



HRVATSKI SABOR

KLASA: 021-12/17-18/167

URBROJ: 65-17-04

Zagreb, 24. srpnja 2017.

ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA HRVATSKOGA SABORA

*Na temelju članka 143. stavka 2. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu dostavljam odgovor Vlade Republike Hrvatske na zastupničko pitanje od 7. lipnja 2017. godine, **Davora Vlaovića**, zastupnika u Hrvatskom saboru.*


PREDSJEDNIK
Gordan Jandroković



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE

Klasa: 021-12/17-01/156

Urbroj: 50301-01/24-17-5

Zagreb, 20. srpnja 2017.

REPUBLIKA HRVATSKA
65 - HRVATSKI SABOR
ZAGREB, Trg Sv. Marka 6

Primljeno:	21-07-2017		
Klasifikacijska oznaka:	021-12/17-18/167	Org. jed.	65
Družbeni broj:	50-17-03	Pril.	-
		Vrij.	-

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

Predmet: Zastupničko pitanje Davora Vlaovića, u vezi s organiziranjem primarne zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj, a posebno u Brodsko-posavskoj županiji
- odgovor Vlade

Zastupnik u Hrvatskome saboru, Davor Vlaović, postavio je, sukladno s člancima 132., 133., 134. i 135. Poslovnika Hrvatskoga sabora (Narodne novine, br. 81/13 i 113/16), zastupničko pitanje u vezi s organiziranjem primarne zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj, a posebno u Brodsko-posavskoj županiji.

Na navedeno zastupničko pitanje, Vlada Republike Hrvatske daje sljedeći odgovor:

Temeljno načelo zdravstvene zaštite definirano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti je osiguranje dostupnosti zdravstvene zaštite svim građanima Republike Hrvatske. Na primarnoj razini zdravstvene zaštite ona se osigurava popunjavanjem Mreže javne zdravstvene službe kojom je za područje županije, odnosno jedinica lokalne samouprave definiran potreban broj timova za svaku djelatnost primarne razine zdravstvene zaštite. Ministarstvo zdravstva kontinuirano prati stanje popunjenosti Mreže kroz ugovaranje pojedinih djelatnosti s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

U djelatnosti opće/obiteljske medicine za Republiku Hrvatsku utvrđen je kao potreban broj 2.446 timova, a (s danom 30. lipnja 2017. godine) ugovoreno je 2.343 tima, dok je za Brodsko-posavsku županiju potrebno 92 tima, a ugovoreno je 78 timova (Mreža javne zdravstvene službe nije popunjena u Cerniku, Dragaliću, Gornjim Bogićevcima, Bebrini, Bukovlju, Garčinu, Klakaru, Oriovcu, Slavonskom Brodu, Novoj Gradiški, Brodskom Stupniku, Sibirju i Vrpolju).

U djelatnosti zdravstvene zaštite žena za Republiku Hrvatsku utvrđen je kao potreban broj 335 timova, a ugovoreno je 280 timova, dok je za Brodsko-posavsku županiju potrebno 9 timova, a ugovoreno je 7 timova (nisu ugovorena dva tima u Slavonskom Brodu).

U djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece za Republiku Hrvatsku utvrđen je kao potreban broj 328 timova, a ugovoreno je 283 tima, dok je za Brodsko-posavsku županiju potrebno 11 timova, a ugovoreno je 8 timova (nije ugovoren po jedan tim u Sibirju, Oriovcu i Okučanima).

Kako bi se osigurala dostupnost primarne zdravstvene zaštite uz cjelovite timove, ugovaraju se tzv. „timovi bez nositelja (liječnika)“ pri domovima zdravlja kao prijelazno rješenje na rok od godinu dana, a u pravilu se ugovaraju na područjima gdje nema dovoljan broj doktora, pa se zdravstvena zaštita organizira uključivanjem npr. nekoliko doktora u rad jednog tima ili 2 umirovljenika po ½ radnog vremena i sl. Tim bez nositelja se ugovara kada dom zdravlja preuzima ordinaciju nakon prestanka rada koncesionara, pa do okončanja procedure preuzimanja (odluka Upravnog vijeća doma zdravlja o preuzimanju, suglasnost županije o preuzimanju, suglasnost Ministarstva zdravstva za zapošljavanje, raspisivanje natječaja za zapošljavanje). Slijedom navedenog, relativno veliki broj ugovorenih timova bez nositelja ne znači nužno da toliko doktora i nedostaje. Prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje na dan 30. lipnja 2017. godine je ugovoreno 66 timova bez nositelja i stanje se mijenja na dnevnoj razini iz gore navedenih razloga.

Nadalje, vezano uz osiguravanje dostupnosti i omogućavanja primarnoj zdravstvenoj zaštiti da odradi 80% slučajeva i nepotrebno ne opterećuje specijalističko-konzilijarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu, pokrenute su aktivnosti koje se odnose na poboljšanje uvjeta pružanja usluga primarne zdravstvene zaštite u domovima zdravlja i kod koncesionara u 18 županija putem ulaganja u opremu i manja infrastrukturna ulaganja u okviru Operativnog programa „Konkurentnost i kohezija 2014.-2020“. Poziv na dostavu projektnih prijedloga u ograničenom postupku dodjele bespovratnih sredstava trajnog modaliteta „Poboljšanje pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti s naglaskom na udaljena i deprivirana područja kroz ulaganja u potrebe pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini“ je još u tijeku.

Do sada je apliciralo 15 županija (koje ispunjavaju uvjete za prijavu – I. i II. kategorija po indeksu razvijenosti i otoci). Potpisano je 8 ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava (s Krapinsko-zagorskom, Virovitičko-podravskom, Međimurskom, Zadarskom, Vukovarsko-srijemskom, Karlovačkom, Dubrovačko-neretvanskom i Požeško-slavonskom županijom), za jednu županiju donesena je Odluka o financiranju te je ugovor trenutno u izradi (Bjelovarsko-bilogorska županija), za dvije županije se očekuje donošenje Odluke o financiranju (Koprivničko-križevačka i Sisačko-moslavačka županija), dvije županije su u 2. fazi obrade prijedloga (Varaždinska i Primorsko-goranska županija), dvije su županije u fazi početne provjere prijedloga (Šibensko-kninska i Osječko-baranjska županija) dok tri županije još nisu dostavile svoje projektne prijedloge (Splitsko-dalmatinska, Ličko-senjska i Brodsko-posavska županija).

Ukupni iznos bespovratnih sredstava za dodjelu u okviru ovog Poziva je 171.800.000,00 kuna i predstavlja maksimalno 85% ukupnih prihvatljivih izdataka, a korisnici, odnosno županije moraju osigurati 15% sufinanciranja.

Također, upravo je u tijeku priprema Poziva za specijalističko usavršavanje doktora medicine u okviru Operativnog programa "Učinkoviti ljudski potencijali 2014. - 2020." koji se planira objaviti do 21. srpnja 2017. godine, a po okončanju postupka dobivanja odobrenja Ministarstva rada i mirovinskoga sustava kao Upravljačkog tijela Operativnog programa "Učinkoviti ljudski potencijali 2014. - 2020.". Domovi zdravlja i zavodi za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave kao prihvatljivi ponuditelji sukladno odobrenom Planu specijalizacija za 2016. i 2017. godinu raspisali su natječaje te odabrali kandidate, koje će prijaviti na navedeni Poziv za financiranje, a početak programa specijalizacija se očekuje u rujnu ove godine.

Poziv za prijavu bit će objavljen na stranicama Ministarstva zdravstva (<https://zdravlje.gov.hr/>), internetskoj stranici Operativnog programa „Učinkoviti ljudski potencijali“ 2014. – 2020. (www.esf.hr) te središnjoj internetskoj stranici ESI fondova (<http://www.strukturnifondovi.hr/>) dok će cjelokupna dokumentacija Poziva biti dostavljena svim prihvatljivim prijaviteljima (domovima zdravlja i zavodima za hitnu medicinu jedinica područne (regionalne) samouprave).

Financirat će se 5 vrsta specijalizacija i to: obiteljske medicine, pedijatrije, ginekologije i radiologije u domovima zdravlja, te hitne medicine u županijskim zavodima za hitnu medicinu na ciljanim područjima (prioritetna geografska područja za ova ulaganja bit će nerazvijena područja u skladu s Indeksom razvijenosti (I. i II. skupina na razini županije odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave – ukupno 15 županija), otoci i područja u kojima postoji nepopunjenost Mreže javne zdravstvene službe na razini primarne zdravstvene zaštite.

Planom specijalizacija su odobrene sve predložene specijalizacije tijekom 2016. i 2017. godine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na razini Republike Hrvatske, a Odlukom o financiranju specijalizacija sukladno gore navedenim kriterijima moguće je ukupno prihvatljivo: 115 specijalizacija obiteljske medicine, 52 pedijatrije, 41 ginekologije i 14 radiologije te 54 hitne medicine.

Za područje Brodsko – posavske županije prema kriterijima propisanim navedenim „Operativnim programom“ predviđeno je kao prihvatljivo 7 specijalizacija iz obiteljske medicine, 3 specijalizacije iz pedijatrije, 3 specijalizacije iz ginekologije i opstetricije i 1 specijalizacija iz hitne medicine.

Financijska sredstva osigurana su u iznosu od oko 186.000.000,00 kuna (po modelu ESF sufinanciranje u iznosu od 85%, te nacionalno sufinanciranje 15% što je osigurano u Državnom proračunu Republike Hrvatske na poziciji Ministarstva zdravstva) kojima će biti moguće financirati ukupno oko 205 specijalizacija.

Pravilnikom o izmjenama i dopuni Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (Narodne novine, broj 6/17) po kojem ustanove u koje prelaze liječnici iz matične ustanove trebaju platiti minimalan odštetni iznos onim ustanovama koje su uložile svoj novac u specijalizaciju liječnika dobili smo kompromisno rješenje i pravičniji model gdje sloboda liječnika nije bitno zakočena, a pri čemu je sačuvana sigurnost pacijenta i ustanove da će bar na određeno vrijeme zadržati liječnike koji su im neophodni i u koje su uložili svoja sredstva. Također, istim se određuje kako specijalizant ili specijalist koji prelazi iz jedne u drugu državnu zdravstvenu ustanovu, u tom slučaju, sam ne snosi troškove, već troškove odnosno naknadu snosi zdravstvena ustanova koja je novi poslodavac. Ako specijalizant ili

specijalist odlazi u privatni sektor ili neku zdravstvenu ustanovu u inozemstvu tada, troškove snosi sam.

Liječnike možemo zadržati ili privući samo zajedničkim naporima i to osiguranjem boljih uvjeta rada i uspostavom sustavnog nagrađivanja prema radu odnosno uvjetima rada u ruralnim krajevima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (plaće koje prate izvršenje, omogućavanje specijalizacija i dodatnih edukacija, omogućavanje profesionalnog razvoja i sl). Lokalna i područna (regionalna) samouprava treba stipendijama stimulirati upis na medicinske fakultete te ih motivirati da se vrate i zadrže u regiji. Također lokalna i područna (regionalna) samouprava može osigurati stanove i kvalitetno životno okruženje za obiteljski život (vrtići, posao za suprugu/supruga, dodatne aktivnosti za djecu, i sl.) za doktore medicine, ali i za druge profesije u zdravstvu koje nedostaju. Predviđeno je i omogućavanje povoljnijeg stambenog kreditiranja zdravstvenih radnika. Također, novim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti planiramo utvrditi pravnu osnovu za isplaćivanje odgovarajućih stimulacija liječnicima.

Prvenstveni cilj Ministarstva zdravstva je zaštititi stabilnost zdravstvenog sustava te svim građanima jamčiti kontinuiranu i kvalitetnu zdravstvenu skrb na cijelom teritoriju Republike Hrvatske te nastaviti raditi i poduzimati mjere za osiguranje dostupnosti kroz osiguranje dostatnog broja liječnika i osiguravanjem boljih uvjeta rada svim zdravstvenim radnicima.

Eventualno potrebna dodatna obrazloženja u vezi s pitanjem zastupnika, dat će prof. dr. sc. Milan Kujundžić, ministar zdravstva.

