



## MESTNA OBČINA KRANJ

Župan

Slovenski trg 1, 4000 Kranj

T: 04 237 31 01  
F: 04 237 31 06  
E: [obcina.kranj@kranj.si](mailto:obcina.kranj@kranj.si)  
[www.kranj.si](http://www.kranj.si)

Številka: 032-13/2015-2-47/15

Datum: 2.2.2015

### SVETU MESTNE OBČINE KRANJ

#### **Zadeva: Mreža urgentnih centrov**

Na 3. seji, dne 28.1.2015, Sveta Mestne občine Kranj je svetnik, g. mag. Franci Rozman opozoril, da se po Sloveniji gradi deset urgentnih centrov iz evropskih sredstev. Kranjski zdravstveni dom ima dežurno službo. Zanimalo ga je, ali bo Kranj zaradi tega kaj v slabši poziciji kar se tiče varstva zdravstva občanov, ali bo v boljši.

#### **Odgovor:**

Projekt vzpostavitve mreže urgentnih centrov (v nadaljevanju UC) v RS je sofinanciran s strani Evropskega sklada za regionalni razvoj, in sicer v višini 30 milijonov EUR, skupaj s slovensko soudeležbo v višini 5,3 milijona EUR. V okviru teh dodeljenih sredstev je bilo izdanih sedem odločb, za tri urgentne centre pa so bila dodeljena dodatna sredstva v višini 16,9 milijonov EUR. Neupravičene stroške investicij plačajo ministrstvo in posamezne bolnišnice. Glavni cilj projekta je vzpostavitev sodobnih in racionalno organiziranih urgentnih centrov v 10 regionalnih bolnišnicah (UC Brežice, UC Celje, UC Izola, UC Jesenice, UC Maribor, UC Murska Sobota, UC Trbovlje, UC Slovenj Gradec, UC Novo mesto, UC Nova Gorica), ki bodo omogočali sodobne pogoje za izvajanje službe nujne medicinske pomoči (v nadaljevanju NMP) z združitvijo primarne in bolnišnične urgentne službe na enem mestu, s čimer bo uporabnikom omogočena hitrejša in učinkovitejša zdravstvena obravnava z bistveno izboljšanimi možnostmi diagnostike in terapevtske obravnave. Z vzpostavitvijo mreže se bo povečala hitrost in učinkovitost obravnave nujnih akutnih stanj, obenem pa se bo ob zvišanosti dostopnosti za uporabnike povišala tudi strokovna raven izvajanja storitve nujne medicinske pomoči.

Sedanja organizacija enot NMP v Sloveniji se bo reorganizirala postopoma glede na dinamiko izgradnje UC in glede na projekcijo delovanja celotnega sistema v regiji. Do sedaj razdrobljene urgentne službe v bolnišnicah se bodo poenotile v okviru samostojnih oddelkov v bolnišnicah. K tem oddelkom nameravajo pridružiti pripadajoče službe NMP iz bližnjih zdravstvenih domov, ki sedaj delajo dislocirane od bolnišnic. Združeni bodo v enovito učinkovito urgentno službo, ki deluje pod isto streho. V bolj oddaljenih krajih od UC pa se bodo verjetno nekatere NMP enote še okrepile. Ni predvideno, da se bodo programi ukinjali po posameznih zdravstvenih domovih, se bodo pa ponekod racionalizirali. Sredstva namenjena NMP, se v regiji ne bodo zmanjševala, verjetno bo ravno obratno.

Na Ministrstvu za zdravje pojasnjujejo, da je reorganizacija službe NMP potrebna, ker so strokovne razprave in analize pri pripravi elaboratov za izgradnjo urgentnih centrov pokazale, da je trenutni sistem zagotavljanja urgentne službe v bolnišnicah neoptimalen. Prav tako so težave pri delovanju NMP na primarnem nivoju.

Razvoj urgentne medicine v Sloveniji temelji na zdravstvenih domovih kot primarni službi oskrbe urgentnih pacientov. Ločitev na primarni in sekundarni nivo pomeni, da paciente v osnovi najprej pregleda primarni zdravnik in jih nato pošlje na sekundarni nivo specialistu ustrezne stroke. To je model, ki morda dobro deluje v ne urgentnih stanjih, vendar se je za urgentna stanja izkazalo, da morajo priti oboleli ali poškodovani čim prej k tistemu zdravniku, ki njegovo težavo lahko dokončno reši. Vse dežurne ambulante so zaradi zgodovinskega razvoja slovenskih zdravstvenih domov in bolnišnic v geografskem smislu razpršene na več lokacij, ker so sprva nastajali zdravstveni domovi dislocirano od bolnišnic, nato pa so tudi bolnišnice izgrajevale oz. dograjevale ločene oddelke, od katerih je vsaka opravljala svoj del urgence. Tako prihaja do situacije, ko se v trenutni organizaciji sistema NMP ponekod dogaja, da morajo zdravniki zapustiti delovišče zaradi nujnega klica, zato ostane urgentna točka (ambulanta) prazna oziroma brez zdravnika. Poglavitna sprememba nastanka urgentnih centrov v RS je torej, da se do sedaj razdrobljene urgentne službe v bolnišnicah poenotijo v okviru samostojnih oddelkov v bolnišnicah. K tem oddelkom nameravajo pridružiti pripadajoče službe NMP iz bližnjih zdravstvenih domov, ki sedaj delajo dislocirane od bolnišnic, v enovito učinkovito urgentno službo, ki deluje pod isto streho. S tem bo preprečeno nepotrebno čakanje, podvajanje storitev in tako pacientom omogočeno, da pridejo čim prej k ustreznemu zdravniku z ustrežno opremo.

Analize o tem, katere enote v določeni regiji bodo prenesene ali okrepljene, še potekajo. Potrebno je analizirati opravljeno delo v preteklih letih. Predstavniki ministrstva za zdravje se bodo sestali z vodji enot s posameznega področja in se skupaj, ob upoštevanju dejanskih podatkov, dogovorili o optimalni rešitvi za določeno regijo. Ministrstvo tako načrtuje temeljit pregled obremenitev posameznih enot NMP. V skladu z rezultati te analize se bodo izvedli ali postopki racionalizacije oziroma prenosa enot NMP v urgentni center ali pa bo enota NMP še okrepljena. Cilj je najkakovostnejša oskrba pacienta na enem mestu.

Smisel mreže urgentnih centrov je sodelovanje med urgentnimi centri v bolnišnicah in obstoječimi enotami NMP, ki bodo zaradi razdalj še vedno obstajale in s tem omogočale čimprejšnji prihod do zdravnika. Gre za poenoteno strokovno doktrino, kadrovske zasedbe, opremo ipd. Mrežo reševalnih postaj bodo torej postavili na osnovi temeljitih razgovorov in analiz obremenitev po enotah, tako da je v prvi fazi mišljena priključitev samo bližnjih NMP enot. Reševalne postaje bodo delovale znotraj mreže urgentnih centrov. Tiste, ki ne bodo formalnopravno pod okriljem urgentnih centrov, bodo še vedno pravno znotraj pripadajočega zdravstvenega doma. Sistem urgentnih centrov naj bi v celoti zaživel v drugi polovici leta 2015.

S strani ZD Kranj so sporočili, da je področje oziroma število prebivalcev, za katere skrbi ZD Kranj tako veliko, da tudi ob preoblikovanju sistema ne morejo ostati brez oskrbe in bo zagotovo organizirana v podobni obliki tako dežurna služba kot tudi služba nujne medicinske pomoči. Več podatkov pa ministrstvo obljublja konec meseca februarja oziroma v marcu 2015, ko bodo v javno razpravo poslali predlog pravilnika o preoblikovani obliki delovanja sistema NMP. V tem dokumentu naj bi bil tudi predstavljen predlog urgentnih centrov ter pripadajočih služb, ki bodo organizirane izven UC. Ta mreža je ključna tudi z vidika nove razporeditve sredstev za obe dejavnosti - NMP in dežurno službo

Pripravila:

Tina Bermež, svetovalka



**Nada Bogataj Kržan**  
načelnica Urada za družbene dejavnosti



**Boštjan Trilar**  
ZUPAN

zanj  
**Jakob Klofutar**  
PODŽUPAN

