



HRVATSKI SABOR

*KLASA 021-12/17-18/167
URBROJ 65-17-02*

Zagreb, 8. lipnja 2017.

09-06-2017

021-12/17-01/156

65-17-01

26

VLADI REPUBLIKE HRVATSKE

*U prilogu dostavljam zastupničko pitanje (izvadak iz fonograma 4. sjednice Hrvatskoga sabora, održane 7. lipnja 2017. godine) **Davora Vlaovića**, zastupnika u Hrvatskom saboru, postavljeno sukladno člancima 132., 133., 134. i 135. Poslovnika Hrvatskoga sabora.*

Molim odgovorite na postavljeno pitanje, sukladno odredbi članka 137. stavka 3 Poslovnika Hrvatskoga sabora, u roku od 30 dana od dana kada je pitanje dostavljeno

PREDSJEDNIK
Gordan Jandroković



Primitajno		08-06-2017	
Klasifikacija	021-12/17-18/167	Org. jed.	25
Uredbeni broj	6531-17-07	Prih.	Vrij.

Prelazimo na pitanje broj 11, to je uvaženi kolega Davor Vlaović, pitanje postavlja predsjedniku Vlade Andreju Plenkoviću.

DAVOR VLAOVIĆ:

Hvala lijepo. Poštovane kolegice i kolege, predsjedniče Sabora, gospodine premijeru, ministri, državni tajnici, sve vas skupa pozdravljam u ime kluba HSS-a.

I evo u ime svih građana Republike Hrvatske postavljamo pitanje što se radi da bi se ostvarilo ono o čemu stalno pričamo? Da nam je interes u prvom planu da svaki građanin Republike Hrvatske ima dostupnu zdravstvenu zaštitu, da je pacijent u prvom planu, a s druge strane imamo situaciju da je danas u Republici Hrvatskoj ugovoreno 2344 tima obiteljske medicine i da trenutno 67 timova je bez liječnika.

Slikovito ako znamo da je u Požeško-slavonskoj ugovoreno 38 timova, u Ličko-senjskoj 32, a nedostaje 67, to je znači 2 županije bez obiteljskog liječnika, a znamo da se u primarnoj zdravstvenoj zaštiti treba riješiti najveći dio problema oko liječenja pacijenata, oko zdravstvene zaštite da ne bude pritisak na sekundarnu zdravstvenu zaštitu.

Znamo da su dugovi u zdravstvu eksplodirali i da ono gdje se može početi rješavati problem, ne činimo ništa a u prilog tome je da i u Brodsko-posavskoj županiji nedostaje 14 liječnika u timovima a dodatni problem je da je prosjek starosti liječnika obiteljske medicine 52 godine i da ćemo ubrzo ostati bez liječnika obiteljske medicine. Da u ovom trenutku negdje oko 400 liječnika nedostaje Hrvatskoj.

I s pravom se pita baka iz Gorice, općini Draganić, gdje će se ona liječiti, kako će ona doći do liječnika obiteljske medicine jer još prije godinu dana je najavljeno raspisivanje natječaja za specijalizaciju u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za 175 specijalista i još dan danas nije taj natječaj raspisan.

Zašto nije raspisan, pogotovo kada znamo da je trebalo biti financiranje sredstava Europske unije...

.../Upadica predsjednik: Hvala. Vrijeme, vrijeme je isteklo./...

Znači nije vas briga za zdravstvenu zaštitu ljudi koji žive u ruralnim područjima.

Hvala.

PREDSJEDNIK:

Hvala vam lijepa.

Odgovor predsjednik Vlade.

mr.sc. ANDREJ PLENKOVIĆ:

Hvala lijepo kolega Vlaović.

Dakle, reforma zdravstvenog sustava jedna je od ključnih pitanja u Nacionalnom programu reformi Vlade RH.

Ministar Kujundžić, Ministarstvo zdravstva u kontinuiranom dijalogu sa svim relevantnim akterima, partnerima, liječnikom komorom bili su i kod mene na sastanku.

Svjesni smo broja liječnika koji odlazi iz Hrvatske, svjesni smo da nedovoljan broj mladih liječnika u biti dolazi na tržište rada. Nakon završenih Medicinskih fakulteta diljem Hrvatske, shvaćamo taj deficit.

Ministar ima zadaću da zdravstveni sustav bude dostupan svima, da nađemo rješenja koja bi nastojala smanjiti dug koji postoji u zdravstvenom sustavu, koji bi omogućio kvalitetnu zdravstvenu zaštitu u i gradovima i u ruralnim sredinama, i mislim da ćemo i na tragu vašeg pitanja i na tragu ovoga što ministar radi sa posebnom pozornošću pogledati kakva je detaljno situacija u Brodsko-posavskoj županiji budući da ja nemam napamet podatke o ovim mjestima na koja vi aludirate.

Zamoliti ću ministra zdravstva da nažalost ne možemo obojica odgovarati, takav je Poslovnik, da vam pismeno dostavi odgovor o detaljima na koje ste vi u ovom trenutku sa opravdanim interesom postavili pitanje.

Hvala.

PREDSJENDIK:

Zahvaljujem se.

Izvolite kolega Vlaović.

DAVOR VLAOVIĆ:

Hvala na odgovoru, ali evo ne možemo biti zadovoljni u ime svih građana koji trpe problem da nemaju liječnika obiteljske medicine.

Jer ima dosta ambulantni gdje liječnik dolazi jednom ili dvaput u tjedan dana, vidite koja je to kvaliteta zaštite zdravstvene.

Problem je i nedostatak specijalista na primarnoj zdravstvenoj zaštiti, ginekologa i pedijatara, i dojam je da, zato sam i postavio pitanje vama jer znamo da nemate sve podatke ali očito da vi sa ministrom ili ministar vas dobro ne informira ili ministar ne provodi one politike koje ste mu vi dali u zadatke a kažete da ste mu dali zadatke.

Jer nemoguće . je da ministar mijenja Pravilnik o specijalizacijama, da na taj način gubi dio liječnika iz primarne zdravstvene zaštite i prelijeva se to u sekundarnu, a da se ništa ne čini, da se popuni taj nedostatak.

400 liječnika trenutno nedostaje, sugerirali smo da se povećaju kvote upisne na Medicinskim fakultetima, ništa nije učinjeno i evo krajnje je vrijeme da se počne nešto na tome raditi.

Hvala.

Klasa:
Urbroj:

Zagreb,

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, Sibiru 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.

PREDSJEDNIK

mr. sc. Andrej Plenković