



Številka: 0130-42/2016/6

Datum: 9. 3. 2016

Z A P I S N I K

2/2016 seje Zdravstvenega sveta, ki je potekala v **sredo, 2. marca 2016**, v veliki sejni sobi v pritličju Ministrstva za zdravje RS, Štefanova 5, Ljubljana, s pričetkom ob 15. uri.

PRISOTNI ČLANI ZS:

- prof. dr. Franc Strle, predsednik,
- prof. dr. Adolf Lukanović,
- prof. dr. Tadej Avčin,
- prof. dr. Maja Rus Makovec,
- doc. dr. Maja Sočan,
- asist. Franc Vindišar,
- asist. dr. Andreja Čufar,
- prof. dr. Mitja Košnik,
- prof. dr. Metoda Dodič Fikfak,
- mag. Peter Požun,
- Nada Irgolič.

OSTALI PRISOTNI:

- prof. dr. Marija Pfeifer, strokovna direktorica UKC Ljubljana,
- prof. dr. Matjaž Veselko, strokovni direktor Kirurške klinike UKC Ljubljana,
- prof. dr. Tomislav Klokočovnik, predstojnik Kliničnega oddelka za kirurgijo srca in ožilja Kirurške klinike UKC Ljubljana,
- Nina Pirnat, državna sekretarka,
- Sandra Tušar, državna sekretarka,
- Anja Bračko, Sektor za razvoj zdravstvenega varstva.

OPRAVIČENO ODSOTNI:

- prof. dr. David B. Vodušek,
- doc. dr. Tonka Poplas Susič,
- prof. dr. Janez Žgajnar,
- prof. dr. Radovan Hojs,
- prof. dr. Alojz Ihan,
- doc. dr. Tit Albreht,
- mag. Suzana Jarc,
- dr. Aleksandra Stjepanovič Vračar,
- prof. dr. Andrej Robida,
- Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje,
- mag. Irena Kirar Fazarinc, generalna direktorica Direktorata za zdravstveno varstvo,
- Mojca Gobec, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje,
- Tomaž Glažar, generalni direktor Direktorata za zdravstveno ekonomiko,
- Samo Fakin, v. d. generalnega direktorja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Na seji so bili prisotni tudi predstavniki medijev.

Sejo Zdravstvenega sveta (v nadaljevanju: ZS) je vodil predsednik Zdravstvenega sveta, prof. dr. Franc Strle, po naslednjem **DNEVNEM REDU**:

1. Potrditev predlaganega dnevnega reda.
2. Potrditev zapisnika 1/2016 seje ZS in pregled realizacije sklepov.
3. Strategija programa otroške srčne kirurgije UKC Ljubljana.
4. Pobude članov ZS za delo ZS v letu 2016.
5. Razno.

Po preštetju navzočih članov ZS je predsednik ZS ugotovil, da je prisotnih 11 članov od 19, torej je ZS sklepčen. Lista prisotnosti je sestavni del originalnega zapisnika.

Ad 1 – Potrditev predlaganega dnevnega reda

Predsednik ZS je člane pozval k potrditvi predlaganega dnevnega reda seje. Člani ZS niso imeli pripomb na dnevni red.

Sprejet je bil **SKLEP**:

Člani Zdravstvenega sveta so potrdili predlagani dnevni red seje.

Ad 2 – Potrditev zapisnika 1/2016 seje ZS in pregled realizacije sklepov

Predsednik ZS je člane pozval k potrditvi zapisnika 1/2016 seje ZS z dne 3. 2. 2016 in k pregledu realizacije sklepov seje. Člani ZS niso imeli pripomb na zapisnik. Sklepi so bili realizirani.

Sprejet je bil **SKLEP**:

Člani ZS so potrdili zapisnik 1/2016 seje ZS z dne 3. 2. 2016 in se seznanili z realizacijo sklepov seje.

Ad 3 – Strategija programa otroške srčne kirurgije UKC Ljubljana

V uvodu je predsednik ZS na kratko povzel kronologijo obravnave problematike otroške srčne kirurgije UKC Ljubljana na sejah ZS. ZS se je s to problematiko seznanil na 7/2015 seji dne 7. 10. 2015 in na to temo med drugimi sprejel naslednji sklep: *"ZS poziva UKC Ljubljana, da s pomočjo prof. dr. Robide v roku dveh mesecev pripravi natančno vizijo razvoja, ciljev in poti, kako do teh ciljev priti."* V skladu s tem sklepom (in sklepom 2/2015 dopisne seje ZS, da se rok za pripravo te vizije razvoja podaljša do 15. 2. 2016), je ZS 15. 2. 2016 prejel Strategijo obravnave otrok in odraslih s prirojeno srčno napako v UKC Ljubljana, 2016 – 2025 (v nadaljevanju: strategija).

Nadalje je prof. dr. Klokočovnik predstavil nekaj podatkov v zvezi z izvajanjem programa kirurške obravnave prirojenih srčnih napak za leti 2014 in 2015. Število kirurško zdravljenih bolnikov v UKC Ljubljana se je iz 37 v letu 2014 povečalo na 84 v letu 2015, skupna smrtnost operiranih bolnikov pa je bila 2,4 %. Domači kirurg je vedno bolj samostojen in je v letu 2015 opravil že 40 posegov. Pohvalijo se lahko tudi z uvajanjem minimalno invazivnih metod.

Prof. dr. Veselko je nato predstavil strategijo. V uvodu je pojasnil, da gre za operacije otrok in odraslih, saj pacienti praviloma potrebujejo več operacij, tudi ko so že odrasli, in te po standardu

opravlja otroški srčni kirurg. Ključni standardi EU za kongenitalni srčni center so 250 operacij na leto, 2-3 otroški srčni kirurgi, pripravljenost 24 ur na dan vse dni v tednu in od 75 do 125 operacij na posameznega kirurga na leto. V EU 57 bolnišnic izvaja program kongenitalne srčne kirurgije, vendar od teh samo 27 bolnišnic izpolnjuje evropske standarde glede števila operacij na leto. V Sloveniji je na leto rojenih od 100 do 120 otrok s kirurško pomembno srčno napako, nimamo otroškega srčnega kirurga in imamo premalo pacientov za usposobitev in vzdrževanje kompetenc otroškega srčnega kirurga.

V nadaljevanju je predstavil analizo splošnih prednosti, slabosti, priložnosti in tveganj obravnave otrok in odraslih s prirojeno srčno napako v UKC Ljubljana (SWOT analiza) in nato še SWOT analizo posameznih možnosti, ki jih je v svojem poročilu opredelila mednarodna komisija, ki je presojala program 2007 – 2014. Najsprejemljivejši, realno izvedljiv program po mnenju delovne skupine je povezava s tujim centrom in postopna vzpostavitev nacionalnega centra, eventualno bi se lahko ta kasneje razvil v regionalni center. Če bi se odločili za to možnost, bi bil prvi strateški cilj partnerska povezava z zunanjo inštitucijo, drugi ustanovitev nacionalnega centra (kar bi pomenilo tudi funkcionalno in profesionalno ter vodstveno združitev vseh dejavnosti, ki so sedaj razpršene po različnih kliničnih oddelkih in klinikah, v enoten center, z enotnim vodenjem) in tretji razvoj regionalnega centra (kar pa je malo verjetno). Nadaljnje aktivnosti UKC Ljubljana bodo, če bo predlog odobren, priprava akcijskega načrta za povezavo s tujim centrom, za delovanje nacionalnega programa in preoblikovanje v nacionalni center.

Člani ZS so pohvalili predlagatelje strategije za dobro opravljeno delo, ob tem pa so imeli nekaj pomislekov, predvsem glede urejanja odnosov med zaposlenimi na tem programu in različne poglede na povezovanje s tujim centrom. Pozdravili so namero za združevanje vseh dejavnosti na področju otroške srčne kirurgije – združevanje okrog pacienta, so se pa spraševali, kako bodo popravili slabe odnose, ki vladajo med zaposlenimi oziroma zakaj se tega niso lotili že prej. Prof. dr. Veselko in prof. dr. Pfeifer sta pojasnila, da priprave na združevanje potekajo že kar nekaj časa, potrebno pa je urediti še formalni del, kot npr. spremeniti statut zavoda. Ukvarjajo se tudi z urejanjem medsebojnih odnosov.

Glede povezovanja s tujim centrom so nekateri člani ZS menili, da bi bilo boljše, če bi se povezali z več centri; večina pa je sicer menila, da je ustrežnejša povezava z enim dobrim centrom. Predlagatelji strategije so zagotovili, da je strah, da pri sodelovanju s tujim centrom ne bomo več imeli nadzora nad programom, odveč, saj nameravajo skleniti bolj dinamično pogodbo, po kateri bi bili prva tri leta, dokler bi se še šolal naš prvi kirurg, bolj odvisni, naslednja leta pa vedno manj, na koncu bi sodelovali samo še na področju najkompleksnejših srčnih napak.

Ga. Tušar je prof. dr. Klokočovnika prosila za pojasnilo, zakaj minimalne invazivne metode ne smatramo za doktrinarne ob določenih patologijah. Prof. dr. Klokočovnik je pojasnil, da je več načinov operacije in da te metode ne obvladajo vsi kirurgi, tudi na kongresih so mnenja o njej deljena. Zato metoda ni postala doktrina – v nobenih smernicah ni napisano, da je potrebno za določene patologije uporabljati prav to metodo. Na prošnjo ga. Pirnat bo za Ministrstvo za zdravje pripravil strokovno razlago glede uporabe minimalnega invazivnega pristopa pri teh operacijah (zakaj to ni osnovni doktrinarni pristop). Na vprašanje ga. Tušar, ki se je nanašalo na komunikacijo s starši pacientov, pa je pojasnil, da zadovoljstvo staršev ves čas merijo in da je večina zadovoljnih, je pa nekaj takih, ki so nezadovoljni in ti pogosto stopajo v ospredje. Prof. dr. Veselko pa je povedal, da v skladu z DNV so vzpostavili tudi indikatorje merjenja zadovoljstva staršev pacientov, nimajo pa še rezultatov.

Sprejeti so bili **SKLEPI:**

ZS podpira povezavo z drugim nacionalnim otroškim kardiološkim centrom in vzpostavitev ter izvedbo nacionalnega programa, ki bo omogočal vzpostavitev Nacionalnega centra za obravnavo otrok in odraslih s prirojeno srčno napako.

ZS pričakuje, da bo predlagatelj strategije pripravil natančen izvedbeni načrt in ga do oktobra 2016 predstavil ZS.

ZS pričakuje, da bo predlagatelj strategije glede tega izvedbenega načrta pridobil pozitivna strokovna mnenja RSK za kirurgijo, RSK za anesteziologijo in reanimatologijo ter perioperativno intenzivno terapijo, RSK za intenzivno medicino in RSK za pediatrijo.

ZS pričakuje od Ministrstva za zdravje in od ZZZS, da se do predlogov strategije nedvoumno opredelita.

Ad 4 – Pobude članov ZS za delo ZS v letu 2016

Na 1/2016 seji ZS je predsednik ZS člane ZS spodbudil k razmisleku o problematikah, ki naj bi jih ZS obravnaval. Dobili smo eno pobudo, za obravnavo problema klinične psihologije – nevropsihologije in sicer gre za problem razdelitve dela in čakalnih vrst. Ob tem je opozoril še na predlog iz leta 2015 glede drugačnega financiranja obravnav, ki vključujejo drage materiale. Predlagal je, da bi tudi to temo odprli na eni od naslednjih sej ZS. ZS je seveda še vedno odprta za vse pobude.

Asist. Vindišar je prosil za informacijo o aktivnostih v zvezi s pobudo iz lanskega leta za skrajševanje čakalnih dob na področju radiologije na način, da se redefinira delovni čas oseb, ki delajo v območju ionizirajočega sevanja. Ga. Tušar je pojasnila, da še ni konkretnih rezultatov, je pa to predmet pogajanj.

Ad 5 – Razno

Pod točko "Razno" ni bilo razprave.

2/2016 seja ZS z dne 2. 3. 2016 se je zaključila ob 17. uri.

Zapisala:
Anja Bračko
koordinatorka ZS

prof. dr. Franc Strle
predsednik Zdravstvenega sveta