

REPUBLIKA HRVATSKA

ISTARSKA ŽUPANIJA

Upravni odjel za zdravstvo
i socijalnu skrb

KLASA: 510-01/05-01/14

URBROJ: 2163/1-06/6-06-6

Pula, 10. srpnja 2006.

ŽUPANIJSKO POGLAVARSTVO
ISTARSKE ŽUPANIJE
putem
Stručne službe za poslove
Skupštine i Poglavarstva
Pazin, Dršćevka 3

Predmet: Prijedlog Zaključka o utvrđivanju potrebe stacionara u Zdravstvenoj ustanovi Istarski domovi zdravlja Ispostava Umag i predlaganju dopune osnovne mreže zdravstvene djelatnosti

Priloženo Vam dostavljamo prijedlog Zaključka o utvrđivanju potrebe stacionara u Zdravstvenoj ustanovi Istarski domovi zdravlja Ispostava Umag i predlaganju dopune osnovne mreže zdravstvene djelatnosti. Molimo da isti uvrstite na dnevni red naredne sjednice Poglavarstva Istarske županije radi razmatranja i odlučivanja.

S poštovanjem,

PROČELNICA
prim.dr. Romanita Rojnić

Na temelju odredbi članka 59. i 77. u svezi članka 13. Statuta Istarske županije (Službene novine Istarske županije br. 6/03- pročišćen tekst, 10/04, 13/05 i 4/06) Županijsko Poglavarstvo Istarske županije na sjednici održanoj dana _____ donijelo je

Z a k l j u č a k

1. Sukladno Zaključku Klasa: 510-01/05-01/02 Urbroj: 2105/05-01-05-02 donesenog na sastanku gradonačelnika i načelnika jedinica lokalne samouprave na području Bujštine u Istarskoj županiji održanom dana 27. rujna 2005. godine, odluci Upravnog vijeća Zdravstvene ustanove Istarski domovi zdravlja donesenoj na sjednici održanoj dana 21. lipnja 2006. godine i elaboratu o ispunjavanju uvjeta za obavljanje djelatnosti stacionara u Ispostavu Umag **utvrđuje se** potreba uspostave stacionara kapaciteta 27 ležajeva u Zdravstvenoj ustanovi Istarski domovi zdravlja- Ispostava Umag.
2. Ovaj Zaključak, s priložima, dostavlja se ministru nadležnom za zdravstvo radi pokretanja postupka dopune Osnovne mreže zdravstvene djelatnosti u Republici Hrvatskoj za područje Istarske županije a sukladno utvrđenoj potrebi.
3. Ovaj zaključak stupa na snagu danom donošenja.

Klasa:
Urbroj:
Pula,

REPUBLIKA HRVATSKA
ISTARSKA ŽUPANIJA
ŽUPANIJSKO POGLAVARSTVO

PREDSJEDNIK:
Ivan Jakovčić

1. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske
Ksaver 200a, zagreb
2. Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije
3. Arhiva, ovdje

OBRAZLOŽENJE

I. PRAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKLJUČKA

Odredbom članka 13. Statuta Istarske županije propisano je, između ostalog, da Istarska županija u okviru svog samoupravnog djelokruga stvara pretpostavke za uređenje pitanja koja su od interesa za županiju kao cjelinu, pa tako i za brigu o zdravlju građana Istarske županije.

II. OCJENA STANJA I RAZLOZI ZA DONOŠENJE ODLUKA

Na zajedničkom sastanku gradonačelnika i načelnika jedinica lokalne samouprave na području Bujštine održanom dana 27. rujna 2005. godine donijet je zaključak Klasa: 510-01/05-01/02 Urbroj: 2105/05-01-05-02 kojim se utvrđuje potreba osnivanja stacionara u sklopu zdravstvene ustanove Istarski domovi zdravlja- Ispostava Umag. Nakon održanog sastanka s predstavnicima Grada Umaga, Istarski domovi zdravlja započeli su postupak realizacije ovoga projekta.

Upravno vijeće Istarskih domova zdravlja na sjednici održanoj dana 21. lipnja 2006. godine donijelo je odluku o utvrđivanju potrebe stacionara u Ispostavi Umag, kao i predlaganje Poglavarstvu Istarske županije postupak dopune Osnovne mreže zdravstvene djelatnosti.

U dostavljenom elaboratu, utvrđivanje potrebe stacionara u Ispostavi Umag detaljno je razrađeno u pogledu svih uvjeta predviđenih odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Nakon donošenja zaključka od strane Poglavarstva Istarske županije, isti će se s priloženim elaboratom dostaviti ministru nadležnom za zdravstvo radi pokretanja postupka dopune Osnovne mreže zdravstvene djelatnosti.

III. TEKST PRIJEDLOGA ZAKLJUČKA

Tekst prijedloga zaključka sastavni je dio ovoga obrazloženja.

ELABORAT O ISPUNJAVANJU UVJETA ZA OBAVLJANJE DJELATNOSTI STACIONARA

Grad Umag dao je inicijativu za otvaranjem stacionara u Ispostavi Umag. U Domu zdravlja Umag stacionar je djelovao do 1985. g. kada je započeta rekonstrukcija same zgrade. Po završetku rekonstrukcije i uvođenju novih sadržaja stacionar više nije otvoren. Nakon 20 godina ponovno se pojavila težnja za pružanjem usluga stacionarnog liječenja u našoj Ispostavi.

Osnovnom mrežom zdravstvene djelatnosti (NN 188/04) utvrđeni su stacionari u Ispostavama Labin i Pazin sa po 12 kreveta.

Za uvrštavanje stacionara Umag u Osnovnu mrežu zdravstvene djelatnosti čl. 37. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisana su mjerila koja se utvrđuju planom zdravstvene zaštite uvažavajući osobito :

- zdravstveno stanje, broj, dobnu i socijalnu strukturu stanovništva
- jednake uvjete, odnosno mogućnosti za korištenje zdravstvenih usluga
- poseban opseg pojedine djelatnosti iz čl. 24 Zakona o zdravstvenoj zaštiti
- stupanj urbanizacije područja, prometne povezanosti, specifičnosti naseljenosti te dostupnosti na demografski ugroženim područjima, osobito na otocima
- utjecaj okoliša na zdravlje stanovništva
- gospodarske mogućnosti

Ustanova Istarski domovi zdravlja za uvrštavanje u osnovnu mrežu ispunjava slijedeće uvjete:

1. Zdravstveno stanje, broj, dobna i socijalna struktura stanovništva :

Tijekom godina došlo je do promjene starosne strukture našeg stanovništva. Analizom zadnjeg popisa stanovništva dolazimo do podataka da je postotak starijih od 65 godina od 15% do 26% u ukupnoj populaciji. Poznato je da su proširene obitelji postale rijetke. Većinom se radi o nuklearnim obitelji. Uz to mnoga djeca i ne žive na ovim prostorima već su otišli u svijet. Stoga ima mnogo domaćinstva gdje su starije osobe same, a ima puno samačkih domaćinstva. Nažalost, u praksi često susrećemo i potpunu nebrigu djece za svoje roditelje, iako ne žive daleko. Zato je potreba za kratkotrajnim stacionarnim zbrinjavanjem veća. Mnogi nemaju nikoga da se brine za njih prilikom lakših bolesti (febrilne i slično), a to nije indikacija za bolnicu. U stacionaru se neće liječiti samo stariji ljudi, naprotiv, ali poznato je da je populacija starija od 65 godina ipak najčešći korisnik bolničkih usluga općenito.

Tablica 1. Stanovništvo Bujštine i broj starijih od 65 godina

	Stanovništvo	>65 g	%>65g
Buje	5.340	781	15
Novigrad	4.002	587	15
Umag	12.901	1.635*	13
Brtonigla	1.579	250	16
Grožnjan	785	165	21
Oprtalj	961	258	26
Ukupno	25.588	3.676	14,4

*Grad Umag prema podacima HZMIO ima 2.515 umirovljenika od kojih 2.290 starijih od 65 godina.

Najveći dio pacijenata koji trebaju stacionar jesu oni sa bolestima cirkulacijskog sustava -37,8%, a prosječna dužina njihovog liječenja je 10 dana. Drugi po redu su

bolesnici sa bolestima dišnog sustava- 10%, a prosječna dužina njihovog liječenja je također 10 dana. Treći su oboljeli od novotvorenina sa 8,9%, a prosječna dužina njihovog liječenja je 10 dana, isti postotak imaju i pacijenti sa duševnim poremećajem i poremećajem ponašanja, ali je prosječan broj dana liječenja 11,5. Pacijenti sa bolestima probavnog sustava čine 8,4% pacijenata, a prosječan broj dana liječenja je 9.

Od bolesti cirkulacijskog sustava najzastupljeniji su kardiomiopatija, posljedice CVI, kronična ishemična bolest srca. Kod dišnih putova česti razlog hospitalizacije u stacionaru u pneumonije i kronična opstruktivna bolesti pluća. Kako znamo da su ove bolesti u porastu to znači da će se broj pacijenata sa indikacijom za stacionarno liječenje povećavati. Cilj stacionarnog liječenja je pružiti adekvatnu zdravstvenu skrb za akutnog pacijenta kod kojeg nije nužno visoko diferencirano bolničko liječenje, već se adekvatno može zbrinuti u akutnom stacionaru. To je i društveno i ekonomski korisno. Pacijenti su skloniji liječenju u blizini svog doma, gdje ga bližnji mogu svakodnevno obilaziti, a uz to je samo liječenje jeftinije, jer stacionarni liječnik neće tražiti svakodnevne brojne pretrage i dijagnostiku čime su opterećeni bolnički liječnici.

Uz gore navedeno treba uzeti u obzir i veliki broj turista u našem kraju. Turista ima kroz cijelu godinu, a posebno u ljetnim mjesecima kad ih bude preko 30.000 dnevno. Poznato je da se ljeti češće crijevne bolesti koje se mogu tretirati stacionarno (dehidracija). Nažalost, svako ljeto imamo nekoliko manjih epidemija sa 20-60 oboljelih. Bez stacionara je zbrinjavanje nemoguće te teže slučajeve vozimo u bolnice. Ovo se pogotovo odnosi na djecu. Nakon otvaranja stacionara veliku većinu do sada hospitaliziranih, moći ćemo zbrinuti u našem stacionaru. Uz to imamo česte sunčanice zbog pretjerivanja sa sunčanjem, gdje je nužno promatranje od 24 sata. Imamo i febrilna stanja gdje je ponekad potrebno 2-3 dana parenteralna terapija, a kasnije se pacijent otpušta i nastavlja uzimati peroralnu terapiju (pneumonije, pijelonefritisi.) Često vidamo i egzacerbacije astme kod dolaska turista gdje je ponekad potrebno višekratna inhalacija zbog stalnog ponavljanja bronhospazma. To se također može riješiti stacionarno u roku od 24 sata.

2. Jednaki uvjeti za korištenje zdravstvenih usluga :

U ovom trenutku nemamo jednake uvjete kao veći dio Hrvatske jer nam je najbliža stacionarna ustanova udaljena 90 km, a najbliži stacionar 70 km.

3. Stupanj urbanizacije, prometne povezanosti :

Što se tiče povezanosti Bujština se prostire na 360 km² i ima 79 raštrkanih naselja. Specifičnost je da je najveći dio starije populacije na Gornjoj Bujštini. Uz to je tamo i najveće iseljavanje te imaju naviše staračkih domaćinstva. Gospodarske mogućnosti su dobre, jer je lokalna samouprava spremna financijski pomagati rad stacionara, te se očekuje stalna popunjenost kapaciteta.

4. Specifične potrebe :

Postoje specifične potrebe - Ispostava Umag udaljena je od najbliže stacionarne ustanove 100 kilometara. U Ispostavi Umag djelovao je stacionar sve do 1985. godine. Nakon toga se stacionarno liječenje naših pacijenata odvijalo u OB Izola udaljenoj 20 kilometara. Od gubitka mogućnosti liječenja u OB Izola, raste težnja pučanstva ovog kraja za otvaranje stacionarne ustanove. Stoga je pokrenuta gradnja «Mini bolnice». HZZO je do sada uložio oko 27.000.000 kuna u gradnju i opremanje. Dobivena je i uporabna dozvola za prostor stacionara. Sa otvaranjem stacionara projekt će se završiti, jer će ovaj kraj dobiti manju stacionarnu ustanovu koja će moći zbrinjavati neku kazuistiku i na taj način još više približiti zdravstvenu zaštitu našem narodu.

Stacionar bi bio smješten u prostoru od 483,66 m² koji ima uporabnu dozvolu i zadovoljava minimalne uvjete za rad.

Planira se 27 kreveta. U njemu bi se liječili : terminalni bolesnici sa akutizacijom stanja (pogoršanje osnovne bolesti), dehidracije, povraćanja, proljevi, bubrežne i žučne kolike, pyelonephritisi, pneumonije, bronhitis, CVI nakon hospitalnog tretmana, TIA, pacijenti koji su upućeni u bolnicu, ali po mišljenju bolničkih kolega ne treba hospitalizacija u diferenciranoj ustanovi, već je dovoljno liječenje u stacionaru.

Postoji i kirurška sala koju planiramo pustiti u pogon, pa će dio pacijenata imati i kiruršku indikaciju u kojoj bi se obavljalo godišnje oko 50 apendectomija, 150 operacija raznih hernija, 30 cholecystectomy, 100 operacija synusa pilonidalisa, perianalnih fistula, raznih kožnih fistula, hemorida, diastaze rectusa, oko 30 strippinga vena i drugo. Nakon operacije pacijent mora ostati 24 sata u stacionaru. To bi ukupno činilo oko 360 operacija, nešto više od jedne na dan. To znači da bi jedan do dva kreveta bili samo za kirurške pacijente, a oni su pretežno mlađi ljudi.

Također imamo fizijatra i fizikalnu terapiju. Rade 3 fizioterapeuta sa VŠS i dva sa SSS. Stoga možemo primiti pacijente koji trebaju stacionarnu rehabilitaciju. Postoji dobra povezanost između stacionara i fizikalne terapije liftom, a za one pacijente koji ne mogu ići u prostor fizikalne terapije dolazili bi fizioterapeuti u sobe. Danas se dugo čeka na rehabilitaciju u ustanovama za stacionarnu fizikalnu terapiju. Neki bi se pacijenti mogli rehabilitirati kod nas, a drugi bi prošli dio rehabilitacije dok se ne bi pokazala mogućnost za daljnju rehabilitaciju u specijaliziranim ustanovama.

Ispostava Umag ima fizijatra, ortopeda, 2 internista, 2 ginekologa, kirurga, radiologa. U tijeku smo slanja na specijalizaciju iz neurologije. Tendencija će biti na kratkotrajnom boravku pacijenata u stacionaru. Ovo baziramo na liječenju nakon kirurških zahvata koje je kratko i tome da u samoj ustanovi imamo dva internista koji mogu svakodnevno obilaziti pacijente te možemo liječiti i takve kazuse koji traže internističko znanje. Zbog ovakvog sastava specijalista dobna struktura naših pacijenata bit će niža nego što je to uobičajeno u našim stacionarima. Podaci koje smo gore naveli odnose se samo na Bujštinu. Vjerujemo da će nam gravitirati i Poreština koja nam je u neposrednoj blizini. Time se stanovništvo povećava dvostruku- na 50.000 stanovnika.