

Poštovani,

Ponukani u više navrata javno iznesenim, a potpuno neargumentiranim stavovima kojima se dovodi u pitanje potreba i opstanak projekta Nacionalne dječje bolnice, kao centralna klinička dječja ustanova u RH, osjećamo se odgovornim i pozvanim iznijeti naš stav i mišljenje.

**Klinika za dječje bolesti Zagreb (KDBZ)** središnja je referentna akutna bolnička ustanova za zaštitu zdravlja dječje dobi u REPUBLICI HRVATSKOJ, koja pruža sveobuhvatnu stacionarnu i polikliničko-konzilijarnu zdravstvenu skrb djeteta. Klinika za dječje bolesti također je dugi niz godina nastavna i znanstveno-istraživačka baza Medicinskog fakulteta u Zagrebu i brojnih drugih suradnih zdravstvenih i znanstvenih institucija, u kojoj se provodi kontinuirana edukacija te brojni domaći i međunarodni znanstveni projekti. Svojem je položajem, ustrojem i razinom, KDBZ je specifična bolnička ustanova od nacionalnog interesa, u nizu segmenata sudjeluje i ima istaknutu ulogu kao sudionik u kreiranju zdravstvene zaštite djece svih uzrasta, kontinuiranoj edukaciji kadrova koji skrbe o zdravom i bolesnom djetetu, sjedište je pet referentnih centara MZ iz područja zdravstvene skrbi dječje dobi. U današnjim okvirima, KDBZ sadrži sve segmente pedijatrijske medicine, skrbi i za najteže pacijente, te je ustanova ne samo gradskog ili lokalnog već i nacionalnog karaktera. Uz osnovne djelatnosti pedijatrijske medicine koje mora sadržavati moderna dječja bolnica, KDBZ kontinuirano razvija i djelatnosti koje nisu sadržane u bolničkim ustanovama drugih razina, te ujedno predstavlja referentnu ustanovu dječje medicine. U skladu sa suvremenim dostignućima treba omogućiti daljnji razvoj dijagnostičkih djelatnosti u postavljanju dijagnoze, rješavanju diferencijalne dijagnoze, praćenju, liječenju i rehabilitaciji bolesnika.

Povijest KDBZ seže u 1951. godinu od kada se naša ustanova kontinuirano razvija, te je danas cjelovita i jedinstvena klinička dječja bolnica. Međutim današnji standardi bolničke zdravstvene skrbi dječje dobi nadrasli su mogućnosti daljnjeg kvalitetnog razvoja, u prvom redu zbog nedostatnih prostornih kapaciteta i nemogućnosti daljnjeg širenja i razvoja na postojećoj lokaciji bolnice. Uz navedeno, postoje i drugi problemi sadašnjeg modela i ustroja bolničke dječje medicine, a daljnjim nerješavanjem i odgađanjem problema sve je veći jaz između realnih potreba i mogućnosti koje pruža dosadašnji ustroj. U prvom redu imperativ je restrukturiranje bolničkih ustanova čija je osnovna medicinska djelatnost isključivo bolnička zdravstvena djece (*0 – 18 godina*). Osnovni je problem rascjepkanost i nekordinirani razvoj dječjih bolničkih ustanova, iako su one dio istog javnozdravstvenog sustava, financirane preko državnog osiguravatelja (HZZO-a), u ingerenciji Ministarstva zdravstva. Razlika u vlasništvu pojedinih ustanova, samo je administrativnog karaktera, i nikako ne bi smjela biti prepreka planiranju njihovog koordiniranog i usklađenog razvoja na nacionalnoj razini. Restrukturiranje i integracija bolničkih zdravstvenih ustanova podudarne djelatnosti, u ovom slučaju zdravstvene skrbi djece, omogućila bi kvalitetno i dugoročno rješenje nekih specifičnih problema bolničke zdravstvene zaštite djece za duži niz godina (*npr. nedostatni kapaciteti i uvjeti liječenja i boravka za onkološke bolesnike dječje dobi, zbrinjavanje terminalnih onkoloških bolesnika, razvoj dječje imuno-reumatologije itd.*).

### **Zašto Nacionalna dječja bolnica ?**

Obzirom na brojne specifičnosti i stručne zahtjeve bolničke zdravstvene skrbi dječje dobi, dječja bolnica se kao zasebna i cjelovita bolnička ustanova izdvojila iz okrilja „odraslih“ bolnica. Bolnička zdravstvena skrb dječje dobi nije se mogla stručno i organizacijski razvijati kao

marginalni dio odrasle medicine, već je za daljnji napredak bila neophodna prilagodba svih stručnih i logističkih bolničkih djelatnosti brojnim specifičnostima dječje dobi. Prva specijalizirana dječja bolnica osnovana je **1802. godine**, te je od tada osnovano te egzistira čitav niz dječjih bolnica. Danas gotovo da nema razvijene zemlje koja nema dječju bolnicu, te se ona danas smatra civilizacijskim dosegom moderne medicine ali i društva. Današnji standardi moderne medicine podrazumijevaju potrebu **jedne opće dječje bolnice na populaciju od 4-5 milijuna**, a što ukazuje na potrebu jedne sveobuhvatne opće dječje bolnice u RH. **Dva** su moguća oblika organizacije odnosno ustroja dječje bolnice u svijetu: **DJEČA BOLNICA kao zasebna i autonomna bolnička ustanova**, *autonomna dječja bolnička ustanov, po ovom je principu organizirana velika većina dječjih bolnica u svijetu;* **DJEČJA BOLNICA kao integralni dio unutar kampusa „odrasle,, bolnice;** *u ovom ustrojbenom obliku dječja bolnica dio je cjelovitog bolničkog sustava ali ona pri tome ima osiguran puni fizički i ustrojbeni integritet kao cjelovita bolnička ustanova dječje dobi.* No bez obzira na model ustroja dječje bolnice, ključno je osigurati puni integritet i ustrojbenu cjelovitost dječje bolnice, koja će u svemu zadovoljavati brojne specifične potrebe zdravstvene skrbi dječje dobi. Niti jedan ustrojbeni model ne smije dovesti u pitanje cjelovitost i integritet dječje bolnice. Uvažavajući navedene preduvijete, ovakav ustroj dječje bolnice osigurava visoku učinkovitost i kvalitetu zdravstvene skrbi djeteta, uz očuvanje punog integriteta i cjelovitosti dječje bolnice kao najvišeg civilizacijskog dosega medicine i društva. Upravo zbog navedenih problema, kao jedan od istaknutih nacionalnih prioriteta aktualnog ministra zdravstva i Ministarstva kao i Vlade Republike Hrvatske je izgradnja nove Nacionalne dječje bolnice, kako bi se za duži niz godina riješili navedeni problemi bolničke zdravstvene zaštite dječje dobi. Izgradnja nove dječje nacionalne bolnice imperativ je da bi se razina dječje bolničke medicine digla na razinu standarda razvijenih europskih i svjetskih zemalja. Stoga je pri Ministarstvu zdravstva osnovano *“Povjerenstvo za osiguranje adekvatne infrastrukture za provođenje kliničke pedijatrijske skrbi u Gradu Zagrebu”*, za **NACIONALNU DJEČJU BOLNICU**, kako bi skupina istaknutih stručnjaka okupljenih oko pedijatrijske medicine osmislila najbolji i najprimjereniji model nove nacionalne dječje bolnice. Na osnovu tih aktivnosti Ministarstvo zdravstva RH predstavilo je **15. travnja 2019.** godine u Nacionalnoj i sveučilišnoj knjižnici u Zagrebu projekt izgradnje Nacionalne dječje bolnice u Zagrebu. Tom su prilikom predsjednik Vlade Republike Hrvatske i gradonačelnik Grada Zagreba potpisali Okvirni sporazum o suradnji na pripremi projekta kojim je označen i službeni početak suradnje Vlade Republike Hrvatske i Grada Zagreba na izgradnji bolnice. Novi bolnički kompleks sadržavao bi sadašnje kapacitete **Klinike za dječje bolesti Zagreb** kao jezgre nove Nacionalne dječje bolnice i djelove pedijatrijskih kapaciteta drugih zagrebačkih bolnica, kao i ginekologiju i porodništvo. Upravo je ovaj model objedinjavanja zdravstvene skrbi za dijete i ženu na jednome mjestu, model je koji osigurava sveobuhvatnu zdravstvenu zaštitu reproduktivnoga zdravlja i zdravstvenu skrb za najmlađe pacijente na nacionalnoj razini, u skladu sa suvremenom praksom najnaprednijih zdravstvenih sustava.

Stoga smo neugodno iznenađeni u više navrata javno iznesenim, a ni na koji način argumentiranim stavovima i mišljenjima, kojima se dovodi u pitanje potreba projekta Nacionalne dječje bolnice. Kao jedan od razloga dvojbi oko projekta Nacionalne dječje bolnice navodi se nerealan i nedorečen projekt, upitan u nizu segmenata i pretpostavki. Iako imamo dugogodišnje iskustvo u modelima, ustroju i načinu funkcioniranja bolničke zdravstvene skrbi dječje dobi, na osnovu javno iznesenih informacija nije nam jasan cilj projekta pedijatrijskog Centra za translacijsku medicinu u okviru javno zdravstvenog sustava Republike Hrvatske. Važno je javnosti pojasniti da projekt translacijske medicine nije ekvivalent niti može zamijenti Nacionalnu dječju bolnicu. Glavna misija Dječje bolnice je kliničko liječenje, dijagnostika i rehabilitacija

akutnih i kroničnih bolesti dječje dobi dok translacijska medicina znači da se bazična znanstvena istraživanja prenose u kliničku praksu odnosno u razvoj novih lijekova, metoda liječenja i medicinskih uređaja. Takvi centri imaju prvenstveno jake bazične znanstveno-istraživačke timove i logistiku, sa osiguranim i jasno definiranim dugoročnim izvorima financiranja, te je stoga translacijska medicina u svijetu vezana za najuglednije akademske ustanove sa dugogodišnjom znanstvenom tradicijom. **Stoga Centar za translacijsku medicinu dječje dobi nije i ne smije biti zamjena za kliničku Nacionalnu dječju bolnicu.**

Ni u kojem slučaju unutar javnog zdravstvenog sustava temelj ne smiju biti projekti kojima su osnovni cilj milijuni eura, građenje i opremanje već jasno definiran medicinski program, temeljen na realnim potrebama određene društvene zajednice kao i jasno definirani dugoročni izvori financiranja. Nije nam namjera niti imamo ingerenciju ocjenjivati druge projekte, međutim prije početka realizacije bilo kojeg projekta neophodno je temeljiti isti na realnoj procjeni, svrsi, cilju i održivosti unutar javnog zdravstvenog sustava, uvažavajući specifičnosti svakog zdravstvenog sustava. Svaki projekt bez jasno definirane pozicije unutar zdravstvenog sustava, predstavlja opasnu stranputicu, bez realnih šansi da na takvim osnovama isti saživi i dugoročno funkcionira.

Upravo se senzibilitet za ustroj i razinu kvalitete zdravstvene skrbi dječje dobi smatra civilizacijskim dosegom nekog društva, i naša je dužnost ali i odgovornost omogućiti jednu od temeljnih životnih potreba, pravo na dostupnu i kvalitetnu zdravstvenu skrb, naša djeca to zaslužuju.

U ime Uprave Klinike za dječje bolesti Zagreb

Ravnatelj  
Prof. dr. sc. Goran Roić