REPUBLIKA HRVATSKA
PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA
Upravni odjel za zdravstvo

KLASA: 500-01/15-01/10
URBROJ: 2170/1-04/3-15-1
U Rijeci, 10. lipnja 2015. godine

N A C R T

PRIJEDLOGA MIŠLJENJA NA PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MREŽE JAVNE ZDRAVSTVENE SLUŽBE

Pročelnica

Izv.prof.dr.sc.Đulija Malatestinić,dr.med.

Materijal izradili:

Vedrana Fržop,dr.med.

Maja Jurica Nekić, mag.oecc.

REPUBLIKA HRVATSKA UPRAVNI ODJEL ZA ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA

I. PRAVNA OSNOVA

Članak 37. stavak 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ broj 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12, 70/12, 82/13, 22/14 i 154/14 – u daljnjem tekstu: Zakon) propisuje da se Mrežom javne zdravstvene službe određuje za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave potreban broj zdravstvenih ustanova te privatnih zdravstvenih radnika s kojima Zavod sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite. Članak 37. stavak 2. Zakona određuje da Mrežu javne zdravstvene službe, uz prethodno pribavljeno mišljenje Zavoda, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora i predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave, donosi ministar nadležan za zdravlje.

Članak 52. točka 23. Statuta Primorsko-goranske županije ("Službene novine PGŽ" broj 23/09, 9/13 i 25/13 – pročišćeni tekst) određuje da Župan Primorsko-goranske županije donosi opće i pojedinačne akte te zaključke sukladno zakonu i drugim propisima te aktima Skupštine.

Članak 25. stavak 1. Poslovnika o radu Župana Primorsko-goranske županije (“Službene novine PGŽ“ broj 23/14) određuje da Župan Primorsko-goranske županije donosi opće akte kada je to propisano posebnim zakonom, pojedinačne akte kada rješava o pojedinim pravima, obvezama i pravnim interesima fizičkih i pravnih osoba, te zaključke.

Članak 28. točka 23. Statuta Primorsko-goranske županije ("Službene novine PGŽ" broj 23/09, 9/13 i 25/13 – pročišćeni tekst) određuje da Županijska skupština obavlja poslove koji su zakonom, drugim propisom ili Statutom stavljeni u njezin djelokrug.

Članak 84. Poslovnika Županijske skupštine Primorsko-goranske županije (“Službene novine PGŽ“ broj 26/09, 16/13 i 25/13 – pročišćeni tekst) određuje da Županijska skupština Primorsko-goranske županije donosi, između ostalog, odluke, pravilnike, rješenja, druge opće i pojedinačne akte i zaključke.

II. OBRAZLOŽENJE

Mrežom javne zdravstvene službe („Narodne novine“ broj 101/12 i 31/13 – u daljnjem tekstu: Mreža) određuje se za područje Republike Hrvatske, za područja jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno za područja jedinica lokalne samouprave potreban broj zdravstvenih ustanova, privatnih zdravstvenih radnika, odnosno potreban broj timova primarne zdravstvene djelatnosti, medicinskih sestara, broj timova specijalističko-konzilijarne zdravstvene djelatnosti i specijalističke dijagnostike po djelatnostima, potreban broj fizioterapeuta, potreban broj postelja po djelatnostima i po vrstama bolničkih zdravstvenih ustanova te potreban broj nositelja po stacionarima domova zdravlja.

Temeljem odredbe članka 37. stavka 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ broj 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14 i 154/14 - u daljnjem tekstu: Zakon), Primorsko-goranska županija zaprimila je dopis Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske, KLASA:011-02/15-02/14, URBROJ:534-02-1-1/1-15-2 od 27. svibnja 2015. godine, kojim je zatraženo mišljenje na Prijedlog izmjena i dopuna Mreže javne zdravstvene službe (KLASA: 011-02/15-02/14, URBROJ:534-02-1-1/1-15-5 od 26. svibnja 2015. godine). Dopis je službeno zaprimljen 29. svibnja 2015. godine.

Člankom 37. stavkom 3. Zakona određeno je da, ukoliko tijelo od kojeg je zatraženo mišljenje u roku od 30 dana od dana kada je zatraženo, ministru ne dostavi mišljenje o Mreži javne zdravstvene službe, smatra se da je tijelo dalo pozitivno mišljenje. Slijedom navedenog, mišljenje Primorsko-goranske županije na Prijedlog izmjena i dopuna Mreže javne zdravstvene službe potrebno je dostaviti ministru zdravlja zaključno sa datumom 28. lipnja 2015. godine.

Upravni odjel za zdravstvo pozvao je sve zdravstvene ustanove kojima je osnivač Primorsko-goranska županija te dodatno Klinički bolnički centar Rijeka, Kliniku za ortopediju Lovran , Psihijatrijsku bolnicu Lopača i Ustanovu za palijativnu skrb „Marija Krucifiksa Kozulić" na žurnu dostavu mišljenja, primjedbi i prijedloga na predložene izmjene i dopune Mreže, koji bi se ugradili u mišljenje Županijske skupštine Primorsko-goranske županije. Također, zatraženo je mišljenje članova Savjeta za zdravlje, sukladno nadležnosti tijela iz članka 2. stavka 1. podstavka 7. Odluke o osnivanju Savjeta za zdravlje Primorsko-goranske županije („Službene novine" broj 48/09, 44/11 i 8/14) , kojom je određena obaveza davanja inicijative za popunjavanje ili izmjenu Mreže. O Prijedlogu mišljenja na Prijedlog izmjena i dopuna Mreže javne zdravstvene službe, raspravljati će se na predstojećoj sjednici Savjeta za zdravlje, koja će se održati dana 17. lipnja 2015. godine.

Nadležni Upravni odjel je, temeljem prijedloga i obrazloženja zdravstvenih ustanova sa područja Primorsko-goranske županije, izradio objedinjeno mišljenje na Prijedlog izmjena i dopuna Mreže javne zdravstvene službe, s ciljem stvaranja uvjeta za pružanje dostupnije i kvalitetnije zdravstvene zaštite za stanovništvo Primorsko-goranske županije .

III. OCJENA I IZVORI POTREBNIH SREDSTAVA

Za provođenje zaključka nije potrebno osigurati sredstva u Proračunu Primorsko-goranske županije.

IV. PRIJEDLOG ZAKLJUČKA

Slijedom navedenog predlaže se Županu Primorsko-goranske županije da donese slijedeći zaključak:

Na temelju članka 37. stavka 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine" broj 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12, 70/12, 82/13, 22/14 i 154/14), članka 52. točke 23. Statuta Primorsko-goranske županije ("Službene novine PGŽ" broj 23/09, 9/13 i 25/13 – pročišćeni tekst) i članka 25. stavka 1. Poslovnika o radu Župana Primorsko-goranske županije ("Službene novine PGŽ" broj 23/14) , Župan Primorsko-goranske županije dana _____ 2015. godine donio je sljedeći

Z a k lj u č a k

1. Utvrđuje se Prijedlog mišljenja na Prijedlog izmjena i dopuna Mreže javne zdravstvene službe te se prosljeđuje Županijskoj skupštini na razmatranje i usvajanje (Mišljenje je sastavni dio ovog Zaključka)

2. Zadužuje se Upravni odjel za zdravstvo Primorsko-goranske županije da Mišljenje iz točke 1. ovog Zaključka dostavi Ministarstvu zdravlja Republike Hrvatske u predviđenom roku, odnosno do 28. lipnja 2015. godine.

Na temelju članka 37. stavka 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ broj 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 12/12, 35/12, 70/12, 82/13, 22/14 i 154/14), članka 28. točke 23. Statuta Primorsko-goranske županije ("Službene novine PGŽ" broj 23/09, 9/13 i 25/13 – pročišćeni tekst), članka 84. Poslovnika Županijske skupštine Primorsko-goranske županije ("Službene novine PGŽ“ broj 26/09, 16/13 i 25/13 – pročišćeni tekst), Županijska skupština Primorsko-goranske županije na __. sjednici održanoj _____2015. godine , donijela je slijedeće

MIŠLJENJE NA PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MREŽE JAVNE ZDRAVSTVENE SLUŽBE

Prijedlog:
U Mreži javne zdravstvene službe (Narodne novine broj 101/12 i 31/13) u točki VIII. , *TABLICI I.2.1. MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI OPĆE/OBITELJSKE MEDICINE NA RAZINI PRIMARNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ-PO ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU* pod rednim brojem XIII, za područje Primorsko-goranske županije predlaže se povećanje potrebnog broja timova opće/obiteljske medicine sa predviđenih 165 na 175 .

RED.BR.	ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
XIII.	PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	*1*	*2*	*3 (2-1)*
		165	175	10

Prijedlog:
U TABLICI I.2.2. MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI OPĆE/OBITELJSKE MEDICINE NA RAZINI PRIMARNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ - PO OPĆINAMA/GRADOVIMA U ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU, za područje Primorsko-goranske županije predlaže se povećanje potrebnog broja timova opće/obiteljske medicine za Općinu Čabar sa predviđenih 2 na 3 tima, za Općinu Matulji sa predviđenih 5 na 7 timova, za Grad Rab sa predviđenih 4 na 5 timova, za Grad Rijeku sa predviđenih 78 na 83 tima i za Grad Vrbovsko sa predviđenih 3 na 4 tima.

PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
	1	*2*	*3 (2-1)*
Bakar	4	4	0
Baška	1	1	0
Brod Moravice	1	1	0
Cres	2	2	0
Crikvenica	6	6	0
Čabar	2	3	1
Čavle	4	4	0

Delnice	3	3	0
Dobrinj	1	1	0
Fužine	1	1	0
Jelenje	2	2	0
Kastav	4	4	0
Klana	1	1	0
Kostrena	2	2	0
Kraljevica	2	2	0
Krk	4	4	0
Lokve	1	1	0
Lopar	1	1	0
Lovran	3	3	0
Mali Lošinj	5	5	0
Malinska - Dubašnica	2	2	0
Matulji	5	7	2
Mošćenička Draga	1	1	0
Mrkopalj	1	1	0
Novi Vinodolski	3	3	0
Omišalj	2	2	0
Opatija	6	6	0
Punat	1	1	0
Rab	4	5	1
Ravna Gora	1	1	0
Rijeka	78	83	5
Skrad	1	1	0
Vinodolska općina	1	1	0
Viškovo	5	5	0
Vrbnik	1	1	0
Vrbovsko	3	4	1
UKUPNO	165	175	10

OBRAZLOŽENJE

Na području Grada Čabra predviđeno je smanjenje Mreže za jednu ordinaciju, ali predlažemo da se postojeća Mreža sa tri ordinacije opće (obiteljske) medicine zadrži. Ordinacije na području Grada Čabra nemaju standardni broj osiguranika, ali treba uvažiti činjenicu da na ovom području živi starije stanovništvo, te obzirom na specifičnu prometnu povezanost (Čabar-Delnice udaljenost 40 km), naročito zimi, potrebno je zadržati postojeći broj ordinacija radi osiguranja dostupnosti i kontinuiteta zdravstvene zaštite.
Za područje Općine Matulji važeća Mreža je predvidjela sedam ordinacija, s tim da je aktivno pet ordinacija opće (obiteljske) medicine, koliko je predviđeno izmjenama i dopunama Mreže. Obzirom na progresivnu stopu rasta stanovnika na ovom području, mišljenja smo da je potrebno zadržati postojeću Mrežu.
Na području Grada Raba predviđeno je smanjenje Mreže za jednu ordinaciju, ali predlažemo da se postojeća Mreža sa pet ordinacija opće (obiteljske) medicine, koje

pokrivaju površinu od 102 km^2, odnosno 8 naselja sa prosječnom gustoćom naseljenosti od 22 osobe na jedan km^2, zadrži. Od navedenih ordinacija, jedna ordinacija ima sjedište u mjestu Supetarska Draga udaljeno 7,5 km od Raba, dok sve ostale ordinacije imaju sjedište u Gradu Rabu. Kad bi se ugasila jedna ordinacija tada bi preostale ordinacije imale maksimalan broj osiguranih osoba što bi utjecalo na dosadašnju kvalitetu zdravstvene zaštite.
Za Grad Rijeku, predviđeno je smanjenje Mreže za pet ordinacija, ali predlažemo da se postojeća Mreža sa osamdeset i tri ordinacije opće (obiteljske), koje pokrivaju površinu od 44 km^2, 34 mjesnih odbora, sa prosječnom gustoćom naseljenosti od 3.274 osobe na jedan km^2, zadrži. Posebno ističemo činjenicu da, ukoliko postojeći broj stanovnika uspoređujemo sa minimalnim standardom osiguranika po timu, potrebno bi bilo čak 100 timova opće (obiteljske) medicine na području Grada Rijeke. Veliki broj radno aktivnog stanovništva, sa mjestom prebivališta izvan Grada Rijeke, ima izabrane liječnike na području Grada Rijeke radi lakšeg i bržeg ostvarivanja zdravstvene zaštite. Naročito treba istaknuti veliki broj učenika i studenata koji borave na području Grada, a čiji broj progresivno raste obzirom da Grad Rijeka postaje Sveučilišni centar (Kampus). Upravo sa ciljem omogućavanja kontinuiteta i dostupnosti zdravstvene zaštite predlažemo da se postojeća Mreža zadrži.
Za Grad Vrbovsko predviđeno je smanjenje Mreže za jednu ordinaciju, ali predlažemo da se postojeća Mreža sa četiri ordinacije opće (obiteljske) medicine zadrži. Naime, na području Grada Vrbovskog aktivne četiri ordinacije opće (obiteljske) medicine pokrivaju površinu od 280 km^2, 65 naselja sa prosječnom gustoćom naseljenost 22 osobe na jedan km^2. Od navedenih ordinacija jedna ima sjedište u mjestu Moravice, udaljeno 10 km od Vrbovskog, druga ordinacija ima sjedište u Vrbovskom, ali i dislociranu ordinaciju u Severinu na Kupi, udaljenu 10 km od sjedišta, treća ordinacija također ima sjedište u Vrbovskom, ali i dislociranu ordinaciju u Gomirju, koja je udaljena 12 km od sjedišta. Samo jedna ordinacija nema dislociranu ordinaciju i radi samo u Vrbovskom. Obzirom da su naselja u Gradu Vrbovskom mala i međusobno udaljena i do 20 km od samog sjedišta ordinacija u Vrbovskom, loše prometno povezana, predviđeno smanjenje Mreže za jednu ordinaciju utjecalo bi na postignutu razinu i dostupnost zdravstvene zaštite.

Prijedlog:
U TABLICI I.3.1. MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE PREDŠKOLSKE DJECE NA RAZINI PRIMARNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ – PO ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU pod rednim brojem XIII, za područje Primorsko-goranske županije predlaže se povećanje potrebnog broja pedijatrijskih timova sa predviđenih 19 na 22.

RED. BR.	ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
XIII.	PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	*1*	*2*	*3 (2-1)*
		19	22	3

Prijedlog:
U TABLICI I.3.2. MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE PREDŠKOLSKE DJECE NA RAZINI PRIMARNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ – PO OPĆINAMA/GRADOVIMA U ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU predlaže se povećanje potrebnog broja pedijatrijskih timova za Grad Krk sa predviđenih 0 na 1, Općinu Lovran sa predviđenih 0 na 1 i Općinu Viškovo sa predviđenih 0 na 1.

PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
	1	*2*	*3 (2-1)*
Bakar	1	1	0
Baška	0	0	0
Brod Moravice	0	0	0
Cres	0	0	0
Crikvenica	1	1	0
Čabar	0	0	0
Čavle	0	0	0
Delnice	1	1	0
Dobrinj	0	0	0
Fužine	0	0	0
Jelenje	0	0	0
Kastav	1	1	0
Klana	0	0	0
Kostrena	0	0	0
Kraljevica	1	1	0
Krk	0	1	1
Lokve	0	0	0
Lopar	0	0	0
Lovran	0	1	1
Mali Lošinj	1	1	0
Malinska - Dubašnica	0	0	0
Matulji	1	1	0
Mošćenička Draga	0	0	0
Mrkopalj	0	0	0
Novi Vinodolski	1	1	0
Omišalj	0	0	0
Opatija	1	1	0
Punat	0	0	0
Rab	1	1	0
Ravna Gora	0	0	0
Rijeka	9	9	0
Skrad	0	0	0
Vinodolska općina	0	0	0
Viškovo	0	1	1
Vrbnik	0	0	0
Vrbovsko	0	0	0
UKUPNO	19	22	3

OBRAZLOŽENJE

Na području Grada Krka, Dom zdravlja Primorsko-goranske županije uputio je liječnika na specijalizaciju iz pedijatrije, upravo sa namjerom da po povratku popuni postojeću Mrežu i osigura pružanje zdravstvene zaštite djeci s Otoka Krka (registrirani broj djece: 1.238), te obzirom na pozitivni prirodni priraštaj jedinica lokalne samouprave na području Otoka Krka.
Na području Općine Lovran, više od deset godina aktivno radi pedijatrijska ordinacija koja nije prepoznata niti u važećoj Mreži niti u prijedlogu izmjena, već su samo Mrežom utvrđene pedijatrijske ordinacije u Opatiji i Matuljima.
Općina Viškovo bilježi najviši progresivni prirast stanovništva na području Primorsko-goranske županije s registriranih 1.391 djece u dobi od 0-7 godina, te je svakako opravdano zadržati postojeću ordinaciju.

Prijedlog:
U TABLICI I.4.1. MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI DENTALNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE (POLIVALENTNE) NA RAZINI PRIMARNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ – PO ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU pod rednim brojem XIII, za područje Primorsko-goranske županije predlaže se povećanje potrebnog broja timova dentalne medicine sa predviđenih 157 na 161.

RED. BR.	ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
XIII.	PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	*1*	*2*	*3 (2-1)*
		157	161	4

Prijedlog:
U TABLICI I.4.2. MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI DENTALNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE (POLIVALENTNE) NA RAZINI PRIMARNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ – PO OPĆINAMA/GRADOVIMA U ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU predlaže se povećanje potrebnog broja timova dentalne medicine za Grad Čabar sa predviđenih 2 na 3 tima i za Grad Rijeku sa predviđenih 73 na 76 timova.

PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
	1	*2*	*3 (2-1)*
Bakar	4	4	0
Baška	1	1	0
Brod Moravice	0	0	0
Cres	2	2	0
Crikvenica	5	5	0
Čabar	2	3	1
Čavle	3	3	0
Delnice	3	3	0
Dobrinj	1	1	0
Fužine	1	1	0

Jelenje	2	2	0
Kastav	4	4	0
Klana	1	1	0
Kostrena	2	2	0
Kraljevica	2	2	0
Krk	3	3	0
Lokve	0	0	0
Lopar	1	1	0
Lovran	3	3	0
Mali Lošinj	4	4	0
Malinska-Dubašnica	2	2	0
Matulji	6	6	0
Mošćenička Draga	1	1	0
Mrkopalj	1	1	0
Novi Vinodolski	3	3	0
Omišalj	2	2	0
Opatija	5	5	0
Punat	1	1	0
Rab	4	4	0
Ravna Gora	1	1	0
Rijeka	73	76	3
Skrad	1	1	0
Vinodolska Općina	2	2	0
Viškovo	7	7	0
Vrbnik	1	1	0
Vrbovsko	3	3	0
UKUPNO	157	161	4

OBRAZLOŽENJE

Za područje Grada Čabra timovi dentalne medicine nemaju standardni broj osiguranika, ali treba uvažiti činjenicu da na ovom području živi starije stanovništvo, te obzirom na specifičnu prometnu povezanost (Čabar-Delnice udaljenost 40 km), naročito zimi, potrebno je zadržati postojeći broj ordinacija radi osiguranja dostupnosti i kontinuiteta zdravstvene zaštite.
Za područje Grada Rijeke, predviđeno smanjenje timova dentalne medicine imalo bi direktan utjecaj na postignutu razinu zdravstvene zaštite. Veliki broj radno aktivnog stanovništva, sa mjestom prebivališta izvan Grada Rijeke, ima izabrane liječnike na području Grada Rijeke radi lakšeg i bržeg ostvarivanja zdravstvene zaštite. Upravo sa ciljem omogućavanja kontinuiteta i dostupnosti zdravstvene zaštite predlažemo da se postojeća Mreža zadrži.

Prijedlog:
U TABLICI I.5.1. MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ŽENA NA RAZINI PRIMARNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ - PO ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU pod rednim brojem XIII, za područje Primorsko-goranske županije utvrđuje se predviđeni broj ginekoloških timova.

RED. BR.	ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
XIII.	PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	*1*	*2*	*3 (2-1)*
		23	23	0

Prijedlog:
U TABLICI I.5.2. MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ŽENA NA RAZINI PRIMARNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ - PO ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU I LOKALITETIMA DOMOVA ZDRAVLJA predlaže se preraspodjela ginekoloških timova po lokalitetu Doma zdravlja PGŽ , s time da se ne mijenja ukupan broj predviđenih ginekoloških timova za područje Primorsko-goranske županije.

PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
	1	*2*	*3 (2-1)*
Crikvenica	2*	2*	0*
Delnice	1	1	0
Krk	1	1	0
Mali Lošinj	1	1	0
Opatija	2**	2**	0**
Rab	1	1	0
Rijeka	14	14	0
Vrbovsko	1	1	0
Čabar	0	0	0
UKUPNO	23	23	0

* Predlaže se izmjena lokaliteta jednog od dva ginekološkog tima predviđenih za Grad Crikvenicu na lokalitet Općine Kostrena

** Predlaže se izmjena lokaliteta jednog ginekološkog tima iz ambulante Opatija u Centar primarne zdravstvene zaštite, Matulji

OBRAZLOŽENJE

Za područje Grada Crikvenice, postojeća ordinacija skrbi za 5.946 žena pa predlažemo da se drugi ginekološki tim predviđen za Grad Crikvenicu premjesti, odnosno utvrdi za područje Općine Kostrena. Navedeni ginekološki tim bi skrbio za žene sa područja Općine Kostrena, Grada Bakra i Grada Kraljevice jer je ukupan broj registriranih žena za navedeno područje 7.574. U ambulanti Kostrena pri kraju je uređenje i opremanje ambulante za zdravstvenu zaštitu žena. Navedenim se ne bi povećao ukupni broj ginekoloških timova na području Primorsko-goranske županije, već bi se isti samo rasporedio. Isti razlog vrijedi i za prijedlog izmjene lokaliteta jednog ginekološkog tima iz ambulante Opatija u Centar primarne zdravstvene zaštite u Matuljima (registriran broj žena na području Općine Matulji iznosi cca. 7.000 žena).

Prijedlog:
U TABLICI I.6. MREŽA U DJELATNOSTI PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ - PO ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU pod rednim brojem XIII, za područje Primorsko-goranske županije predlaže se povećanje potrebnog broja patronažnih sestara sa predviđenih 58 na 64.

RED. BR.	ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS - MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH-	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA -	RAZLIKA
XIII.	PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	*1*	*2*	*3 (2-1)*
		58	64	6

OBRAZLOŽENJE
Obzirom na geografske i socio-demografske specifičnosti Primorsko-goranske županije, smanjenje broja patronažnih sestara imalo bi direktan utjecaj na dostupnost i kvalitetu zdravstvene zaštite.

Prijedlog:
U TABLICI I.13. MREŽA KOORDINATORA ZA PALIJATIVNU SKRB NA PRIMARNOJ RAZINI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE PO ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU pod rednim brojem XIII, za područje Primorsko-goranske županije utvrđuje se predviđeni broj koordinatora.

RED.BR.	ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
XIII.	PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	*1*	*2*	*3 (2-1)*
		3	3	0

OBRAZLOŽENJE
Strateški plan razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2014.-2016. godine predviđa uspostavu sustava palijativne skrbi. Prijedlogom izmjena i dopuna Mreža predviđena su tri koordinatora za područje Primorsko-goranske županije obzirom na posebnosti koje uvjetuju ruralna područja i otoci.

Prijedlog:
U TABLICI II.1. MREŽA SPECIJALISTIČKO - KONZILIJARNE I DIJAGNOSTIČKE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI- POTREBAN BROJ SPECIJALISTIČKO - KONZILIJARNIH I DIJAGNOSTIČKIH TIMOVA PREMA UTVRĐENOM STANDARDU PO ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU, A IZNIMNO PO REGIJAMA ODNOSNO NA NACIONALNOJ RAZINI dodaje se Tablica II.1.1.
U TABLICI II.1.1. MREŽA SPECIJALISTIČKO - KONZILIJARNE I DIJAGNOSTIČKE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI NA LOKALNOJ RAZINI-POTREBAN BROJ TIMOVA, U DJELATNOSTIMA INTERNE MEDICINE, PSIHIJATRIJE, FIZIKALNE MEDICINE I OFTAMOLOGIJE* za Regiju Rijeka, područje Primorsko-goranske županije, predlaže se izmjena iz djelatnosti Fizikalne medicine i rehabilitacije, područje rada Crikvenica, na način da se poveća broj timova sa predviđenih 1 na 2 tima.

OBRAZLOŽENJE

Navedeno povećanje broja timova, odnosilo bi se na Thalassotherapiu– Crikvenica, specijalnu bolnicu za medicinsku rehabilitaciju Primorsko-goranske županije, s time da bi po usvajanju predloženih izmjena, Ustanova zatražila od Direkcije HZZO-a izmjenu Ugovora, odnosno povećanje broja ugovornih timova za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju sa 2,10 na 3,10 tima. Sagledavajući skoru realizaciju projekta Rekonstrukcije i nadogradnje Objekta „H – centar medicnske rehabilitacije" stvoriti će se ne samo kvalitetniji uvjeti za pružanje zdravstvenih usluga već i povećani kapaciteti za provođenje fizikalne medicinske rehabilitacije. U dvije smjene dnevno za rad svih radilišta biti će potrebno 30 fizioterapeuta.

II.1.1. MREŽA SPECIJALISTIČKO - KONZILIJARNE I DIJAGNOSTIČKE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI NA LOKALNOJ RAZINI- POTREBAN BROJ TIMOVA, U DJELATNOSTIMA INTERNE MEDICINE, PSIHIJATRIJE, FIZIKALNE MEDICINE I OFTAMOLOGIJE* za Regiju Rijeka, područje Primorsko-goranske županije

PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
	1	2	3 (2-1)	4	5	6 (5-4)	7	8	9 (8-7)	10	11	12 (11-10)
	Interna medicina			Psihijatrija			Fizikalna medicina i rehabilitacija			Oftamologija		
Crikvenica	1	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	0
Čabar	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
Delnice												
Vrbovsko												
Krk	1	1	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0
Mali Lošinj	1	1										
Rab	1	1										
Opatija	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
Rijeka	14	14	0	8	8	0	7	7	0	7	7	0
UKUPNO	22	22	0	13	13	0	11	12	1	11	11	0

Prijedlog:
TABLICA III.14. MREŽA BOLNIČKE DJELATNOSTI U PRIMORSKO-GORANSKOJ ŽUPANIJI MIJENJA SE I GLASI:

U tablici III.14.1 za Klinički bolnički centar predlaže se smanjenje ukupnog broja akutnih postelja sa predviđenih 998 na 902, povećanje broja stolaca/postelja dnevne bolnice sa predviđenih 238 na 283, povećanje broja kreveta za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb sa predviđenih 62 na 113 . Na razini bolničke djelatnosti, ovim prijedlogom ne dolazi do povećanja ukupnog broja postelja (1.298), već se predviđeni broj preraspodjeljuje između broja akutnih postelja, broja stolaca/postelja dnevne bolnice, i broja kreveta za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb, na način prikazan *u Tablici III.14.1*.*

OBRAZLOŽENJE

Temeljem prvotnog prijedloga Nacionalnog plana razvoja kliničkih bolničkih centara, uočena je potreba za povećanjem broja postelja za produženo, dugotrajno i kronično liječenje i palijativnu skrb, čime se automatski iskazala i manja potreba za akutnim krevetima

III.14.1 * Klinički bolnički centar Rijeka

DJELATNOST	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS - MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS - PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS - MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS - PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS - MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNAMJZS - PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS - MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS - PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
	1	*2*	*3 (2-1)*	*4*	*5*	*6 (5-4)*	*7*	*8*	*9 (8-7)*	*10*	*11*	*12 (11-10)*
	Broj akutnih postelja			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj kreveta za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb			UKUPNO PO DJELATNOSTI		
Interna medicina	246	226	-20	41	50	9	12	12	0	299	288	-11
Infektologija	17	16	-1	8	8	0	2	2	0	27	26	-1
Onkologija i radioterapija	34	32	-2	14	12	-2	2	2	0	50	46	-4
Dermatologija i venerologija	16	14	-2	5	5	0	4	4	0	25	23	-2
Fizikalna medicina i rehabilitacija	37	32	-5	10	10	0	2	2	0	49	44	-5
Neurologija	40	40	0	10	20	10	3	3	0	53	63	10
Psihijatrija	76	64	-12	62	80	18	5	60	55	143	204	61
Pedijatrija	67	57	-10	25	30	5	4	4	0	96	91	-5
Opća kirurgija	190	170	-20	16	15	-1	7	4	-3	213	189	-24
Dječja kirurgija	25	23	-2	5	6	1	3	3	0	33	32	-1
Neurokirurgija	28	26	-2	2	2	0	2	2	0	32	30	-2
Maksilofacijalna kirurgija	17	16	-1	5	1	-4	1	1	0	23	18	-5
Urologija	22	20	-2	5	10	5	5	5	0	32	35	3
Ortopedija i traumatologija	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
Otorinolaringologija	30	27	-3	2	2	0	2	1	-1	34	30	-4
Oftamologija i optometrija	25	23	-2	5	10	5	2	2	0	32	35	3
Ginekologija i opstetricija	128	116	-12	21	20	-1	5	5	0	154	141	-13
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	0
UKUPNO	998	902	-96	238	283	45	62	113	51	1.298	1.298	0

Prijedlog:
U tablici III.14.3 za Thalassotherapiu- Crikvenica, specijalnu bolnica za medicinsku rehabilitaciju Primorsko-goranske županije predlaže se povećanje ukupnog broja postelja za liječenje bolesnika oboljelih od akutnih i kroničnih bolesti iz djelatnosti fizikalne medicine i rehabilitacije u specijalnim bolnicama i lječilištima, sa predviđenih 120 (od čega je 50 postelja za respiratornu rehabilitaciju djece) na 150 (od čega je 50 postelja za respiratornu rehabilitaciju djece).

DJELATNOST	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA -	RAZLIKA
	1	*2*	*3 (2-1)*
	Broj postelja za liječenje bolesnika oboljelih od akutnih i kroničnih bolesti		
Fizikalna medicina i rehabilitacija u specijalnim bolnicama i lječilištima	120*	150*	30

*50 postelja za respiratornu rehabilitaciju djece

OBRAZLOŽENJE

Prijedlogom bi ustanova imala u Mreži javne zdravstvene službe ukupno 150 postelja, od čega 100 postelja za provođenje Fizikalne medicine i rehabilitacije regionalnog značaja i 50 postelja za respiratornu rehabilitaciju djece nacionalnog značaja. Naime, u važećoj Mreži javne zdravstvene službe za provođenje Fizikalne medicine i rehabilitacije u specijalnim bolnicama i lječilištima rehabilitacijski broj postelja po zdravstvenim regijama iznosi: u Središnjoj i Sjevernoj zdravstvenoj regiji 935 postelja (između ostalog tu su Stubičke toplice, Krapinske toplice, Varaždinske toplice, Lječilište Topusko, Naftalan...), u Istočnoj 370 (Daruvarske toplice, Bizovačke toplice.....), Južnoj 265 („Kalos" Vela luka, „Biokovka" Makarska..) i Zapadnoj 150 gdje Istarska županija raspolaže s 36, Ličko-Senjska s 0 , a Primorsko-goranska 114 kroničnih postelja u specijalnim bolnicama i lječilištima. Odnos broja osiguranika HZZO-a i broja ugovornih postelja za sve djelatnosti, po novom prijedlogu izmjena i dopuna Mreže za Središnju i Sjevernu zdravstvenu regiju je 2.068, za istočnu zdravstvenu regiju 2.444, za Južnu zdravstvenu regiju 3.289 a za Zapadnu zdravstvenu regiju 3.725. Taj broj osiguranika na jednu bolničku postelju, za provođenje Fizikalne medicine i rehabilitacije u specijalnim bolnicama i Lječilištima u regiji Zapad, iznosi 1.244 osiguranika ili 50% više osiguranika na jednu postelju od prosjeka Republike Hrvatske. U odnosu na Središnju i sjevernu regiju, regija Zapad ima 80% više osiguranika na jednu bolničku postelju, a razlike bi bile još izraženije kada bi se pribrojili i osiguranici dijela Karlovačke Županije i Zadarske županije, koji gravitiraju bolnicama u Primorsko-goranskoj županiji. Thalassotherapia Crikvenica ima raspoloživ kapacitet u prostoru,opremi i kadru za realizaciju povećanja ugovornog kapaciteta. Navedenim prijedlogom bi se građanima povećala dostupnost zdravstvene usluge i smanjili troškovi koji osiguranicima nastaju putovanjem u udaljene zdravstvene ustanove s tim da su i liste čekanja sve duže zbog prioriteta stanovnika regije u kojoj navedena specijalna bolnica odnosno lječilište jeste, pred onima iz druge regije.

Prijedlog:
III.14.5 za Lječilište Veli Lošinj predlaže se povećanje ukupnog broja postelja za liječenje bolesnika oboljelih od akutnih i kroničnih bolesti, iz djelatnosti fizikalne medicine i rehabilitacije u specijalnim bolnicama i lječilištima, sa predviđenih 12 na 30.

DJELATNOST	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH-	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA -	RAZLIKA
	1	*2*	*3 (2-1)*
	Broj postelja za liječenje bolesnika oboljelih od akutnih i kroničnih bolesti		
Fizikalna medicina i rehabilitacija u specijalnim bolnicama i lječilištima	12	30	18

OBRAZLOŽENJE

Lječilište Veli Lošinj sa HZZO-om ugovara 12 kreveta, dok je ukupni kapacitet ustanove 180. Zbog značajnog povećanja broja pacijenata koji zahtijevaju fizikalnu medicinu i rehabilitaciju nakon operativnog zahvata, a imajući u vidu planirano smanjenje akutnih kreveta na tercijarnoj razini zdravstvene zaštite, otvara se prostor za povećanje broja rehabilitacijskih kreveta. Smatramo važnim napomenuti da su kroz projekt „Revitalizacije lječilišnog centra Veli Lošinj" stvoreni preduvjeti za podizanje sveukupne kvalitete zdravstvene usluge.

Prijedlog:
III.14.6 za Psihijatrijsku bolnicu Rab* predlaže se povećanje ukupnog broja postelja za liječenje bolesnika oboljelih od akutnih bolesti sa predviđenih 10 na 20, smanjenje broja stolaca/postelja dnevne bolnice sa predviđenih 35 na 20 i smanjenje broja postelja za liječenje bolesnika oboljelih od kroničnih bolesti sa predviđenih 467 na 457. Na razini bolničke djelatnosti, time ne dolazi do povećanja ukupnog broja postelja.

OBRAZLOŽENJE

Psihijatrijska bolnica Rab zaprima pacijente iz Primorsko-goranske ,Ličko senjske, Istarske, ali i drugih županija vrlo često u akutnoj fazi bolesti već nakon trećeg ili petog dana hospitalizacije na akutnim psihijatrijskim odjelima općih i kliničkih bolnica u gravitacijskom krugu. Takvi pacijenti zahtijevaju pojačanu skrb i uvjete liječenja koji moraju biti značajno opsežniji od prosječnih uvjeta na otvorenim odjelima za liječenje kroničnih duševnih bolesnika. Činjenica je da Psihijatrijska bolnica Rab ima najmanji broj akutnih kreveta u usporedbi sa istovrsnim bolnicama u Republici Hrvatskoj. Psihijatrijska bolnica Rab obavlja, između ostalog , 80% hospitalnih liječenja ovisnika u regiji. Akutni kreveti, u financijskom smislu, predstavljaju mogućnost naplate stvarno odrađenog posla. Troškovi za osobu s duševnim smetnjama koja je zaprimljena u akutnoj fazi bolesti i smještena na kroničnu postelju,obzirom na mali broj raspoloživih akutnih postelja, daleko premašuju sredstva koja se mogu naplatiti od HZZO-a. Smanjenje broja stolica dnevne bolnice na 20 je dostatno obzirom da se radi o ustanovi smještenoj na Otoku Rabu. 35 stolica dnevne bolnice, prema važećoj Mreži, nisu pratili pokazatelji izvršenja rada, te se predlaže smanjenje za 15 stolica.

III.14.6.* Psihijatrijska bolnica Rab

DJELATNOST	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO - GORANSKA ŽUPANIJA -	RAZLIKA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH-	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
	1	*2*	*3 (2-1)*	*4*	*5*	*6 (5-4)*	*7*	*8*	*9 (8-7)*	*10*	*11*	*12 (11-10)*
	Broj postelja za liječenje bolesnika od akutnih bolesti			Broj stolaca/postelja dnevne bolnice			Broj postelja za dugotrajno liječenje i palijativnu skrb			Broj postelja za liječenje bolesnika oboljelih od kroničnih bolesti		
Psihijatrija	10	20	10	35	20	-15	0	0	0	0	0	0
Kronične duševne bolesti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	467	457	-10
Palijativna skrb	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0
UKUPNO	10	20	10	35	20	-15	3	3	0	467	457	-10

Izuzev postojećeg Prijedloga izmjena i dopuna Mreže javne zdravstvene službe od strane Ministarstva zdravlja RH, predlažemo i slijedeće izmjene i dopune

Prijedlog:
U TABLICI I.11 MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI JAVNOG ZDRAVSTVA U REPUBLICI HRVATSKOJ – PO ŽUPANIJAMA /GRADU ZAGREBU važeće Mreže javne zdravstvene službe predlažemo povećanje broja timova u Primorsko-goranskoj županiji sa postojećih 2 na 3 tima.

RED.BR.	ŽUPANIJA	MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS - PRIMORSKOGORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
XIII.	PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	*1*	*2*	*3 (2-1)*
		2	3	1

OBRAZLOŽENJE

Iako je prema broju stanovnika u Primorsko-goranskoj županiji utvrđena potreba za dva javnozdravstvena tima, mišljenja smo da je potrebno planirati još jedan dodatni tim. Pojedina područja djelovanja javnozdravstvene zaštite zemljopisno su dosta raspršena: 8 otoka, od čega 5 većih, i Gorski kotar. To su područja male prosječne gustoće naseljenosti, s izrazitom prometnom i zemljopisnom izoliranošću, znatno udaljena od središta ustanove. Od 9 cjelina jedinica lokalne samouprave prema kojima je usmjerena javnozdravstvena djelatnost, u čak 5 (Cres, Lošinj, Čabar, Vrbovsko, Krk) mogli bi se primijeniti kriteriji specifičnosti prema Odluci o posebnim standardima i mjerilima njihove primjene u provođenju primarne zdravstvene zaštite iz osnovnog zdravstvenog osiguranja. Ukupan prosjek gustoće stanovništva za Primorsko-goransku županiju iznosi 85 st./km^2. Međutim, samo u 9 od 36 jedinica lokalne samouprave (25%) prosjek je 85 ili više st./km^2, od čega daleko prednjači Rijeka (54% stanovnika). Stoga je primjerenije uz statistički prosjek za područja Primorsko-goranske županije primijeniti i kriterije specifičnosti prema Odluci o posebnim standardima. Tim više što je čak 18 lokalnih jedinica (50%) prosječna gustoća stanovnika na km^2 manja od 50. S gledišta prepoznavanja potrebe kontinuiranog provođenja javnozdravstvene djelatnosti na području Županije, podrazumijevamo da su opravdane potrebe za ugovaranje ukupno 3 tima.

Prijedlog:
Poslije Tablice I.12. MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE MENTALNOG ZDRAVLJA, PREVENCIJE I IZVANBOLNIČKOG LIJEČENJA OVISNOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ – PO ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU predlaže se uvođenje nove Tablica I.12.1 MREŽA TIMOVA U DJELATNOSTI PROMICANJA ZDRAVLJA U REPUBLICI HRVATSKOJ – PO ŽUPANIJAMA/GRADU ZAGREBU i to na sljedeći način:

RED.BR.	ŽUPANIJA	MJZS MINISTARSTVO ZDRAVLJA RH	PRIJEDLOG IZMJENA I DOPUNA MJZS PRIMORSKOGORANSKA ŽUPANIJA	RAZLIKA
XIII.	PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA	*1*	*2*	*3 (2-1)*
		0	3*	3

**prema prijedlogu ZZJZ*

OBRAZLOŽENJE

Sukladno Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012. – 2020. godine, djelatnost promocije zdravlja provodi se u dijelu prevencije kroničnih nezaraznih bolesti, prevencije rizičnih oblika ponašanja, uključujući pušenje, zlouporabu alkohola i droga, tjelesnu neaktivnost i loše prehrambene navike te unapređenje mentalnog zdravlja. Zdravlje čovjeka u značajnoj mjeri ovisi o ponašanju, od hranjenja, ponašanja u prometu do uzimanja sredstava ovisnosti (pušenje, alkohol, droga...), a ponašanje je odraz kvalitete funkcionalnosti mozga, njegovog mentalnog ustroja koji se gradi odgojem. Hrvatska se svrstava u skupinu zemalja s vrlo visokom prevalencijom prekomjerne tjelesne mase, a nedovoljne fizičke aktivnosti; pušenje je u Hrvatskoj vodeći uzrok opterećenja bolestima (izraženo u stopi izgubljenih godina zdravoga života - DALY), s udjelom od 15,8%, konzumacija alkohola od 12,8 litara po stanovniku je iznad europskog prosjeka, dok su hrvatski srednjoškolci na trećem mjestu u Europi po konzumiranju alkohola. Sve ove pojave izražene su i u Primorsko-goranskoj županiji koja uz geografske i socio-demografske specifičnosti zahtjeva posebnu pozornost. Tako je u području Gorskog kotara povećana konzumacija alkohola, a u priobalju zlouporaba droga, dok su mjere promocije zdravlja, zdravstvene mjere i socijalna infrastruktura, povezana s mjerama promocije zdravlja, zbog izoliranosti otoka i Gorskog kotara otežano dostupne. Tako je primjerice stopa registrirane ovisnosti u Primorsko-goranskoj županiji najveća upravo na Malom Lošinju. Unatoč tome, otoci i Gorski kotar nemaju niti jednog psihijatra dostupnog za opću ili adolescentnu populaciju, iako uz ovisnosti, mentalni poremećaji sudjeluju s udjelom oko 7% u ukupnom bolničkom pobolu u Hrvatskoj. Uz dislokaciju, upravo u tim područjima imamo veliku prisutnost posebno vulnerabilnih skupina (starija populacija, Romi). Iz svega navedeno smatramo kako bismo ugovaranjem tri tima promocije zdravlja, koji uključuju jednog psihijatra i dva epidemiologa, mogli pokriti područje promocije zdravlja u Primorsko-goranskoj županiji.