjem besedilu: DSZ), ki bo imela zelo točne podatke o jasnih potrebah po številu in vrsti ekip NMP v posameznih okoljih. V skladu s Pravilnikom se bo mreža na vsaki dve leti prenovila, predvsem na podlagi podatkov DSZ, saj želimo slediti jasnemu cilju, to je na terenu zagotoviti čim boljši dostopni čas ekipe NMP, kakovostno oskrbo in čim hitrejši prevoz v bolnišnico.

Ministrstvo za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) skupaj z Zdravniško zbornico Slovenije in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije pripravlja pilotni projekt reorganizacije enot NMP, ki zajema kompleksno reševanje problematike na primarni ravni zdravstvene dejavnosti, ki zajema ločitev delovišč izbranih osebnih zdravnikov od sočasnega izvajanja NMP, dežurne službe, mrliško pregledne službe in neodložljivih zdravstvenih storitev na terenu (hišni obiski) s paliativno oskrbo pacientov.

Na podlagi predloga Zdravniške zbornice Slovenije bi se v projekt vključili tudi enoti ZD Kočevje in ZD Ribnica. Ministrstvo bo pred izvedbo projekta natančno preučilo vse vidike zastavljenega projekta in opravilo z obema zavodoma tudi ustrezne aktivnosti usklajevanja.

Končni cilj ministrstva pri načrtovani prenovi mreže NMP je vsekakor zagotoviti čim boljšo dostopnost do NMP vseh občanov, tako na področju pokrivanja ZD Ribnica, kot v celotni državi.