

IZRADA STUDIJE IZVODLJIVOSTI ZA NOVU BOLNICU

**Isporuka 1: Opis projekta, analiza postojećeg stanja,
identifikacija problema, projekta i definiranje ciljeva**



OPĆA BOLNICA
Šibensko-kninske
županije



rujan, 2023



SADRŽAJ

1. UVOD U PROJEKT	6
1.1. Opis projekta.....	6
1.2. Nositelji projekta i dionici	6
1.3. Analiza postojećeg stanja	7
2. SOCIO-EKONOMSKI OKVIR	12
2.1. Geografski položaj	12
2.2. Osnovne karakteristike socio-ekonomskog okruženja	13
2.2.1. Demografija	13
2.2.2. Gospodarski aspekti.....	16
2.2.3. Sustav socijalne skrbi i usluga	26
2.2.4. Sustav visokog obrazovanja	33
2.3. Strateški razvojni dokumenti.....	35
3. ZDRAVSTVENI SUSTAV	39
3.1. Uvod.....	39
3.2. Pregled važnih institucija	39
3.3. Pregled zakonodavstva.....	41
3.4. Financiranje zdravstva	42
3.5. Zdravstveno stanje stanovništva RH.....	43
3.6. Sustav zdravstvene zaštite na području Šibensko-kninske županije	46
3.6.1. Uvod	46
3.6.2. Zdravstvene ustanove.....	47
3.6.3. Organizacijski pokazatelji	49
3.6.4. Pokazatelji zdravlja	51
3.6.5. Okoliš Šibensko-kninske županije u funkciji zdravlja.....	54
3.7. Zdravstvo u privatnom sektoru	56
4. INTERVENCIJSKA LOGIKA	59
4.1. Institucionalna analiza nositelja projekta	59
4.1.1. Pravni status OBŠKŽ	59
4.1.2. Organizacijski ustroj	60
4.1.3. Financijski kapacitet i rezultati poslovanja	62
4.1.4. Informatizacija u bolnici	67
4.1.5. Medicinske djelatnosti.....	70
4.2. Postojeći razvojni planovi OBŠKŽ	116
4.3. Ciljevi i očekivani rezultati	118
4.4. Zaključak	118

KRATICE

ALOS	(eng. <i>Average Length Of Stay</i>), prosječna duljina boravka
AZVO	Agencija za znanost i visoko obrazovanje
BDP	Bruto domaći proizvod
BDV	Bruto dodana vrijednost
BIS	Bolnički informatički sustav
CEZIH	Centralni zdravstveni informatički sustav
CZSS	Centar za socijalnu skrb
DB	Dnevna bolnica
DTP	Dijagnostičko-terapijski postupak
DTS	Dijagnostičko-terapijske skupine
DZ	Dom zdravlja
DZS	Državni zavod za statistiku
EFRR	Europskog fonda za regionalni razvoj
HGK	Hrvatska gospodarska komora
HM	Hitna medicina
HNB	Hrvatska narodna banka
HZJZ	Hrvatski zavod za javno zdravstvo
HZMZ	Hrvatski zavod za hitnu medicinu
HZZO	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
JDK	Jednodnevna kirurgija
JL(R)S	Jedinica lokalne (regionalne) samouprave
KF	Kohezijski fond
KPI	Ključni pokazatelji izvedbe
LIS	Laboratorijski informacijski sustav
MRMSOSP	Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike
NPOO	Nacionalni plan oporavka i otpornosti
NRS	Nacionalna razvojna strategija
OB	Opća bolnica
OBŠKŽ	Opća bolnica Šibensko-kninske županije
OHBP	Objedinjeni hitni bolnički prijem
ORL	Otorinolaringologija
PIS	Poslovni informacijski sustav
PZZ	Primarna zdravstvena zaštita
QI	Indikator kvalitete
RISC/PACS	Radiološki informacijski sustav
ŠKZZ	Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita
ŠKŽ	Šibensko-kninska županija
ZHM	Zavod za hitnu medicinu
ZMN	Zajamčena minimalna naknada

POPIS TABLICA

Tablica 2.1 Stanovništvo Hrvatske u razdoblju 1971. -2021.....	13
Tablica 2.2 Struktura stanovništva prema dobnim skupinama, 2021. g.	14
Tablica 2.3 Prirodno kretanje stanovništva, 2012-2021.	14
Tablica 2.4 Mehaničko kretanje stanovništva, 2012-2021	15
Tablica 2.5 Doseljeno stanovništvo u ŠKŽ, 2012-2021.....	15
Tablica 2.6 Ekonomski indikatori, 2015.-2021.....	16
Tablica 2.7 Financijski rezultati poduzetnika	18
Tablica 2.8 Bruto investicije prema lokaciji investicijskih objekata	18
Tablica 2.9 Dolazak turista	21
Tablica 2.10 Noćenje turista	21
Tablica 2.11 Prosječna duljina boravka turista	21
Tablica 2.12 Ostvareni prihodi nautičkih luka, u tis. €	22
Tablica 2.13 Broj zaposlenih prema administrativnim izvorima, stanje na dan 31. ožujka	24
Tablica 2.14 Prosječna mjesečna bruto plaća, €.....	25
Tablica 2.15 Kretanje broja najkorištenijih socijalnih usluga pruženih u ŠKŽ, 2015. – 2020.....	28
Tablica 2.16 Obuhvaćenost stanovništva ZMN u ŠKŽ, 2015. - 2020. g.....	28
Tablica 2.17 Kapaciteti i vrste domova socijalne skrbi u ŠKŽ, 2015. – 2020.	29
Tablica 2.18 Smještajni kapaciteti domova za starije i nemoćne osobe u ŠKŽ, 2016. – 2020.....	31
Tablica 2.19 Broj studenata u području biomedicine i zdravstva	34
Tablica 3.1 Proračun HZZO-a, u tis. €	42
Tablica 3.2 Broj pregleda u SKZZ-u, ugovoreno s HZZO-om u Hrvatskoj u 2022. g.	44
Tablica 3.3 Bolnički pobol osoba 65+ po skupinama bolesti u bolnicama Hrvatske	44
Tablica 3.4 Vodeći uzrok smrtnosti osoba 65+	45
Tablica 3.5 Pregled timova i kadrova u ZHM Šibensko-kninske županije	49
Tablica 3.6 Ugovoreni broj postelja po zdravstvenim jedinicama.....	50
Tablica 3.7 Broj mjesta dnevne bolnice	50
Tablica 3.8 Pokazatelji stanja zdravstvenog sustava ŠKŽ u razdoblju od 2016. do 2020	51
Tablica 3.9 Kapaciteti radne snage zdravstvenih usluga ŠKŽ, rujanj 2021.....	51
Tablica 3.10 Kretanje zaposlenika OBŠKŽ-a	51
Tablica 3.11 Broj ovisnika i stopa ovisnika u ŠKŽ u odnosu na nacionalni prosjek	52
Tablica 3.12 Kapaciteti zdravstvenih ustanova na otocima ŠKŽ	54
Tablica 4.1 Zaposleni prema ustrojstvenim jedinicama, srpanj 2023.	62
Tablica 4.2 Financijski pokazatelji OBŠKŽ, u €	63
Tablica 4.3 Fakturirane usluge prema zdravstvenim jedinicama	64
Tablica 4.4 Odnos fakturiranih usluga i limita HZZO-a	65
Tablica 4.5 Bilanca OBŠKŽ na dan 31. prosinca, u €.....	66

POPIS SLIKA

Slika 1.1 Prostorni razmještaj kompleksa OBŠKŽ	8
Slika 1.2 Vanjski ulaz u topli hodnik	10
Slika 1.3 Topli hodnik	10
Slika 1.4 Parkirana vozila u kompleksu bolnice	11
Slika 1.5 Parkirana vozila kod ulaza u zgradu Poliklinika	11
Slika 2.1 Karta Šibensko-kninske županije	13
Slika 2.2 Starosna struktura stanovništva RH, 1971. g. i 2021. g.	14
Slika 2.3 BDP Šibensko-kninske županije	17
Slika 2.4 BDP p.c. Šibensko-kninske županije	17
Slika 2.5 Razmjena usluga s inozemstvom (prihod od stranih turista)	20
Slika 2.6 Dolazak turista.....	21
Slika 2.7 Stopa registrirane nezaposlenosti	24
Slika 2.8 Potražnja za radnom snagom u Šibensko-kninskoj županiji	25
Slika 2.9 Nesklad ponude i potražnje u ŠKŽ, sektor zdravstva i socijalne skrbi	26
Slika 2.10 Nadležnost CZSS po JLS	27
Slika 2.11 Struktura pruženih usluga u ŠKŽ, 2021. g.	27
Slika 2.12 Kretanje broja korisnika ZMN u ŠKŽ, 2015. – 2020.	29
Slika 3.1 Gravitacija stanovnika ŠKŽ prema stacionarnim ustanovama u RH 2021. g.	47
Slika 3.2 Gravitacija stanovnika ŠKŽ u dnevne bolnice u RH, 2021. g.	47
Slika 3.3 Ordinacije primarne zdravstvene zaštite	48
Slika 4.1 Organigram OBŠKŽ	61
Slika 4.2 Odnos fakturiranih usluga i limita, 2022. g.....	66
Slika 4.3 Zgrada interne.....	73
Slika 4.4 Ambulanta kirurgije.....	76
Slika 4.5 Hodnik u stacionaru kirurgiji	76
Slika 4.6 Sobe u stacionaru na kirurgiji	77
Slika 4.7 Spremište na odjelu kirurgije	77
Slika 4.8 Soba za grupnu terapiju na odjelu psihijatrije	79
Slika 4.9 Stacionarni dio neurologije	81
Slika 4.10 Odjel infektologije	83
Slika 4.11 Stacionar odjela urologije	88
Slika 4.12 Soba za pregled	88
Slika 4.13 Stacionar ortopedije	90
Slika 4.14 Postoperativna prostorija	90
Slika 4.15 Operacijska sala ortopedije	90
Slika 4.16 Ambulanta oftalmologije	94
Slika 4.17 Ambulanta pedijatrije	97
Slika 4.18 Postporođajna sala.....	99

Slika 4.19 Porođajna sala	99
Slika 4.20 Stacionar ginekologije i opstetricije	100
Slika 4.21 Prostorija za pregled i pripremu	100
Slika 4.22 Izolacijska soba	103
Slika 4.23 Prostorije JIL-a	103
Slika 4.24 Operacijska sala - OHBP	105
Slika 4.25 Soba za reanimaciju - OHBP	105
Slika 4.26 Odjeljenja na OHBP-u	105
Slika 4.27 Kolica za prijevoz bolesnika.....	105
Slika 4.28 Nadzorna prostorija.....	107
Slika 4.29 Ambulanta nuklearne medicine	107
Slika 4.30 Prostorija za dijagnostiku.....	108
Slika 4.31 Spremište odjela citologije i patologije.....	110
Slika 4.32 Ambulanta za provođenje antikoagulacijske terapije.....	111
Slika 4.33 Pohrana krvi i krvnih pripravaka	111
Slika 4.34 Medicinsko biokemijski laboratorij	112
Slika 4.35 Izdavanje lijekova	114
Slika 4.36 Skladište.....	114
Slika 4.37 Pripravak citostatike	114
Slika 4.38 Skladišta.....	115
Slika 4.39 Galenski laboratorij	115
Slika 4.40 Sterilizator	116
Slika 4.41 Intervencijska logika	118

1. UVOD U PROJEKT

1.1. Opis projekta

Predmet projekta je izrada studije izvodljivosti za izgradnju nove Opće bolnice Šibensko-kninske županije (OBŠKŽ). Cilj je istražiti moguće modele realizacije novog poslovanja i djelovanja bolnice. Prvi korak je pregled i opis postojećeg stanja, što je predmet Isporuke 1. U tu svrhu izrađivač studije je analizirao dobivene statističke podatke o poslovanju bolnice. Druga dimenzija sagledavanja postojećeg stanja dobivena je kroz intervjue s predstavnicima zdravstvenih i nezdravstvenih jedinica, obilaskom lokacije, te sastancima s predstavnicima nositelja projekta i relevantnih dionika. Aktivna komunikacija među svim stranama važna je kako bi se što jasnije postavili ciljevi projekta.

Opis postojećeg stanja je prvi korak u razumijevanju problematike poslovanja bolnice i socio-ekonomskog konteksta u kojem djeluje. Služi kao podloga za izradu ostalih isporuka kako je i definirano Projektnim zadatkom:

1. Opis projekta, analiza postojećeg stanja, identifikacija problema, identifikacija projekta i definiranje ciljeva projekta
2. Analiza potreba
3. Analiza opcija
4. Funkcionalni organizacijski plan & Medicinsko-tehnološki program
5. Arhitektonsko-građevinski program
6. Analiza urbanističkih uvjeta, postojeće infrastrukture, prometnog sustava i instalacija
7. Nacrti u skladu s izrađenim arhitektonsko-građevinskim programom & Procjena vrsta i opsega radova i faznost gradnje
8. Analiza korištenja obnovljivih izvora energije i održive gradnje
9. Elaborat zaštite okoliša
10. Procjena ukupnih životnih troškova
11. Analiza rizika i matrica prevencije
12. Financijska i ekonomska analiza troškova i koristi & Prijedlog mogućih modela financiranja i ugovaranja izgradnje bolnice

Ključni dijelovi su analiza potreba koja bi trebala odrediti kapacitet i veličinu objekta nove bolnice, prema kojem će se napraviti arhitektonskog građevinski program te funkcionalno organizacijski plan s medicinsko-tehnološkim programom. Ostali dijelovi upotpunjuju sliku i detaljiziraju plan realizacije projekta.

Navedene isporuke izradit će se prema smjernicama Europske komisije (EK) kako bi se potencijalnim financijerima pružile sve potrebne informacije za donošenje odluke o financiranju.

1.2. Nositelji projekta i dionici

Nositelj projekta je **Opća bolnica Šibensko-kninske županije**, javna ustanova za obavljanje zdravstvene djelatnosti sukladno ugovoru s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (HZZO), prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju, za: bolničku zdravstvenu zaštitu i specijalističko-konzilijarnu djelatnost.

Najvažniji dionici projekta su **Grad Šibenik** i **Šibensko-kninska županija** kao osnivač. Oba dionika u sklopu svojih razvojnih planova i mjera koje provode snažno potiču demografsku obnovu te gospodarski rast i razvoj područja, stoga podupiru i projekt izgradnje nove bolnice koja upotpunjuje sliku unaprjeđenja kvalitete života lokalnog stanovništva kao i njihovih gostiju. Potporu projektu pružaju i financijski. Dana 26.06.2023. g. Grad Šibenik i Šibensko-kninska županija potpisali su ugovor s OBŠKŽ o financiranju izrade studije izvodljivosti za izgradnju nove bolnice.

Grad i Županija su odlučni u izgradnji nove bolnice. Nakon izrade studije izvedivosti koja bi trebala definirati kapacitete nove bolnice, kreće se u izradu projektne dokumentacije. U međuvremenu, dionici aktivno rade s državnim tijelima na pripremi ostalih aktivnosti projekta.

Najrelevantniji dionik na državnoj razini je **Ministarstvo zdravstva**. Kao krovna institucija zadužena je za planiranje i provođenje zdravstvene politike. Sama ideja izgradnje nove bolnice na novoj lokaciji u skladu je s državnim planom razvoja zdravstva. Suradnja s Ministarstvom ključna je i zbog činjenice što se od 01.01.2024. godine vlasnička prava općih bolnica u Hrvatskoj prenosi na Ministarstvo. Njihova uloga važna je i za osiguranje financiranja same investicije.

1.3. Analiza postojećeg stanja

OBŠKŽ je javna zdravstvena ustanova koja pruža sekundarnu zdravstvenu zaštitu, te primarnu za laboratorijsku dijagnostiku. Sredinom 2023. g. zapošljavala je 948 djelatnika, od toga 757 medicinske struke. Zdravstvenu djelatnost obavlja kroz 22 zdravstvene jedinice. S Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje ima ugovoreno 259 kreveta u stacionarnom dijelu (232 akutnih kreveta, 25 kreveta za produženo liječenje i 2 palijativna kreveta), 65 mjesta u dnevnoj bolnici, te 103,1 ordinacije za pružanje specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite (SKZZ) sa specijalističkom dijagnostikom. Bolnica raspolaže i sa 11 operacijskih sala. U 2022. g. Bolnica je primila 8.736 pacijenata u stacionaru, 45.521 u dnevnoj bolnici i u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti (SKZZ) 592.825 pacijenata. Bolnica skrbi za 96.624 stanovnika Šibensko-kninske županije (skupa s Općom i veteranskom bolnicom Hrvatski ponos Knin, koja ne pokriva sve djelatnosti).

Kompleks OBŠKŽ nalazi se na području Baldekina u Šibeniku na k.č. 2979/1: k.o. Šibenik, na kojoj djeluje od 1883. g. Bolnica je paviljenskog tipa, sastoji se od niza zgrada koje su se u proteklih 140 godina rekonstruirale i dograđivale, u novijoj povijesti neke su iz temelja izgrađene, kako bi pratile potrebe stanovništva za zdravstvenim uslugama i nove trendove u medicini.

Najveći problem Bolnice proizlazi iz njene stare infrastrukture i paviljenskog tipa koja prostorno ograničava djelovanje zdravstvenih jedinica u vidu nedostatka prostora, nefunkcionalne povezanosti unutar i među zdravstvenim jedinicama. Navedeno rezultira nizom neučinkovitosti u radu bolnice, poput neravnomjerno raspoređene opterećenosti kapaciteta, pri čemu nekim odjelima fali prostor, te krevete postavljaju i u hodnike, dok je u drugima popunjenost kreveta povremeno i ispod 50%. Također, prostorna ograničenja dodatno ističu nedostatak osoblja, a ponajviše medicinskih sestara, koje na ovaj način nisu u mogućnosti podržati više odjela, pogotovo u dežurstvima. Ujednačenost pružanja zdravstvene zaštite i ujednačenost standarda je također nemoguće postići u danim uvjetima, pa je u stacionarnom dijelu bolnice u pojedinim odjelima u sobama po 6 bolesnika, dok je u drugima po dvoje. Dostupnost pomoćnih prostorija poput kupaona je također potpuno neujednačena, te ovisi o starosti i arhitekturi pojedinog odjela. Komunikacija između ambulanti i stacionarnog dijela pojedinih odjela nije optimalna, što dežurnom osoblju često predstavlja izazov. Objedinjeni hitni prijem ne omogućuje dobru organizaciju posla, pogotovo tijekom sezone kad se učtverostruči broj stanovnika, a komunikacija s odjelima na kojima su dežurni liječnici koji sudjeluju u radu hitne službe onemogućuje brz i nesmetani rad. Topli hodnik za prijevoz pacijenata među odjelima ne postoji za sve odjele, što predstavlja problem, posebno u hladnim i vrućim mjesecima. Multidisciplinarni pristup liječenju otežan je, s obzirom da se čak i neke srodne djelatnosti nalaze na udaljenim lokacijama unutar različitih paviljona. Održavanje prostora je otežano, dnevna raspodjela hrane često komplicirana i ovisna o vremenskim prilikama (npr. u slučaju kiše gotovo nemoguća). Kako se pokazalo u mnogim zdravstvenim ustanovama paviljenskog tipa, troškovi komunalija su značajno veći nego kod ustanova kompaktne gradnje, a njihova starost čini ih energetski značajno neučinkovitijima. Iako je bolnica među najboljima u Hrvatskoj po pitanju informatiziranosti, prostorija sa serverima ne zadovoljava standarde. Djelatnosti bolnice koje imaju potencijal širenja nisu u mogućnosti zbog prostornih ograničenja (npr. dijaliza u sklopu jačanja zdravstvenog turizma u županiji). S obzirom da bolnica ne pokriva sve djelatnosti kao što je npr. intervencijska kardiologija, bolesnici se nakon zaprimanja (često od strane vozila hitne pomoći) u pravilu uz pratnju šalju u OB Zadar ili KBC Split (obje udaljene 1h od OB Šibenik). Ovakvi transporti se ponekad odvijaju i na dnevnoj bazi što opterećuje kapacitete bolnice. Kreveti ugovoreni za produženo liječenje često služe kao palijativni kreveti jer 2 ugovorena kreveta za palijativno liječenje nisu dovoljna, a OB Knin nema dovoljno kapaciteta za pokrivanje svih potreba u Županiji.

prostorija za presvlačenje učenika medicinske škole, praonica rublja te su uređene prostorije za smještaj djelatnika jedinice za kvalitetu, logopeda i nutricioniste.

5. Zgrada kirurgije izgrađene 1883. g. se sastoji od podruma, prizemlja, prvog i drugog kata. Dograđena je 1937. g., a rekonstrukcije izvršene 2000. g., 2003. g. i 2011. g. U podrumskim prostorima su skladišta odjela nabave, garderoba djelatnika hemodijalize, skladište jedinice intenzivnog liječenja, nosači, dnevna bolnica hemodijalize, ambulante sportske medicine i centralna sterilizacija. U prizemlju je odjel hemodijalize i novouređeni odjel ortopedije i traumatologije sa operacijskom dvoranom, na I. katu nalazi se odjel kirurgije s operacijskim blokom i na II. katu je rodilište.

6. Zgrada interne izgrađene 1883. g., dograđena 1937. i 1960. g., a rekonstruirana 2023. g. Sastoji se od podruma, prizemlja te I. i II. kata. U zgradi se u podrumskim prostorima nalazi Odjel fizikalne rehabilitacije, u prizemlju se nalazi Jedinica intenzivnog liječenja i Odjel interne medicine – kardiologija s koronarnom jedinicom, na I. kat nalazi se Odjel Interne – Opća, pulmologija, endokrinologija te operacijski blok kirurgije dok se na II. katu nalazi Odjel Interne – gastroenterologija i ginekologija s ginekološkim ambulantom.

7. Odjel infektologije je prizemna zgrada izgrađena 1950. g., inicijalno za potrebe ušnog odjela, 2003. g. preuređena za potrebe infektologije, a 2019. g. je energetska obnovljena.

8. Dnevna bolnica i jednodnevna kirurgija je novo izgrađena zgrada 2021. g., za potrebe oftalmologije i dermatologije te jednodnevne kirurgije. Na njenom mjestu se nalazila zgrada za očni dispanzer koja je do temelja srušena. U podrumu se nalazi spremište, garderobe sa sanitarijama te toplinska podstanica. U prizemlju se nalaze ordinacije i administracija. Na prvom katu je stacionar sa 12 kreveta, uredi administracije i mala operacijska sala jednodnevne kirurgije. Na drugom katu su uredi liječnika i operacijski blok s 2 operacijske dvorane. Ova zgrada služi za privremeno izmještanje pojedinih odjela dok se na njima radi rekonstrukcija (u 2023. izmješten je odjel ortopedije), što otežava normalan rad stalnih odjela.

9. Zgrada stare kuhinje izgrađena 1883. g., kroz godine restaurirana i namještena za potrebe kuhinje i stare praonice rublja, a od 2000. je napuštena. Služi kao skladište bez uređenih elektroinstalacija i strojarskog dijela sustava grijanja i potrošne tople vode. Zgrada nije uređena, niti je definiran projekt za njenu prenamjenu.

10. Objekt za pohranu medicinskih plinova je prizemni objekt izgrađen 2003. g., površine 60 m².

11. Trafostanica s elektroagregatom je prizemni objekt izgrađen 1985. g. a rekonstrukcija i ugradnja novog elektroagregata LDE 1387 MTU trajne snage 1250kVA provedena je u 2020. godini.

12. Zgrada odjel za tehničke poslove i održavanje i odjela zaštite na radu je prizemna, izgrađena 1968. g., dio prostora je uređen kroz energetska obnovu 2019. g.

13. Nova kuhinja izgrađena 2004. g. površine 595 m².

14. Transfuzija je prizemna zgrada izgrađena 1968. g. Inicijalno je bila namijenjena za psihijatriju za liječenje od alkoholizma. Odjel transfuzije je tamo preselio 1991. g. rekonstrukcija elektrostrojarskog dijela izvedene 2000. g., a energetska obnova 2019. g.

15. Neuropsihijatrija je izgrađena 1883. g., sastoji se od prizemlja i kata. Energetska je obnovljena 2019. g. U zgradi se nalaze odjel neurologije i odjel psihijatrije.

16. Dječji odjel je zgrada koja ima prizemlje i kat. Izgrađena je 1921. g., dograđena i rekonstruirana 2009. g., a energetska obnovljena 2019. g.

17. Poliklinika je zgrada izgrađena 1981. g., a 2018. g. dograđen je dio za potrebe objedinjenog hitnog bolničkog prijema (OHBP), tokom godina pojedini odjeli su se sanirali, a 2019. g. je izvedena energetska obnova. U zgradi su smješteni:

- podrum - urološka ambulanta, odjel nuklearne medicine te ljekarna.

- Prizemlje - ambulante ortopedije, MR uređaj, kirurške ambulante te stacionarni dio odjela urologije s operacijskom salom
- I. kat - odjel OHBP-a, odjel radiologije te internističke ambulante.
- II. kat - odjel patologije i citologije, laboratorij te primarne ginekološke ambulante.

Također, u zgradi se nalazi i Županijski zavod za hitnu medicinu.

18. Mala kuća je zgrada gdje je smješten odjel interne – onkologija i hematologija. To je prizemna zgrada izgrađena 1883. g. Tokom godina izvršene su pojedine rekonstrukcije, a energetska je obnovljena 2019. g.

19. Odjel patologije – mrtvačnica je prizemna zgrada izgrađena 1883. g., građevinski je uređena tokom godina, no potrebna su daljnja ulaganja u adaptaciju prostora i eventualno proširenje.

Zgrade 5. kirurgija, 6. interne, 15. neuropsihijatrija i 17. poliklinika povezane su toplim hodnikom.



Slika 1.2 Vanjski ulaz u topli hodnik



Slika 1.3 Topli hodnik

Na cijelom kompleksu Bolnice postoji problem vodoopskrbe i odvodnje. 68% cijevi odvodnje ne zadovoljava moderne standarde (HRN EN 1610:2015). Nadalje, kanalizacijski sustav se redovno začepљуje, dok su vodovodne instalacije pod malim pritiskom tlaka zbog čega pojedini medicinski sustavi (sterilizator) ne mogu raditi.

Iako je većina zgrada energetska obnovljena, čime bi se trebala postići ušteda u potrošnji energenata, energetska certifikata pokazuju da se radi o razredu energetske učinkovitosti većinom C za toplinsku energiju a za grijanje razred B i C za primarnu energiju, što svakako nije prema novim standardima gradnje kao i politikama energetske učinkovitosti i zaštite okoliša.

U kompleksu Bolnice postoje uređena mjesta za parkiranje, no taj broj je nedostatan tako da se automobili parkiraju nepropisno. Ulaz autom u kompleks reguliran je sustavom pametnih rampa, tako da pacijent može doći autom samo uz prethodno odobrenje. Dodatni problem dolaska autom je taj što u bližem okruženju bolnice ne postoji javni parking. Nesređeni parking sustav unutar kompleksa bolnice, kao i činjenica da je bolnica smještena u širem centru grada otežava pristup kolima hitne pomoći.



Slika 1.4 Parkirana vozila u kompleksu bolnice



Slika 1.5 Parkirana vozila kod ulaza u zgradu Poliklinika

2. SOCIO-EKONOMSKI OKVIR

Analiza socioekonomskog konteksta prikazuje trenutnu situaciju identificirajući razvojne probleme i prilike te okvire djelovanja projekta. U slijedećim poglavljima prikazan je socio-ekonomski aspekt projekta. Naglasak je stavljen na geografski i društveno-gospodarske aspekt Republike Hrvatske i južne Hrvatske kao regije, demografske pokazatelje, gospodarska kretanja, tržište rada te sustava visokog obrazovanja. Kao izvori informacija korišteni su statistički podaci Državnog zavoda za statistiku (DZS) Republike Hrvatske, Hrvatske gospodarske komore (HGK), prostorni i strateški dokumenti jedinica lokalne i regionalne samouprave te ostali dokumenti relevantnih institucija.

2.1. Geografski položaj

Republika Hrvatska smještena je u južnom dijelu Srednje Europe, pokriva teritorij od 87.661 km² od čega kopnene površine 56.594 km². Prema zadnjem popisu stanovništva iz 2021. g. u RH je živjelo 3.871.833 stanovnika, s prosječnom gustoćom naseljenosti od 68,4 stanovnika po km². Administrativno je podijeljena na dvadeset županija i Grad Zagreb. U Republici Hrvatskoj ustrojeno je sveukupno 555 jedinica lokalne samouprave, i to 428 općina i 127 gradova te 20 jedinica regionalne samouprave, odnosno županija.

Prostor južne Hrvatske obuhvaća oko 23% kopnenog teritorija države i četiri županije: Zadarsku, Šibensko-kninsku, Splitsko-dalmatinsku i Dubrovačko-neretvansku. Prema zadnjem popisu stanovništva na prostoru južne Hrvatske živi 795.118 ljudi, odnosno 20,5% stanovništva Hrvatske. Najveći gradovi su ujedno i županijska središta – Split, Zadar, Šibenik i Dubrovnik. Regionalno središte je Split (160.577 stanovnika) te ujedno i drugi najveći grad u Hrvatskoj.

Regija graniči s Bosnom i Hercegovinom na istoku, Crnom Gorom na jugu a na zapadu s Italijom ima morsku granicu, dok na sjeveru graniči s Ličko-senjskom županijom.

Južna Hrvatska uzdužno se dijeli na otočni i obalni dio te unutrašnjost. Obala, otoci i planine u zaleđu pružaju se usporedno, u smjeru sjeverozapad–jugoistok (dalmatinski tip obale). Za ovo područje karakterističan je krški reljef pretežno građen od vapnenca i dolomita, s većim poljima u kršu pogodnim za poljoprivredu koja su najplodniji dio regije. Klima je uz obalu i na otocima sredozemna a u zaleđu umjereno topla vlažna klima. Hidrografska mreža je oskudna, dominiraju kratke rijeke koje se ulijevaju u Jadransko more.

Prometna povezanost je relativno dobra pogotovo u vidu cestovnog prometa. Uz obalu prolazi Jadranska magistrala (državna cesta D8), kroz unutrašnjost prolazi autocesta A1 (ujedno i europski pravac E65 i E71) i državna cesta D1 koje povezuju južni i sjeverni dio Hrvatske. Iako nedovoljno efikasna, na području regije postoji željeznička infrastruktura koja vodi sve do Splita. Zračne luke su u Zadru, Splitu, Dubrovniku te na otoku Braču, dok su glavne pomorske luke Split, Zadar, Šibenik, Ploče i Dubrovnik.

Šibensko-kninska županija smještena je u središnjoj Dalmaciji na području od 2.994 km², ima 96.624 stanovnika, a gustoća naseljenosti je 32,27 st/km². Županija ima 5 gradova i 15 općina. Županijsko središte je grad Šibenik (42.599 st), ostali gradovi i veća središta su Knin (11.633 st), Vodice (8.649 st), Drniš (6.276 st), Skradin (3.349 st). Povoljan prometni položaj obilježavaju cestovni pravci koji povezuju jug i sjever Hrvatske (D1, D8 i A1), željeznička pruga, te veliki broj pomorskih luke zbog izuzetne razvedenosti obale. Luka Šibenik je od međunarodnog značaja, 25 je lokalnog značaja, a 19 je u funkciji nautičkog turizma. Zračna veza ostvaruje se preko zračne luke Zadar (udaljene 50 km) i zračne luke Split (45 km).



Slika 2.1 Karta Šibensko-kninske županije

Izvor: <https://www.purposegames.com/game/gradovi-i-opcine-sibensko-kninske-zupanije-game>

U Šibensko-kninskoj županiji smještena su 2 nacionalna parka. NP Krka obuhvaća tok istoimene rijeke koja za Županija znači veliki vodoopskrbni i hidroenergetski potencijal. NP Kornati obuhvaća 89 otoka, otočića i hrid. Osim toga Županija obiluje značajnim prirodnim krajobrazima, kao i materijalnom i nematerijalnom kulturnom baštinom.

2.2. Osnovne karakteristike socio-ekonomskog okruženja

2.2.1. Demografija

Stanovništvo je glavni čimbenik društvenog, gospodarskog i kulturnog života i razvoja. Njegova struktura te projekcije budućih kretanja podloga su za određivanje razvoja nove opće bolnice Šibensko-kninske županije. Veličina stanovništva mijenja se dinamički kroz vrijeme kao funkcija triju demografskih čimbenika od kojih svaki oblikuje strukturu stanovništva: broj rođene djece, broj umrlih i migracijski tokovi.

Kao i mnoge druge europske zemlje, Hrvatska se suočava s negativnim demografskim trendovima koji su započeli 1991. godine kada je zabilježen prvi pad stanovništva zbog rata i starenja. Prema posljednjem popisu iz 2021. godine, Hrvatska je imala 3.871.833 stanovnika što je 10% manje u odnosu na prethodni popis. Pad broja stanovnik, samo u manjem postotku, bilježe i županije južne Hrvatske. Šibensko-kninska županija bilježi izrazito negativni pad, u deset godina izgubila je skoro 12% stanovništva, tako prema zadnjem popisu broji 96.381 stanovnika.

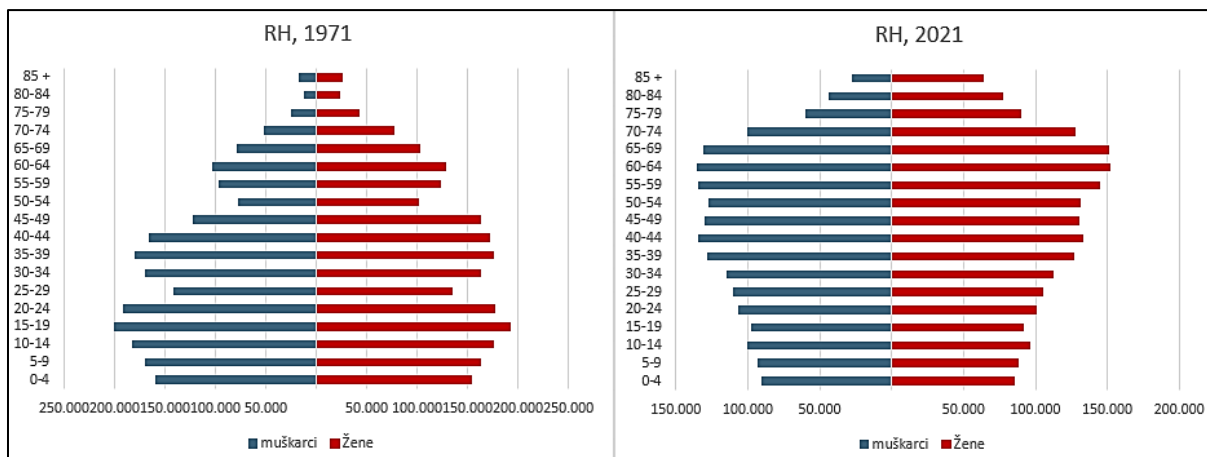
Tablica 2.1 Stanovništvo Hrvatske u razdoblju 1971. -2021.

	1971.	1981.	1991.	2001.	2011.	2021.	2021/ 2011
Republika Hrvatska	4.426.221	4.601.469	4.784.265	4.437.460	4.290.612	3.871.833	-9,8%
Zadarska	190.356	194.098	214.777	162.045	170.398	159.766	-6,2%
Šibensko-kninska	161.199	152.128	152.477	112.891	109.320	96.381	-11,8%
Splitsko-dalmatinska	389.277	436.680	474.019	463.676	455.242	423.407	-7,0%
Dubrovačko-neretvanska	108.131	115.683	126.329	122.870	122.783	115.564	-5,9%

Izvor: DZS

Posljednja tri desetljeća demografsku sliku Hrvatske obilježava depopulacija i starenje što za posljedicu ima niski udio stanovništva fertile dobi (15-49 godina) koji je važan za biološku reprodukciju i buduću prirodni prirast. U 2021. g. udio žena u reproduktivnoj dobi na razini RH iznosio je 40%, a u ŠKŽ 36%.

Usporedbe radi, udio žena u reproduktivnoj dobi 1971. g. na razini RH iznosio je 51%. Rezultati ovih trendova slikovito su prikazani u starosnim piramidama.



Slika 2.2 Starosna struktura stanovništva RH, 1971. g. i 2021. g.

Izvor: DZS, obrada autora

U 1971. g. piramida pri dnu ima široku bazu koja predstavlja mlado i fertilno stanovništvo koje je kroz naredno razdoblje dovelo do porasta broja stanovnik. Današnja slika piramide ima oblik urne zbog velikog udjela stanovništva u srednjim godinama i starijeg stanovništva što je ograničavajući faktor budućeg prirodnog prirasta.

Struktura stanovništva po dobnim skupinama pokazuje najveći udio stanovništva u dobnj skupini od 18-64 godine, kao i nepovoljan odnos mladog i starog stanovništva.

Tablica 2.2 Struktura stanovništva prema dobnim skupinama, 2021. g.

dobna skupina	Hrvatska	Šibensko-kninska županija
0-17	666.876	14.847
18-64	2.335.718	55.134
65+	869.239	26.400
Ukupno	3.871.833	96.381

Izvor: DZS, popis stanovništva 2021. g.

Prosječna starost stanovništva RH 1971. g. bila je 34 godine a 2021. g. 44,3¹ godine. Osim što ukazuje na nepovoljno kretanje prirodnog prirasta, visok udio starije populacije uzrokuje nepovoljan odnos radno sposobnog i ukupnog stanovništva što stvara pritisak na zdravstveni i socijalni sustav, a to znači manje izdavanja za zdravstvene usluge uz povećani broj korisnika usluga.

Jedan od osnovnih elemenata ukupnog kretanja stanovništva je prirodna promjena (stopa nataliteta i stopa smrtnosti). Za razliku od broja i strukture stanovništva koji se evidentiraju svakih deset godina, prirodna kretanja evidentiraju se svake godine.

Tablica 2.3 Prirodno kretanje stanovništva, 2012-2021.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Republika Hrvatska										
Živorodeni	41.771	39.939	39.566	37.503	37.537	36.556	36.945	36.135	35.845	36.508
Umrli	51.710	50.386	50.839	54.205	51.542	53.477	52.706	51.794	57.023	62.712
Prirodni prirast	-9.939	-10.447	-11.273	-16.702	-14.005	-16.921	-15.761	-15.659	-21.178	-26.204
Šibensko-kninska županija										
Živorodeni	918	890	916	819	834	766	795	805	793	789
Umrli	1.448	1.452	1.466	1.594	1.592	1.532	1.471	1.457	1.582	1.825
Prirodni prirast	-530	-562	-550	-775	-758	-766	-676	-652	-789	-1.036

Izvor: DZS, obrada autora

¹ Izvor: <https://podaci.dzs.hr/2022/hr/29032>

Prirodni prirast u Hrvatskoj negativan je kroz cijelo promatrano razdoblje kako na razini države tako i u ŠKŽ. U posljednje dvije godine pokazatelj je značajno porastao. Na razini države umrlo je 26.204 ljudi više nego što je rođeno, dok je u ŠKŽ razlika između živorođenih i umrlih 1.036. Podaci se djelomično mogu objasniti COVID-19 situacijom, pogotovo jer je došlo do većeg porasta umrlih nego do promjene u broj rođenih.

Očekivano trajanje života pokazatelj je mortaliteta i zdravstvenih uvjeta. Prema podacima Eurostata², očekivano trajanje života u Hrvatskoj za 2021. g procijenjeno je na 76,7 godina, što je znatno ispod EU prosjeka koji iznosi 81,7 g.

Osim prirodnog, i mehaničko kretanje stanovništva bilježi kontinuirani negativan saldo. Nakon ulaska Hrvatske u EU (2013. godine) trend iseljavanja se povećao a najvišu točku dosegao je 2017. godine kada je saldo na državnoj razini iznosio -31.799. U strukturi iseljenih prevladava dobna skupina od 20-39 godina, koju pretežito čine muškarci³ No, važno je napomenuti da uz rast odseljenog stanovništva, RH bilježi i rast doseljenog stanovništva, pogotovo u zadnjih par godina, izuzev 2020. g koju je obilježio globalni *lock-down*, što ukazuje da RH postaje privlačno mjesto za život. Na razini ŠKŽ podaci su povoljniji i pokazuju trend smanjenje negativnog salda migracije stanovništva, uz par oscilacija. U 2021. g. neto migracija iznosila je -139 stanovnika, što je smanjenje od 84% u odnosu na 2012. g.

Tablica 2.4 Mehaničko kretanje stanovništva, 2012-2021

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Republika Hrvatska										
Doseljeni	77.798	87.218	91.374	87.633	88.737	87.133	97.732	109.516	97.569	107.776
Odseljeni	81.716	92.102	101.594	105.578	111.188	118.932	111.218	111.938	98.201	112.288
Saldo	-3.918	-4.884	-10.220	-17.945	-22.451	-31.799	-13.486	-2.422	-632	-4.512
Šibensko-kninska županija										
Doseljeni	2.217	2.593	2.777	2.275	2.323	2.523	2.549	2.802	2.561	2.823
Odseljeni	3.074	3.122	3.005	2.933	2.935	3.300	2.935	2.884	2.805	2.962
Saldo	-857	-529	-228	-658	-612	-777	-386	-82	-244	-139

Izvor: DZS, obrada autora

U strukturi priljeva novog stanovništva u Šibensko-kninsku županiju bilježi se značajan rast doseljenih iz inozemstva. Tako je 2019. g. zabilježen rekordan broj od 1.185 doseljenih iz inozemstva. Broj doseljenih iz drugih županija u zadnjih 10 godina je manje-više konstantan i godišnje iznosi oko 800.

Tablica 2.5 Doseljeno stanovništvo u ŠKŽ, 2012-2021

doseljeni u ŠKŽ	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
iz inozemstva	257	343	516	415	491	487	770	1.185	908	972
iz druge županije	870	983	1.038	872	785	918	627	746	687	837

Izvor: DZS; Napomena: razlika do ukupno doseljenih odnosi se na preseljenja unutar županije

Prema podacima DZS-a za 2021. g. na razini RH od ukupno doseljenih iz inozemstva 29,6% su hrvatski državljani a 70,4% su stranci. Prema spolnoj strukturi u ukupnom broju doseljenih osoba iz inozemstva prevladavaju muškarci (72,7%)⁴.

Depopulacija se događa na razini cijele Hrvatske, no nije istog intenziteta u svim regijama. Grad Zagreb i Zagrebačka županija bilježe značajni pozitivni saldo migracije stanovništva, dok istok Hrvatske ima najveće gubitke. Za južnu Hrvatsku ukupan saldo za 2021. g. iznosi -610, dok je u 2019. i 2020. bio pozitivan⁵. Zagreb kao gospodarsko i administrativno središte, kao i njegova okolica, prirodno privlače stanovništvo, dok istočna Hrvatska zbog niza povijesnih i socio-ekonomskih čimbenika gubi stanovništvo. Južna Hrvatska privlači veliki broj turista tokom ljetnog perioda, najviše zbog sunca, mora te prirodnih ljepota, upravo te pogodnosti uz povoljnu klimu su aduti za privlačenje novog stanovništva.

² Dostupno na: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_mlexpec/default/table

³ DZS, dostupno na: <https://podaci.dzs.hr/2022/hr/29030>

⁴ DZS, dostupno na: <https://podaci.dzs.hr/2022/hr/29030>

⁵ DZS, dostupno na: <https://podaci.dzs.hr/2022/hr/29030>

2.2.2. Gospodarski aspekti

2.2.2.1. Makroekonomski pokazatelji

Velika gospodarska kriza iz 2008. g. rezultirala je dugogodišnjom recesijom iz koje se hrvatsko gospodarstvo počelo oporavljati tek 2015. g., i od tada bilježi kontinuirani rast bruto domaćeg proizvoda (BDP-a). U 2021. g. BDP je iznosio 58 mlrd €, a za 2022 g. se procjenjuje na 67 mlrd €. Godina 2020. obilježena je globalnim *lock down-om* zbog čega su gospodarske aktivnosti uvelike smanjene, što je vidljivo u padu BDP-a za čak 8,6% i smanjenoj robnoj razmjeni. Ipak, hrvatsko gospodarstvo se dobro oporavlja, što je vidljivo u stopi rasta BDP-a koja je 2021. g iznosila 13,1%. Na rast BDP-a najviše je utjecao turistički sektor, te rast osobne potrošnje. U manjoj mjeri doprinos su dali i rast ulaganja u fiksni kapital i državna potrošnja⁶. Dobri rezultati u gospodarstvu utjecali su i na kontinuirani rast plaća, neovisno o padu u 2020 g., tako je u 2021. g. prosječna isplaćene neto plaća iznosila 946 €. Snažni gospodarski rast, kao i turbulentna zbivanja – zastoji u svjetskom lancu opskrbe zbog lock down, rast potražnje za pojedinim materijalima kao i radnom snagom na hrvatskom tržištu, rat u Ukrajini, rezultirali su rastom cijena i općom inflacijom koja je dosegla rekordnu vrijednost u 2022 g. od 10,7%. Snažan gospodarski rast rezultirao je povećanom potražnjom za radnom snagom što je dovelo i do smanjenja registrirane stope nezaposlenosti.

Negativan utjecaj pandemije na proračunske prihode i rashode uzrokovao je rast duga opće države na čak 87% BDP-a u 2020. g., zbog čega se država dugoročno zadužila na domaćem i međunarodnom tržištu.

Tablica 2.6 Ekonomski indikatori, 2015.-2021.

Pokazatelji	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.
BDP (u mil. EUR, tekuće cijene)	45.734	47.331	49.516	51.933	54.784	50.451	58.207
BDP po stanovniku (u EUR)	10.880	11.339	12.005	12.704	13.476	12.464	15.006
BDP - realna godišnja stopa	2,5	3,6	3,4	2,8	3,4	-8,6	13,1
Prosječna godišnja stopa inflacije	-0,5	-1,1	1,1	1,5	0,8	0,1	2,6
Izvoz robe i usluga (u % BDP-a)	45,3	47,0	49,7	50,2	51,5	41,5	50,0
Uvoz robe i usluga (u % BDP-a)	45,0	45,8	49,0	51,1	51,8	48,6	52,7
Dug opće države (u % BDP-a)	83,2	79,7	76,5	73,2	71,0	87,0	78,4
Stopa nezaposlenosti (ILO metod.)	16,2	13,1	11,2	8,4	6,6	7,5	7,6
Stopa zaposlenosti (ILO metod.)	44,2	44,6	45,8	46,9	47,7	47,2	47,8
Prosječna isplaćena neto plaća (DZS)	742	755	794	828	857	898	946
Br. turista, u 000 (DZS)	14.175	15.463	17.431	18.667	19.566	7.001	12.776

Izvor: HNB, <https://www.hnb.hr/statistika/glavni-makroekonomski-indikatori>

Prema projekcijama Hrvatske narodne banke (HNB) za razdoblje 2023-2025. predviđa se slabljenje inflacije (za 2023. g 7%, 2024. g. 3,8% i 2025. g. 2,2%), kao i stope rasta BDP-a na oko 2% godišnje. Izvoz i uvoz također bi trebali rasti na oko 2% godišnje. Na tržištu rada stopa nezaposlenosti trebala bi se spustiti na oko 6%, a stopa zaposlenosti povećati za 1%⁷. Očekuje se rast investicijskih aktivnosti u javnom sektoru pod utjecajem povlačenja sredstva iz EU fondova, dok bi privatne investicije mogle usporiti zbog restriktivne monetarne politike kojom se želi suzbiti inflacija. S druge strane, Hrvatska je početkom 2023. g. ušla u europsku monetarnu uniju i šengensku zonu što bi trebalo pozitivno utjecati na gospodarske pokazatelje.

BDP Šibensko-kninske županije u skladu je s nacionalnim trendovima. Najviši ostvareni bruto domaći proizvod ostvaren je 2019. g. od 1,1 mlrd € što čini samo 2% BDP-a cijele države. Pozitivan trend rasta prekinuo je globalni *lock down* u 2020.g. što je rezultiralo padom od 8%, sličan pad zabilježen je i na razini države dok je prosjek pada BDP-a EU 5,6%⁸.

⁶ HGK (2022); Gospodarska kretanja

⁷ Izvor: HNB, dostupno na: <https://www.hnb.hr/-/makroekonomske-projekcije-ozujak-2023>

⁸ Eurostat, dostupno na: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tec00115/default/table?lang=en>

2.2.2.2. Poduzetništvo

U Hrvatskoj je na dan 31. prosinca 2022. registrirano 173.462 aktivne pravne osobe i 91.326 obrta i slobodnih zanimanja, od toga u Šibensko-kninskoj županiji 3.376 pravne osobe (1,9%) i 2.753 obrta (3,0%)¹¹. U poduzetničkoj strukturi Županije dominira broj pravnih osoba registriranih pretežito u turističkom sektoru: ostale uslužne djelatnosti (13,7%), smještaj i prehrana (12,0%), trgovina (11,5%) te umjetnost zabava i rekreacija (10,2%). U 2019. g. kad je BDP Županije bio na najvišim razinama poduzetnici su ostvarili ukupno prihode od 1,2 mlrd € (1,1% ukupnih prihoda na razini države) i dobit 23 mil €. U godini obilježenom smanjenom gospodarskom aktivnosti zbog pandemije korona virusa, poduzetnici su ostvarili gubitak od 30 mil €¹². Sektori koji su posebno bili pogođeni krizom su turističke djelatnosti. Negativni rezultati poslovanja zabilježeni su i u ostalim županijama Jadranske Hrvatske.

Tablica 2.7 Financijski rezultati poduzetnika

u mil €	2019				2020	
Županija	Ukupni prihod	Dobit / gubitak razdoblja	Prihod / zaposleni	Dobit / zaposleni	Ukupni prihod	Dobit / gubitak razdoblja
Republika Hrvatska	105.664	4.152	108.957	4.281	98.725	2.783
Grad Zagreb	53.076	2.457	142.380	6.590	48.974	1.618
Zadarska	2.128	109	78.247	4.016	1.920	-5
Šibensko-kninska	1.169	23	87.903	1.716	920	-30
Splitsko-dalmatinska	7.112	116	85.449	1.395	6.440	76
Dubrovačko-neretvanska	1.735	107	74.909	4.600	1.053	-102

Izvor: HGK; obrada autora

Na veliku regionalnu nejednakost i koncentraciju ukazuju i podaci o ostvarenim prihodima poduzetnika grada Zagreba koji čine čak 50% ukupnih prihoda, te 60% ukupno ostvarene dobiti. Ipak, usporedba županija samo po ostvarenim apsolutnim prihodima nije najbolji pokazatelj s obzirom na njihovu veličinu. Gledano u relativnim odnosima, poduzetnici grada Zagreba i dalje prednjače, no poduzetnici ŠKŽ-a pokazuju najbolje rezultate u južnoj Hrvatskoj prema odnosu ukupnih prihoda i broja zaposlenih. Nešto lošiji je pokazatelj odnosa dobiti i broja zaposlenih u ŠKŽ, što ukazuje na visoke troškove poslovanja u Županiji.

Najveći poduzetnici po ostvarenim prihodima u Županiji su SOLARIS d.d. čija je glavna djelatnost hotelski smještaj, slijede JOLLY AUTOLINE d.o.o. s prodajom vozila, KNAUF d.o.o. s proizvodnjom građevinskog materijala, IMPOL-TLM d.o.o. s preradom aluminija, te Vantum gradnja d.o.o. koja je sudjelovala u izgradnji najvećeg vjetroparka.

Rast gospodarstava u zadnjih pet godina podržan je velikim ulaganjem. U 2017.g. vrijednost bruto investicija u Hrvatskoj iznosila je 7 mlrd €, a u 2021. g. 8,4 mlrd. Najvećim dijelom investira se iz vlastitih sredstava i zajedničkih ulaganja (47%), slijedi financijski krediti (22%), proračunska sredstva (17%) te sredstva EU (12) i ostalo (2%). Sektori u koje se najviše ulaže su kapitalno intenzivna kao što je prerađivačka industrija i djelatnosti smještaja i pripreme hrane, iako u zadnje tri godine dominira sektor građevinarstva koji je potisnuo sektor smještaja i pripreme hrane. Na državnoj razini najveća koncentracija ulaganja je u glavnom gradu (28%) dok južna Hrvatska sa svoje 4 županije sudjeluje s oko 20% cjelokupnih ulaganja. U zadnjih pet godina ulaganja u Šibensko-kninskoj županiji osciliraju i iznose nešto manje od 200 mil €, a najvišu razinu su dosegla u kriznoj 2020. g. 262 mil €.

Tablica 2.8 Bruto investicije prema lokaciji investicijskih objekata

u tis. €	2017	2018	2019	2020	2021
Republika Hrvatska	6.979.258	7.259.089	8.387.762	7.868.759	8.377.300
Grad Zagreb	1.986.922	1.955.512	2.383.696	2.076.640	2.356.446
Zadarska	370.579	292.342	309.372	317.149	338.130
Šibensko-kninska	194.276	198.828	179.670	262.406	185.568
Splitsko-dalmatinska	692.478	639.494	677.689	689.445	716.228
Dubrovačko-neretvanska	234.828	264.286	404.990	320.041	369.176

Izvor: DZS

¹¹ Izvor: DZS, dostupno na: <https://podaci.dzs.hr/2022/hr/31479>

¹² HGK, Županije – razvojna raznolikost i gospodarski potencijal, 2021/2022

Najveći strani ulagači u ŠKŽ dolaze iz Njemačke, Slovenije i Austrije a ulažu u nekretnine, proizvodnju proizvoda od gume i plastike te proizvodnju nemetalnih proizvoda¹³.

ŠKŽ aktivno radi na pripremi i implementaciji niza razvojnih projekata u svim društvenim područjima s ciljem poboljšanja kvalitete života svojih građana, posjetitelja i privlačenje novog stanovništva. Neke od nedavno realiziranih i planiranih investicija prema područjima su:

<p>Osnovna infrastruktura:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Razvoj širokopojasne mreže (u provedbi, 69 mil €) ▪ Sustav vodoopskrbe, odvodnje i pročišćavanja otpadnih voda aglomeracije Šibenik (u provedbi, 66 mil €) ▪ Regionalni centar za gospodarenje otpadom Bikarac (realizirano više od 8,8 mil €) ▪ Integrirana mobilnost na području grada Šibenika (punionice za električna vozila, podzemna garaža u centru grada, sustav e-plaćanje parkinga, nabava novih niskopodnih autobusa i opremanje stajališta) ▪ Izgradnja brze ceste Šibenik-Drniš-Knin – granica BiH s obilaznicama Drniša i knina (u planu, 337 mil €) ▪ Brzi ulaz i izlaz s autoceste A1 (u planu, 6 mil €) ▪ Rekonstrukcija zapadnog i južnog ulaza u grad s Jadranske magistrale: čvorovi Njivice i Mandalina ▪ Pomorsko-putnički terminal u gatu Vrulje ▪ Grad Šibenik ulaže u energetska obnovu javnih zgrada, te postavljanje fotonaponskih elektrana ▪ Izgradnja vjetroelektrana (iako površinski jedna od manjih županija u RH, ima najviše instalirane snage u vjetroelektranama, čak 270 MW što predstavlja 27,5% ukupno na razini RH).
<p>Poduzetništvo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ iNavis – uspostava Pomorskog inovacijskog centra (realizirano, 11,3 mil €) ▪ Centra za razvoj marikulture Šibensko-kninske županije (realizirano, manje od 1 mil €) ▪ Izgradnja ribarske luke u uvali Peleš, Rogoznica (u provedbi, 11 mil €) ▪ Izgradnja i opremanje Inovacijskog središta (u planu, 16 mil €) ▪ Centar kompetencija za aluminij (u planu, 6 mil €) ▪ PIN-Šibenik – poduzetnički inkubator, potpomaže uglavnom poduzetnike mlađe od 3 godina, čija je osnovna djelatnost bazirana na znanju i tehnologijama ▪ Poduzetnička zona Podi ▪ Poduzetnička zona Ražine
<p>Kultura/ turizam:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Izgradnja modernog centra suhozidne tradicijske gradnje (u planu 13 mil €) ▪ Turistička valorizacija i revitalizacija tvrđava- sv. Nikole i kanal sv. Ante; tvrđava sv. Ivana; tvrđava sv. Mihovila, tvrđava Barone (ukupna vrijednost 32,5 mil €) ▪ Žičara između tvrđava sv. Mihovila i sv. Ivana (u planu, 4,7 mil €)
<p>Socijalna zaštita:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Veteranski centar (142 kreveta, 2.500 korisnika godišnje; centar nudi psihosocijalnu pomoć ranjivim skupinama), realizirano 43,6 mil € ▪ Izgradnja niza domova za starije i nemoćne u Županiji (Ružić, Kistanje, Unešić, Drniš, Biskupija, Murter-Kornati), više od 7,3 mil €
<p>Odgoj i obrazovanje:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Studentski dom Palacin (realizirano, 11,3 mil €) ▪ Dogradnja i izgradnja dječjih vrtića u Šibeniku (u Crnici, na prostoru Mažurica, Šibenski vrtić „Tići“) ▪ Sportsko rekreacijska zona Jamnjak (uključuje izgradnju atletskog stadiona, multifunkcionalnih dvorana i terena za razne sportove), u planu ▪ Centar za mlade (uključuje i izgradnja koncertne dvorane), u planu
<p>Stambeni objekti/ multifunkcionalni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Izgradnja POS-ovih stanova u Šibeniku

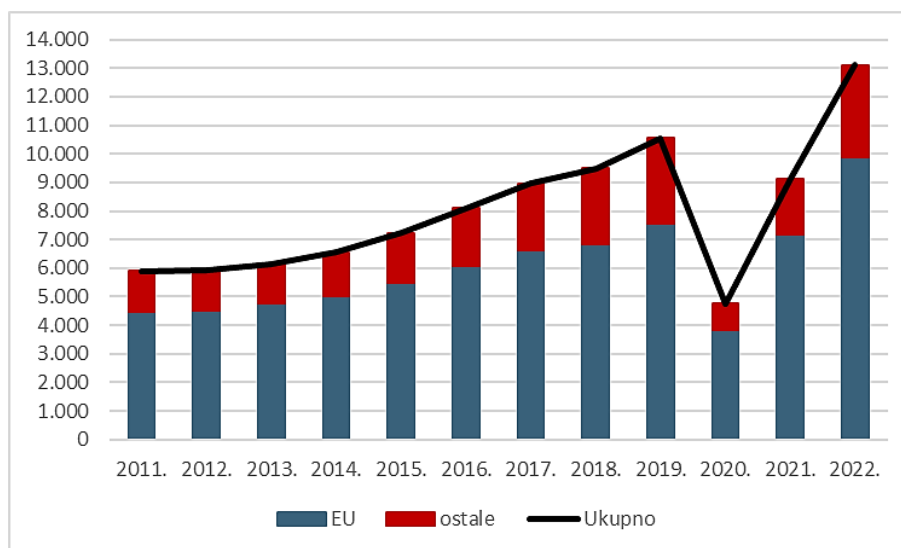
¹³ HGK, Županije – razvojna raznolikost i gospodarski potencijal, 2021/2022

- Batižele – projekt urbanizacije, nova gradska četvrt (sanacija kontaminiranog tla bivše tvornice na kojoj se planira niz sadržaja – stambeni objekti s 850 stanova, škole, hoteli, restorani, javni park, wellness okrug, dućani itd.). Vrijednost je više stotina milijuna eura.

Privatna i javna ulaganja pokreću gospodarstvo, otvaraju nova radna mjesta, doprinose poboljšanju kvalitete života što može imati pozitivan utjecaj na kretanje broja stanovnika u Županiji.

2.2.2.3. Turizam

Turizam je značajna gospodarska grana u Hrvatskoj. Prema podacima HNB-a u 2022. g. ostvareno je rekordnih 13 mlrd € prihoda od stranih turista¹⁴, što predstavlja 19,5% BDP-a. U zadnjih 10ak godina turizam bilježi značajan rast, iznimka je 2020. godina obilježena globalnim lock downom.



Slika 2.5 Razmjena usluga s inozemstvom (prihod od stranih turista)

Izvor: HNB

Najveći udio prihoda dolazi od turista iz EU, odnosno iz Njemačke koji čine oko 25% svih prihoda. Od ostalih zemalja prednjači Ujedinjeno Kraljevstvo. U prosjeku turist dnevno potroši 97 €, od toga 54% je za smještaj, 17% na uslugu hrane i pića a 29% na ostale usluge¹⁵. Rekordni prihodi od turizma ostvareni u 2022. g. mogu se djelomično objasniti i općim rastom cijena.

Profil prosječnog turista pokazuje da ima 43 godine, (55% turista je u dobi od 30 do 49 godina, 15% mlađe od 30, a 30% starije od 50 g.), fakultetski je obrazovan (42%), primarni motiv dolaska je more (81%) i priroda (56%), više puta je posjetio Hrvatsku (52%) i dolazi u krugu obitelji (43%) s automobilom (73%), dok prosječna mjesečna primanja kućanstva iznose više od 3.000 € (49%)¹⁶.

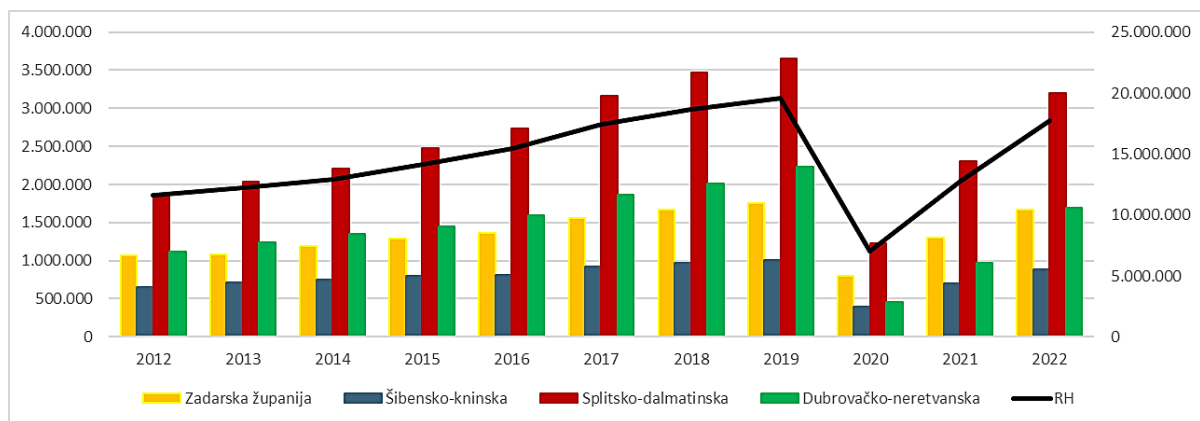
Broj turista u Hrvatskoj iz godine u godinu raste, najviša brojka od 19,6 milijuna ostvarena je 2019. g. Zbog korona krize i globalnog *lock down-a* u 2020.g zabilježen je pad dolazaka od čak 64% u odnosu na prethodnu godinu. Već u 2021. g. turistički sektor se počeo oporavljati, a prema zadnje službenim prikupljenim podacima u 2022. g. ostvareno je 17,8 milijuna dolazaka. Prema neslužbenim podacima za 2023. g., za mjesec srpanj ostvareno je više dolazaka nego prethodne godine¹⁷ stoga se može očekivati daljnji rast broja turista.

¹⁴ Izvor: <https://www.hnb.hr/statistika/statisticki-podaci/sektor-inozemstva/razmjena-usluga-s-inozemstvom>

¹⁵ Stavovi i potrošnja turista u Hrvatskoj, Tomas, Hrvatska 2019 (2020). Podaci se odnose na Jadransku Hrvatsku.

¹⁶Ibid.

¹⁷ Prema podacima Hrvatske turističke zajednice, ostvareno je 1,73% više dolazaka u lipnju i 3,35% u srpnju u odnosu na prethodno razdoblje, dostupno na: <https://www.htz.hr/sites/default/files/2023-07/Informacija%20o%20statistickim%20pokazateljima%20-%20lipanj%202023.pdf> i <https://www.htz.hr/sites/default/files/2023-08/Informacija%20o%20statistickim%20pokazateljima%20-%20srpanj%202023.pdf>



Slika 2.6 Dolazak turista

Četiri županije južne Hrvatske ukupno privlače oko 42% svih turista, od kojih su većina stranci (87%). Šibensko-kninska županija u 2019. g imala je oko 1 mil gostiju i 5,5 milijuna noćenja, dok je u 2022.g. zabilježeno 885.556 gostiju. Prema tablici u nastavku može se vidjeti da se od korona krize najsporije oporavlja najjužnija Dubrovačko-neretvanska županija, za razliku od Zadarske koja je zabilježila najmanji pad. Djelomičan razlog za ovo je u tome što se većina (59%)¹⁸ dolazaka odvija zrakoplovom, vidom prometa koji je najviše bio pogođen mjerama borbe protiv korone.

Tablica 2.9 Dolazak turista

		2018	2019	2020	2021	2022	2022/ 2019
RH	Ukupno	18.666.580	19.566.146	7.001.128	12.775.794	17.774.958	91%
	Strani	16.644.871	17.353.488	5.545.279	10.640.809	15.323.749	88%
Zadarska županija	Ukupno	1.664.467	1.751.741	799.711	1.299.326	1.670.127	95%
	Strani	1.453.353	1.521.642	608.076	1.047.062	1.421.305	93%
Šibensko-kninska	Ukupno	965.203	1.009.451	400.046	705.002	885.556	88%
	Strani	827.424	848.498	303.714	563.012	722.618	85%
Splitsko-dalmatinska	Ukupno	3.474.145	3.657.001	1.223.590	2.309.054	3.202.719	88%
	Strani	3.208.794	3.364.002	1.015.288	2.025.098	2.878.817	86%
Dubrovačko-neretvanska	Ukupno	2.014.734	2.237.036	455.106	967.361	1.688.945	75%
	strani	1.898.626	2.112.838	356.515	848.621	1.534.223	73%

Izvor: DZS

Tablica 2.10 Noćenje turista

	2018	2019	2020	2021	2022	2022/2019
RH	89.651.789	91.242.931	40.794.455	70.201.959	90.040.177	98,7%
Zadarska županija	9.590.846	9.868.704	5.474.422	8.276.797	10.066.168	102,0%
Šibensko-kninska	5.512.226	5.549.445	2.709.092	4.383.093	5.226.083	94,2%
Splitsko-dalmatinska	17.561.956	17.966.287	7.879.561	13.473.405	17.085.151	95,1%
Dubrovačko-neretvanska	8.051.049	8.333.783	2.407.399	4.704.438	7.210.748	86,5%

Izvor: DZS

Turisti u Hrvatskoj u prosjeku borave 5 noći, dok je na obali taj prosjek nešto duži i iznosi 6 noćenja. Zanimljiv podatak, u kriznoj 2020. godini ostvarena je najduža duljina boravka, na razini RH 5,8 noćenja dok je u ŠKŽ 6,8. Trend dužeg boravka nastavio se i u narednim godinama.

Tablica 2.11 Prosječna duljina boravka turista

prosječno noćenje	2018	2019	2020	2021	2022	2022/2019
RH	4,8	4,7	5,8	5,5	5,1	108,6%
Zadarska županija	5,8	5,6	6,8	6,4	6,0	107,0%
Šibensko-kninska	5,7	5,5	6,8	6,2	5,9	107,3%
Splitsko-dalmatinska	5,1	4,9	6,4	5,8	5,3	108,6%
Dubrovačko-neretvanska	4,0	3,7	5,3	4,9	4,3	114,6%

Izvor: DZS

¹⁸ Podaci za 2019. g. Tomas istraživanje

Šibensko-kninska županija prostorno je jedna od manjih županija, stoga je u tom kontekstu potrebno sagledati ostvarene turističke rezultate. No, unatoč relativno maloj površini, županija ima izuzetno razvedenu obalu što je pogodno za nautički turizam koji bilježi značajan rast nakon korona krize. U zadnje 2 godine gdje broj plovila premašuje i rekordnu 2019. g. po broju dolazaka, tako je u 2022. g. zabilježeno 234.496 plovila u tranzitu u lukama nautičkog turizma.

U skladu s rastom broja plovila, rastu i ostvareni prihodi u lukama. U 2022. g. ukupni prihodi iznosili su 143,6 mil €. Kroz cijeli promatrani period ŠKŽ ostvaruje najveće prihode u južnoj Hrvatskoj od nautičkih luka, koji su u 2022. g. iznosili 36,6 mil €.

Tablica 2.12 Ostvareni prihodi nautičkih luka, u tis. €

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
RH	99.995	102.056	110.692	113.684	121.905	107.750	125.547	143.581
Zadarska županija	20.533	21.155	22.525	23.315	24.353	22.792	24.551	27.182
Šibensko-kninska	25.878	26.839	31.560	29.863	30.919	27.563	33.207	36.615
Splitsko-dalmatinska	19.415	21.153	23.902	26.259	27.465	22.677	28.019	34.461
Dubrovačko-neretvanska	4.441	4.681	5.308	6.487	7.086	5.437	6.279	7.531

Izvor: DZS

Turistički sektor bilježi značajan rast iz godine u godinu. Obilježava ga sezonski karakter što potvrđuju istraživanja Instituta za turizam gdje turisti kao primarni razlog dolaska u RH navode more, te podaci DZS-a koji pokazuju da ukupno u periodu lipanj-rujan u RH boravi 70-80% ukupnih godišnjih turista¹⁹.

Prostor za daljnji rast turizma u južnoj Hrvatskoj, pogotovo za vrijeme ljetnih mjeseci je ograničen zbog prostornih, okolišnih infrastrukturnih i kulturnih aspekata. Pre-veliki broj ljudi u određenom vremenu stvara zagušenja u prometu. Gradski promet nije projektiran za veliki broj vozila, dok se zagušenja u pomorskom prometu očituju u nautičkom turizmu koji stvara pritisak na 2 nacionalna parka – Krka i Kornati. Gužve se stvaraju i u gradskim povijesnim jezgrama što ostavlja negativne posljedice na kulturnu baštinu.

Prema istraživanju Tomas, turisti su nezadovoljni prometom u mjestu prebivališta i taj element se pogoršao u razdoblju 2017-2019. Pored gužve na ulicama i atrakcijama, turistima smetaju i gužve na kupališnom prostoru, buka, te problemi vezani uz otpad (neprijmjereno odlaganje, miris).

Kako bi se povećala kvaliteta ponude, zaštitio okoliš, kulturni elementi te zadovoljila potražnja turista, potrebno je pristupiti održivom planu razvoja. Stoga u ŠKŽ aktivno rade na implementaciji i planiranju mjera koje se odnose na unaprjeđenje gradskog prometa (izgrađena je podzemna garaža na Trgu Poljana u Šibeniku, a u planu je i parkirište u Skradinu), smanjenje pritiska na okoliš (otvaranje dodatnog ulaza u NP Krka, dogradnja i rekonstrukcija postojeće vodno-komunalne infrastrukture, izgradnja novih luka na obali i bolje upravljanje pomorskim prometom kako bi se spriječila ugroza biološke ravnoteže). Nova eventualna izgradnja koja bi bila u skladu s ekološkim imidžom županije postoji na rubnim dijelovima obalnih naselja te osobito u turistički slabo iskorištenom zaleđu²⁰.

Teško je predvidjeti maksimalno turističko opterećenje u ŠKŽ zbog puno faktora, no Institut za turizam dao je procjenu maksimalnog ukupnog broja noćenja. Predvidjeli su da bi maksimalno opterećenje na godišnjoj razini iznosilo 8.428.000 noćenja²¹. U odnosu na rekordnu godinu kad je ostvareno 5.549.445 noćenja, to je povećanje od 52%.

2.2.2.4. Zdravstveni turizam

Šibensko-kninska županija tradicionalno je orijentirana na sezonski oblik turizma koji nudi sunce i more. U 2022. g. zabilježeno je 885.556 dolazaka, što znači da se broj stanovnika poveća za 9 puta, odnosno u ljetnim mjesecima u Županiji boravi oko 300.000 turista. Privlačenje turista tokom cijele godine moguće je u ponudi zdravstvenog turizma koji za sada u Županiji nije dovoljno razvijen (osim u dentalnoj

¹⁹ Godina 2019. je obilježila rekordan broj dolazaka turista, stoga kao ogledna godina pokazuje 72% svih turista u periodu od lipnja do kraja rujna (prema podacima DZS-a). Prema zadnje dostupnim podacima o dolasku turista po mjesecima, u 2021. g. u razdoblju lipanj-rujan boravilo je 84% svih turista.

²⁰ Studija održivosti razvoja turizma i prihvatnog kapaciteta s akcijskim planom na području Šibensko-kninske županije (2020).

²¹ Ibid.

zdravstvenoj zaštiti), iako postoji potencijal. Županija je smještena uz Jadransko more, karakterizira ju mediteranska klima što pogoduje razvoju talasoterapije, osim toga, ima i područja s ljekovitim blatom što se koristi u zdravstvene svrhe. Moguć je razvoj i ronilačkog turizma. Nedovoljna razvijenost zdravstvenog turizma potvrdilo je i Tomas istraživanje²². Prema navedenom izvoru samo 1% turista kao glavni motiv dolaska u RH navodi zdravstvene razloge, radi se većinom o gostima starijim od 50 godina (njih 57%). U Šibensko-kninskoj županiji kao glavni motiv dolaska u zdravstvene svrhe zabilježeno je 0% turista. Inače, Grad Zagreb (3,1%) i Sjeverna Hrvatska (4,9%) ostvaruju najveći broj turista u području zdravstva, dok u Jadranskoj Hrvatskoj prednjači Primorsko-goranska županija s 2,4%. Od ukupnog broja turista, nevezano za dobnu skupinu, samo 1,7% koristi zdravstvene usluge, dok u Šibensko-kninskoj županiji njih 0,5%, dok ih 8,2% koristi wellness i spa usluge.

Masterplan turizma Šibensko-kninske županije u svom akcijskom planu kao jednu od mjera razvoja navodi „Razvoj zdravstvene skrbi za turiste“ pod kojim se podrazumijeva razvoj turističkih ambulanti, prilagodba ambulanta opće medicine potrebama turista, te pristup hitnoj zdravstvenoj zaštiti. U dokumentu nema konkretnih mjera razvoja zdravstvenog turizma, niti inicijativa. Također, ne spominje se razvoj zdravstvenog turizma u bolničkom sektoru.

Od zdravstvenog turizma, u Hrvatskoj je razvijen dentalni turizam. Razlog tomu je konkurentna cijena u odnosu na EU tržište i kvalitetna usluga.

Iako za sada zdravstveni turizam u ŠKŽ nije razvijen, u kontekst predmetnog projekta i planiranja buduće potražnje za zdravstvenim uslugama u Županiji, korisno je sagledati postojeća stajališta i preferencije turista.

Po prvi puta, Institut za turizam proveo je istraživanje o zdravstvenom turizmu za 2018. g. Istraživanje se provodilo na području Istarske županije, Primorsko-goranske, Splitsko-dalmatinske i Grada Zagreba. Iako Šibensko-kninska županija nije obuhvaćena istraživanjem zanimljivo je vidjeti profil prosječnog turista i njegove preferencije:

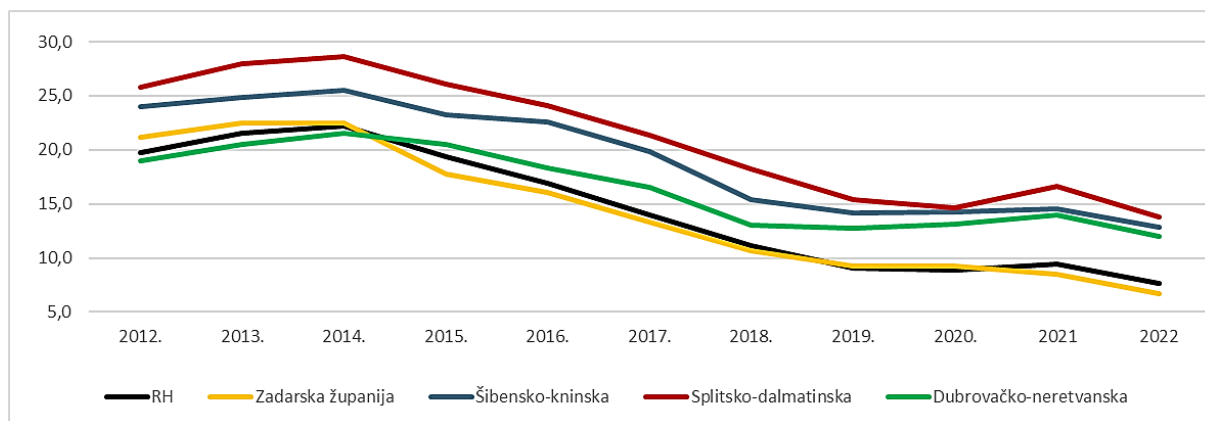
- Korisnici wellness i medicinskih usluga su pretežito stranci (82% i 73%), dok su korisnici usluga u lječilišnom turizmu pretežito domaći gosti (67%)
- Wellness usluge pretežito koristi mlađa populacija (prosjeak 43 godine) a lječilišni turizam starija (prosjeak 58 godina)
- Prema mjesečnim primanjima kućanstva, najbolje platežne moći su wellness gosti, slijede korisnici medicinskih pa lječilišnih usluga
- Više od polovice korisnika, ovu vrstu turizma koristi 1-3 puta godišnje
- Glavni motivi zdravstveno-turističkih putovanja su relaksacija, fizikalna terapija, stomatološki zahvati i rehabilitacija
- Za 25%-30% gostiju wellness ponuda je presudna za odabir destinacije/objekta
- U medicinskom turizmu prevladava jednodnevna potražnja (61%), u wellness segmentu turisti borave u prosjeku 6 noći, a u lječilišnom 12
- Prosječna dnevna potrošnja višednevnih posjetitelja: wellness 149 € (od toga 82 za smještaj, 11 € za zdravstvene usluge); lječilišni segment 63 € (34 € za smještaj, 16 € za zdravstvene usluge); medicinski segment 292 € (31€ za smještaj, 221 € za zdravstvene usluge)

2.2.2.5. Tržište rada

Glavne karakteristike tržišta rada u Hrvatskoj su pad broja radno sposobnog stanovništva zbog ubrzanog starenja stanovništva, slabo korištenje ljudskih potencijala što se očituje u niskim stopama aktivnosti, neusklađenosti ponude i potražnje na tržištu rada za određenim zanimanjima i vještinama, te sezonske oscilacije koje ovise o ljetnoj turističkoj sezoni.

Kao što je u prethodnim poglavljima prikazano, hrvatsko gospodarstvo pod utjecajem je globalnih zbivanja što se odražava i na tržište rada. Slika u nastavku prikazuje najviše i najniže stope nezaposlenosti županija južne Hrvatske i države u cijelosti.

²² Stavovi i potrošnja turista u Hrvatskoj, Tomas, Hrvatska 2019 (2020).



Slika 2.7 Stopa registrirane nezaposlenosti

Izvor: DZS

Stopa nezaposlenosti je udio broja nezaposlenih u aktivnom stanovništvu. Najviše razine zabilježene su 2014. g. kad je nezaposlenost na razini RH iznosila 22,2% a najniže u 2019. i 2020. kad je stopa nezaposlenosti iznosila oko 9%. Iako je 2020.g obilježena padom svjetske gospodarske aktivnosti, nije došlo do povećanja stope nezaposlenosti zbog intervencije države i potpora za očuvanje radnih mjesta (vidi Tablica 2.6 dug opće države). Tako da se taj efekt nezaposlenosti ipak prelio na 2021.g., no uslijed rasta BDP-a i dosizanjem njegovih rekordnih razina, stopa nezaposlenosti se smanjila tako je u 2022. iznosila 7,6% što je najniže u posljednjih 10ak godina. Županije južne regije imaju nešto više stope nezaposlenosti, no uz isti trend kretanja kao na državnoj razini, uz iznimku Zadarske županije koja je oko državnog prosjeka. Šibensko-kninska županija u 2022. g. zabilježila je stopu registrirane nezaposlenosti od 12,8%, iako je to znatno iznad državnog prosjeka, najbolji je ostvareni rezultat u zadnjih 10ak godina.

Za hrvatsko tržište rada važno je povećati stopu zaposlenosti što bi doprinijelo smanjenju pritiska na socijalni i zdravstveni sustav. Stopu zaposlenosti definira se kao udio zaposlenih osoba u radno sposobnom stanovništvu. Samim tim što hrvatsko stanovništvo stari, smanjuje se broj radno sposobnog stanovništva a time i stopa zaposlenosti. Unatoč tome, stopa zaposlenosti na razini Hrvatske 2022. g iznosila je 48,7%, što je povećanje od 1% u odnosu na pred kriznu 2019. godinu. Na rast stope zaposlenih svakako je utjecao broj zaposlenih, no i skroman rast aktivnog stanovništva u zadnje dvije godine²³.

Tablica 2.13 Broj zaposlenih prema administrativnim izvorima, stanje na dan 31. ožujka

	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.	2021	2022	2022/ 2014	2022 / 2019
RH	1.322.562	1.332.826	1.354.912	1.382.839	1.430.273	1.458.459	1.474.354	1.492.994	1.525.209	1,15	1,05
Zadarska županija	43.574	44.133	43.808	45.449	48.253	49.601	49.039	51.404	53.875	1,24	1,09
Šibensko-kninska	27.552	27.706	27.390	27.711	29.329	29.290	29.558	30.561	31.451	1,14	1,07
Splitsko-dalmatinska	128.195	128.528	129.166	131.842	135.698	140.855	142.884	144.617	148.265	1,16	1,05
Dubrovačko-neretvanska	37.678	37.082	38.293	38.808	40.091	40.956	41.566	40.801	41.494	1,10	1,01

Izvor: DZS

U 2022. g. ukupan broj zaposlenih, u pravnim osobama, obrtima i slobodnim zanimanjima te osiguranim poljoprivrednicima u Hrvatskoj iznosio je 1,5 milijuna. U odnosu na 2014. g. kad je zabilježen najniži broj zbog globalne recesije iz 2008. g., to je porast od 15%, a u odnosu na krizu uzrokovanu koronom 5%.

Sličan trend bilježi i južna Hrvatska, s tim da je Zadarska županija ostvarila najveći rast zaposlenih od čak 24% u zadnjih 10ak godina. Šibensko-kninska županija ima 31.451 zaposlenih, što je povećanje od 14% u odnosu na 2014. g. i 7% u odnosu na 2019. Administrativni podaci o zaposlenima prikupljaju se na dan 31. ožujka, tak da je izbjegnuta iskrivljena slika zbog ljetne turističke sezone. Prema tome može se zaključiti da je u južnoj Hrvatskoj broj zaposlenih još i veći na godišnjoj razini.

²³ Podaci DZS-a Anкета o radnoj snazi. U predkriznoj 2019.g. na razini države zabilježeno je 1.798 tisuća zaposlenih a u 2022. g. 1.835 tisuća, što je povećanje od 2%.

Prema strukturi zaposlenih u pravnim osobama, najveću udio u Hrvatskoj radi u prerađivačkoj industriji (17%), slijedi trgovina (14,8%), obrazovanje (10,2%) i zdravstvo (8,5%). U Šibensko-kninskoj županiji je slična struktura, u sektoru trgovine najveći je broj zaposlenih (15,1%), slijedi prerađivačka industrija (12,9%), javna uprava (12,5%), obrazovanje (11%) i zdravstvo (10%).

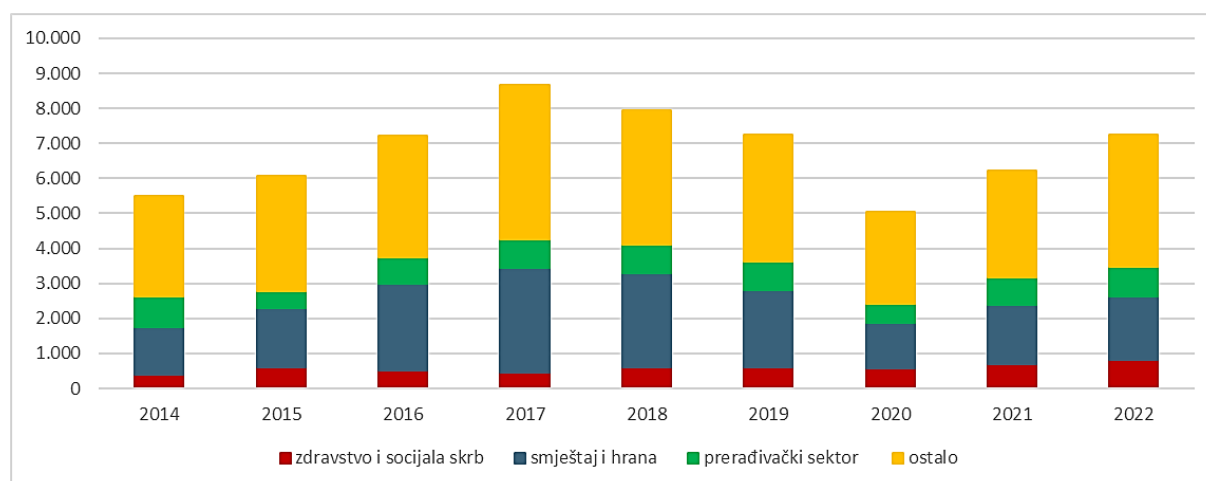
Tablica 2.14 Prosječna mjesečna bruto plaća, €

		2020	2021	2022	Δ 2022-2021	Δ 2022-2020
RH	ukupno	1.223	1.274	1.380	8,3%	12,8%
	Q zdravstvo i socijala	1.503	1.585	1.685	6,3%	12,1%
Zadarska županija	ukupno	1.114	1.162	1.250	7,6%	12,2%
	Q zdravstvo	1.432	1.514	1.583	4,5%	10,5%
Šibensko-kninska	ukupno	1.086	1.139	1.238	8,7%	14,1%
	Q zdravstvo i socijala	1.462	1.539	1.661	7,9%	13,6%
Splitsko-dalmatinska	ukupno	1.144	1.192	1.290	8,3%	12,8%
	Q zdravstvo i socijala	1.534	1.622	1.698	4,7%	10,6%
Dubrovačko-neretvanska	ukupno	1.114	1.150	1.263	9,9%	13,3%
	Q zdravstvo i socijala	1.541	1.597	1.718	7,6%	11,5%

Izvor: DZS, napomena: iznosi u kunama konvertirani u euro, 1€ = 7,53450 HRK

Usljed rasta BDP-a kao i inflatornog pritiska, rasla je i bruto plaća i to na godišnjoj razini od skoro 13%. U 2022. g prosjek bruto plaće na razini države iznosio je 1.380 €. U južnoj Hrvatskoj prosječne plaće su niže. Splitsko-dalmatinska županija kao središte Dalmacije i njeno središte Split koji je drugi najveći grad u RH imaju najveću plaću 1.290 € dok Šibensko-kninska županija ima najniže plaće u regiji 1.238 €. U sektor zdravstva plaće su znatno više od prosjeka i to za 20% do 30%. U ŠKŽ plaće u sektoru zdravstva su relativno visoke i iznose 1.661 €, odnosno 34% veće od županijskog prosjeka i ne odstupaju značajnije od ekonomski jačih županija, što znači da je sektoru zdravstva konkurentan i može privući potrebnu radnu snagu.

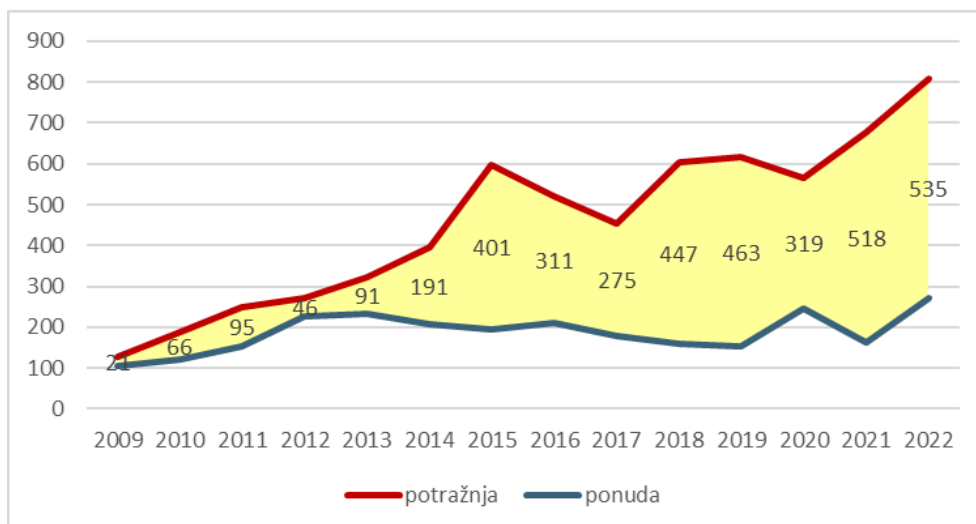
Potražnja za radnom snagom prati tržišna kretanja. Jačanjem gospodarstva od 2014. g. povećava se i potražnja za radnom snagom i to za 23%, tako je prema Hrvatskom zavodu za zapošljavanje u 2022. g. bilo raspisano 7.233 slobodna radna mjesta za ŠKŽ. Najtraženija su zanimanja u najdominantnijim sektorima kao što su hrane i pića, slijedi prerađivački sektor te zdravstvo i socijalna skrb, koji je ujedno i sektor s najvećim rastom potražnje za radnicima. Slična struktura potražnje je i u ostalim županijama južne Hrvatske.



Slika 2.8 Potražnja za radnom snagom u Šibensko-kninskoj županiji

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje (HZZ)

Iako je velika potražnja za radnom snagom u sektoru zdravstva i socijalne skrbi postoji i određeni broj nezaposlenih kojih je u prosjeku oko 200 godišnje. Navedeno se može objasniti nedostatkom određenih vještina i specijalizacija na tržištu rada. Razlika između ponude i potražnje s vremenom sve se produbljuje kako je prikazano na slici u nastavku.



Slika 2.9 Nesklad ponude i potražnje u ŠKŽ, sektor zdravstva i socijalne skrbi

Izvor: HZZ, obrada autora

Nesklad između ponude i potražnje na tržištu rada može se riješiti dugoročnim mjerama kao što je pametna i pravovremena politika u sektoru obrazovanja. Dok se od kratkoročnih mjera može primijeniti uvoz radne snage putem određivanja i izdavanja kvota za tražena zanimanja.

U 2022. g. Hrvatska je zaprimila 129.339 zahtjeva za boravak i rad stranih državljana, od toga, 3.484 zahtjeva su za Šibensko-kninsku županiju. Na državnoj razini najtraženija su zanimanja u građevinskom sektoru, slijedi smještaj i priprema hrane. Među najtraženijim zanimanjima, za koja su podneseni zahtjevi, nema sektora zdravstva.

2.2.3. Sustav socijalne skrbi i usluga

2.2.3.1. Općenito

Republika Hrvatska poput ostalih zapadnih zemalja suočava se s problemom balansiranja između visoko konkurentnog gospodarstva i održive socijalne politike. Socijalne usluge za starije već su danas nedovoljno dostupne u odnosu na potrebe, a s obzirom na starenje stanovništva u bliskoj budućnosti biti će sve potrebnije. Domovi socijalne skrbi za stare i bolesne osobe ujedno su jedine institucije čiji se kapaciteti planiraju povećavati jer nisu dostatni za kronično bolesne osobe čije stanje zahtijeva 24-satnu zdravstvenu skrb. S obzirom na porast starijeg stanovništva na razini Republike Hrvatske (65 godina i više) nedostaju smještajni kapaciteti namijenjeni starijim i nemoćnim osobama te je potrebno uložiti sredstva u daljnji razvoj kroz institucionalne i izvaninstitucionalne aktivnosti u skrb za starije, opremu i edukaciju stručnog osoblja, te izgradnju novih domova i sl.

Najveći izazov odnosi se na proces decentralizacije sustava socijalne skrbi. Do sada su razvijenije sredine uspjele financirati specifične socijalne programe prema potrebama svoga stanovništva, dok su one manje razvijene, koje su ujedno i financijski slabije, zaostajale za pružanjem socijalnih usluga i programa. Ovakva situacija ukazuje na dvostruku nejednakost: ekonomsku i socijalnu. Ekonomska slika je posljedica niže razvijenosti što vodi manjim financijskim mogućnostima pružanje socijalnih usluga.

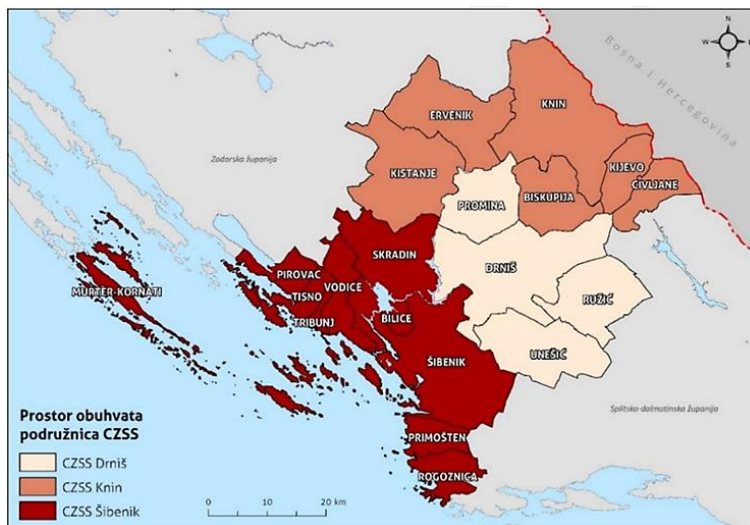
2.2.3.2. Socijalna skrb u Šibensko-kninskoj županiji

Šibensko-kninska županija prepoznaje navedeni problem, stoga u svojim planovima ima izgradnju niza domova za starije po županiji (Ružić, Kistanje, Unešić, Drniš, Biskupija, Murter-Kornati).

Trenutno na području ŠKŽ djeluju tri centra za socijalnu skrb (CZSS) smještena u Šibeniku, Drnišu i Kninu koja pokrivaju cijelo područje Županije kako je prikazano na Slika 2.10.

Centri za socijalnu skrb javne su ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska i u nadležnosti su Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike. Socijalna skrb je organizirana djelatnost od javnog interesa za Republiku Hrvatsku čiji je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama kao i osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima koja uključuje prevenciju,

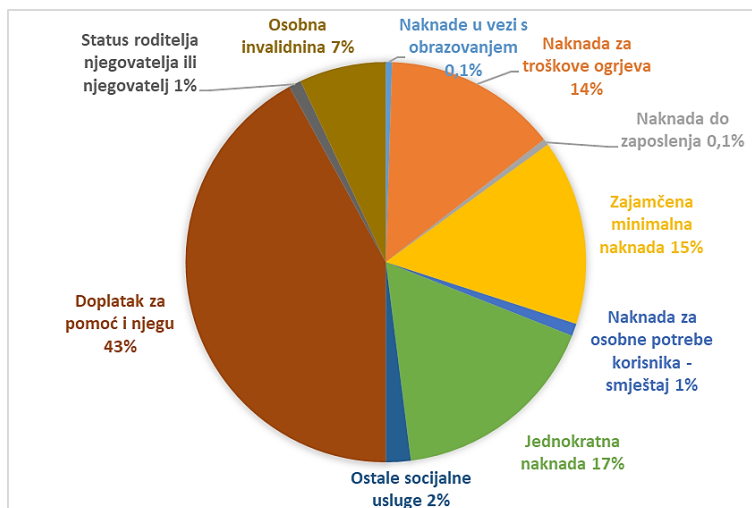
promicanje promjena, pomoć u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba i podršku pojedincu, obitelji i skupinama u svrhu unaprjeđenja kvalitete života i osnaživanja korisnika u samostalnom zadovoljavanju osnovnih životnih potreba te njihovog aktivnog uključivanja u društvo.



Slika 2.10 Nadležnost CZSS po JLS

Izvor: CZSS Šibenik, CZSS Drniš, CZSS Knin, 2021

Uvid u socijalno stanje Šibensko-kninske županije prikazat će se brojem korisnika i prava socijalne skrbi te analizom obuhvaćenosti stanovništva sa zajamčenom minimalnom naknadom (ZMN) kao temeljnom uslugom socijalne skrbi. Analizom godišnjih statističkih izvješća Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (MRMSOSP) o broju korisnika i prava u socijalnoj skrbi u Šibensko kninskoj županiji u 2021. godini, vidljivo je da su najviše korištena prava u stavkama: doplatka za pomoć i njegu, zajamčena minimalna naknada, jednokratna naknada i osobna invalidnina (Slika 2.11).



Slika 2.11 Struktura pruženih usluga u ŠKŽ, 2021. g.

Izvor: Godišnje izvješće MRMSOSP, 2021

Zajamčena minimalna naknada je pravo na novčani iznos kojim se osigurava zadovoljavanje osnovnih životnih potreba pojedinaca ili kućanstava koja nemaju dovoljno sredstava za podmirenje osnovnih životnih potreba. Najviše ostvarenih prava na ZMN ima na području nadležnosti CZSS Knin, prema podacima iz 2021. godine 58%. Postojeći institucionalni sustav socijalne i zdravstvene zaštite starih osoba na siromašnim i udaljenim područjima Knina i njegove okolica (općine Biskupija, Cijvljane, Ervenik, Kijevo, Kistanje s pripadajućim naseljima) je relativno slabo razvijen i u nekim aspektima nedovoljan.

Kretanje broja pruženih usluga od strane CZSS (Tablica 2.15) može se gledati dvojako. Pozitivan trend smanjenja broja osoba bez prihoda može ukazivati na poboljšanje socioekonomskog stanja stanovništva i smanjenja potrebe za socijalnim uslugama, ali i na negativne pojave poput migriranja stanovništva.

Podaci pokazuju evidentan rast osoba s poteškoćama zdravlja i s invaliditetom (doplatka za pomoć i njegu i osobna invalidnina) što se smatra direktnom posljedicom zakonskih izmjena iz 2018. godine kojima je omogućeno znatno širem krugu osoba koristiti ta prava socijalne skrbi.

Potrebe za socijalnim uslugama su kontinuirano veće od dostupnih usluga pa se broj pruženih socijalnih usluga kroz godine ne mijenja – sve dostupne usluge su popunjene a otvara se vrlo malo novih.

Pružatelji socijalnih usluga pak imaju nedovoljan broj kvalificiranih zaposlenika po instituciji, prostori u kojima obavljaju posao najčešće nije odgovarajući, koriste zastarjelu opremu i imaju nedostatak vozila.

Tablica 2.15 Kretanje broja najkorištenijih socijalnih usluga pruženih u ŠKŽ, 2015. – 2020.

	Vrsta socijalne usluge (ukupno naknada-samaca i kućanstava)	Godina	CZSS Šibenik	CZSS Knin	CZSS Drniš	Ukupno
Pomoć CZSS	Zajamčena minimalna naknada	2015	879	1.728	505	3.112
		2016	844	1.673	401	2.918
		2017	715	1.577	353	2.645
		2018	611	1.340	315	2.266
		2019	558	1.273	266	2.097
		2020	562	1.185	275	2.022
	Doplatka za pomoć i njegu	2015	1.686	1.358	597	3.641
		2016	1.684	1.376	593	3.653
		2017	1.688	1.421	647	3.756
		2018	1.795	1.423	775	3.993
		2019	2.318	1.688	1.020	5.026
		2020	2.950	1.850	1.117	5.917
	Osobna invalidnina	2015	412	142	65	619
		2016	415	138	69	622
		2017	428	144	76	648
		2018	466	174	81	721
		2019	527	189	90	806
		2020	621	210	94	925
Pomoć JLS/JLP(R)S	Naknada za troškove ogrjeva	2015	-	-	-	2.962
		2016	-	-	-	2.615
		2017	-	-	-	2.444
		2018	-	-	-	2.195
		2019	-	-	-	1.930
		2020	-	-	-	1.886

Izvor: Godišnja izvješća MRMSOSP, 2021

Podaci o obuhvaćenosti stanovništva sa ZMN ukazuju na visok udio broja korisnika na prostoru nadležnosti CZSS Knin koji obuhvaća čak 62% ukupnog broja korisnika zajamčene minimalne naknade u Šibensko-kninskoj županiji te 8,9% cjelokupnog stanovništva područja nadležnosti CZSS Knin.

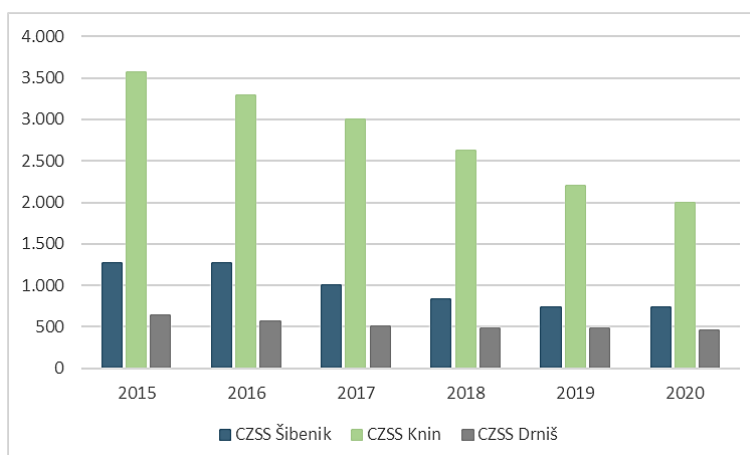
Tablica 2.16 Obuhvaćenost stanovništva ZMN u ŠKŽ, 2015. - 2020. g.

Godina	Broj obuhvaćenih osoba ZMN				Udio (%) korisnika ZMN u broju stanovnika			
	CZSS Šibenik	CZSS Knin	CZSS Drniš	Ukupno	CZSS Šibenik	CZSS Knin	CZSS Drniš	Prosjek
2015	1.273	3.567	643	5.483	1,7	16,0	5,4	7,70
2016	1.266	3.294	563	5.123	1,7	14,7	4,7	7,03
2017	1.004	3.002	502	4.508	1,3	13,7	4,2	6,30
2018	831	2.625	482	3.938	1,1	11,7	4,0	5,60
2019	735	2.197	487	3.419	1,0	9,8	4,1	4,97
2020	739	1.993	461	3.193	1,0	8,9	3,9	4,60

Izvor: Godišnja izvješća MRMSOSP, 2021

Trendovi kretanja broja korisnika zajamčene minimalne naknade su pozitivni, odnosno prikazuju smanjenje broja korisnika ZMN na području čitave Šibensko-kninske županije (Slika 2.12). Broj korisnika

u nadležnosti CZSS Knin smanjio se u razdoblju od 2016. do 2020. godine: CZSS Knin 39%, CZSS Šibenik 42%, CZSS Drniš 18%).



Slika 2.12 Kretanje broja korisnika ZMN u ŠKŽ, 2015. – 2020.

Izvor: Godišnja izvješća MRMSOSP, 2021.

Šibensko-kninska županija, unutar djelokruga rada Upravnog odjela (UO) za zdravstvo, socijalnu skrb, branitelje i civilne stradalnike iz Domovinskog rata, obavlja poslove decentraliziranih funkcija u području socijalne skrbi (CZSS, Domovi za starije i nemoćne), realizira pomoć za stanovanje i ogrjev socijalno ugroženim obiteljima. UO prikuplja, analizira i obrađuje podatke te izrađuje izvješća iz područja zdravstva i socijalne skrbi i podržava rad koordinacijskih tijela (Plan razvoja socijalnih usluga Šibensko-kninske županije za razdoblje 2015.-2020. godine).

Analiza pruženih usluga socijalne skrbi u Šibensko-kninskoj županiji ukazuje na trendove smanjenja broja korisnika usluga. Prostor obuhvata CZSS Knin i dalje ima značajnih izazova u pružanju socijalne skrbi stanovništvu i to je područje prioriteta u planiranju i provedbi budućeg razvoja socijalne skrbi i općem poboljšanju socioekonomskog stanja stanovništva.

Neophodno je povećati broj kvalificiranih radnika u institucijama i sustavu socijalne skrbi kao i povećati dostupnost socijalnih usluga u županiji.

Institucionalni i izvaninstitucionalni oblici socijalne skrbi

Osim individualne izravne pomoći korisnicima socijalnih usluga, socijalna skrb provodi se i kroz razne institucije. Najznačajnije institucije toga tipa su domovi socijalne skrbi za djecu, domovi socijalne skrbi za odrasle te domovi za tjelesno ili mentalno oštećene osobe (djecu/odrasle), a njihovi smještajni kapaciteti (stalni i privremeni) su prikazani u Tablica 2.17.

Tablica 2.17 Kapaciteti i vrste domova socijalne skrbi u ŠKŽ, 2015. – 2020.

Domovi socijalne skrbi	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Državni dom socijalne skrbi a djecu s teškoćama u razvoju i osobe s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim oštećenjima						
Centar za odgoj i obrazovanje "Šubićevac", Šibenik	154	171	176	174	171	188
Nedržavni dom socijalne skrbi za djecu s teškoćama u razvoju i osobe s tjelesni, intelektualnim i osjetilnim oštećenjima						
Centar za rehabilitaciju "Roman obitelj", Skradin	114	112	115	114	115	114
Druge pravne osobe koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi za djecu s teškoćama u razvoju i osobe s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim oštećenjima						
Udruga invalida "Sveti Bartolomej", Knin	50	63	64	64	75	62

Izvor: Godišnja izvješća MRMSOSP, 2015.-2020.

Slijedi pregled dostupnih oblika skrbi u Šibensko-kninskoj županiji.

Djeca s teškoćama i razvojnim rizicima i mladi s invaliditetom

Djeca s teškoćama i mladi s invaliditetom (0-19 godina) na području regije čine 7% ukupnog stanovništva te dobi. Mreža usluga za djecu s teškoćama i mlade s invaliditetom na području Šibensko-kninske županije nije ravnomjerno prostorno zastupljena u svim dijelovima županije, a iste se pružaju kroz rad centara, ustanova, udruga.

Centar za odgoj i obrazovanje „Šubićevac“ djeluje kao državni dom socijalne skrbi za djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom koji organizira poludnevni, cjelodnevni i stalni oblik smještaja za djecu i mlade s intelektualnim teškoćama. Također, Centar skrbi za djecu i mladež školske dobi od 7. do 21. godine života, a svi su korisnici smješteni radi ostvarivanja prava na školovanje u posebnoj odgojno-obrazovnoj ustanovi. U suradnji s pedijatrijskim odjelom šibenske bolnice, Centar pruža uslugu rane intervencije za djecu od 0 do 3 godine. Pružaju se i usluge psihosocijalne podrške za 48 korisnika i usluga pomoći pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja (integracije) za 11 korisnika. Broj korisnika je u razdoblju 2015.-2020.g. rastao te Centar danas broji 188 korisnika, od kojih 172 u potpunosti financira država, a 16 korisnika se dijelom samostalno financiraju. S obzirom na rast broja korisnika, potrebno je pružiti potporu u razvoju i jačanju kapaciteta. Centar odraslim osobama s invaliditetom pruža uslugu poludnevnog boravka za 16 korisnika, cjelodnevnog boravka za 2 korisnika i uslugu organiziranog stanovanja za 10 korisnika.

Centar za rehabilitaciju „Roman obitelj“ je nedržavni dom socijalne skrbi za osobe s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim oštećenjima koji djeci i odraslim osobama s tjelesnim ili intelektualnim teškoćama pruža usluge prihvata, smještaja ili boravka, usluge stanovanja, prehrane, kontinuirane brige o zdravlju i njege, čuvanja, osposobljavanja za samozbrinjavanje, socijalnog rada, medicinske i psihosocijalne rehabilitacije, organiziranja slobodnog vremena; privremeno, povremeno ili trajno. Sjedište Centra je u Skradinu, a dislocirane jedinice organiziranog stanovanja djeluju u Šibeniku.

Ukupan kapacitet Centra je 114 osoba (djece i odraslih, ali prevladavaju odrasli korisnici). Manje od polovice korisnika su stanovnici Šibensko-kninske županije.

U Šibensko-kninskoj županiji djeluje nekoliko udruga koje obavljaju izvaninstitucionalnu djelatnost socijalne skrbi putem različitih vrsta podrške: poludnevni boravak za djecu i mlade s poteškoćama u razvoju, pružanje pomoći pri učenju, pružanje pomoći osobama s invaliditetom i njihovim roditeljima kroz aktivnosti psihoterapijskog savjetovanja djece i mladih osoba s invaliditetom, kreativne radionice, informatičke radionice, edukacije roditelja i djece. Potrebno je sustavno pružanje pomoći djeci s teškoćama u razvoju, integriranje djece s teškoćama i mladih s invaliditetom u društvo te je nužan daljnji razvoj izvaninstitucionalnih oblika skrbi i integriranja djece s teškoćama u razvoju i s invaliditetom u redovni sustav obrazovanja uz angažiranje asistenata u nastavi. Važno je razvijati standarde kvalitete usluga svih pružatelja usluga jer se sama kvaliteta skrbi u institucijama i izvaninstitucionalnim oblicima smještaja procjenjuje nedostatnom.

Odrasle osobe s invaliditetom i psihičkim bolestima

Prema Izvješću o osobama s invaliditetom iz 2021. godine u Šibensko-kninskoj županiji žive 18.463 osobe s određenim stupnjem invaliditeta te čine 18,6% ukupnog stanovništva županije. Navedeni udio osoba s invaliditetom u ukupnom stanovništvu je veći od državnog prosjeka (14,4%) i svrstava Šibensko-kninsku županiju na prvo mjesto u Republici Hrvatskoj. Prema aktualnim podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje iz listopada 2021. godine, u županiji je prijavljeno 100 nezaposlenih osoba s invaliditetom i oni čine 2,9% populacije nezaposlenih što je manje od državnog prosjeka za listopad 2021. godine koji iznosi 5,1%.

Dom za psihički bolesne odrasle osobe „Mihek“ je jedini pružatelj usluge te vrste u županiji koji organizira skrb i stalni smještaj za ukupno 100 korisnika, od kojih je 15 korisnika iz Šibensko-kninske županije. Sjedište Doma je u Pirovcu s dislociranom jedinicom u Šibeniku. Dio korisnika je smješten rješenjima nadležnih centara socijalne skrbi, a dio privatnim ugovorima. Potrebe za smještajem psihički bolesnih odraslih osoba su znatne i potrebno je razvijati taj oblik usluge, kao i organizirano stanovanje za osobe sa psihičkim teškoćama. Organizirano stanovanje za osobe s intelektualnim teškoćama je dostupno u dijelu županije putem Centra za socijalnu inkluziju Šibenik, Centra za odgoj i obrazovanje „Šubićevac“ i Centar za rehabilitaciju „Roman i obitelj“. Centar za socijalnu inkluziju Šibenik pruža uslugu organiziranog stanovanja u 4 stambene zajednice u Šibeniku i jednoj u Vodicama i to za 24 korisnika.

Među korisnicima je 12 osoba iz Šibensko-kninske županije i 12 iz drugih županija. Stambene zajednice su formirane u iznajmljenim stanovima zbog čega su korisnici često primorani seliti se, što ukazuje na potrebu za osiguravanjem korištenja stanova u gradskom vlasništvu. Centar za socijalnu inkluziju Šibenik također provodi usluge psihosocijalne podrške i zapošljavanja uz podršku za osobe s intelektualnim teškoćama.

Dostupni smještajni kapaciteti za osobe s invaliditetom i psihičkim bolestima nisu dovoljni te je potrebno ulagati u iste, ali i u aktivnosti pružanja, poticanja i podržavanja procesa uključivanja djece i mladih s teškoćama u razvoju, osoba s intelektualnim teškoćama, osoba s drugim vrstama invaliditeta i osoba s psihosocijalnim teškoćama u prirodnu društvenu sredinu poput organiziranog stanovanja, radne terapeute i radne asistente, edukacijske rehabilitatore i druge stručnjake.

Domovi za starije i nemoćne

S obzirom na starost stanovništva te veliki broj često raštrkanih ruralnih naselja s pretežitim starijim stanovništvom, jedan od najvažnijih izazova za mrežu socijalnih usluga u regiji su usluge za starije i nemoćne osobe, stoga postoji potreba za uslugama ciljane njege i pružanjem usluga osobama smještenim u domovima za starije i nemoćne osobe. Postoji i potreba za pružanjem usluge smještaja oboljelima od demencije, a osobito od Alzheimerove bolesti. Domovima je potrebna podrška u širenju kapaciteta i razvoju vještina kako bi se navedene usluge mogle pružati u skladu s propisanim uvjetima. Potrebno je utemeljiti i uspostaviti usluge savjetodavnog rada za potporu obiteljima koje skrbe o dementnim članovima.

U Šibensko-kninskoj županiji postoji jedan državni dom za starije i nemoćne osobe, dva županijska doma za starije i nemoćne te jedan nedržavni dom. Liste čekanja za prijam u domove za starije i nemoćne variraju ovisno o smještajnom kapacitetu ustanove, odnosno broju korisnika i kreće se između jedne i tri godine. Taj podatak jasno ukazuje na potrebu proširenja postojećih kapaciteta i otvaranja novih domova (Tablica 2.18). Županijski domovi dio kapaciteta popunjavaju putem privatnih ugovora, dok određeni broj mjesta za osobe s niskim prihodima ide na ugovor s Ministarstvom rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike. Smještajni kapaciteti domova za starije i nemoćne osobe godinama su isti, a u pandemijskoj 2020. godini broj korisnika pao je sukladno okolnostima.

Tablica 2.18 Smještajni kapaciteti domova za starije i nemoćne osobe u ŠKŽ, 2016. – 2020.

Ustanova	Smještajni kapacitet	Broj korisnika				
		2016	2017	2018	2019	2020
Cvjetni dom, Šibenik	314	313	316	313	313	249
Dom za starije i nemoćne osobe Knin	72	72	72	72	72	65
Dom za starije osobe Oklaj	86	86	86	85	86	75
Dom za starije osobe Tisno	19	16	18	18	18	19
Ukupno	491	487	492	488	489	408

Izvor: Godišnje statističko izvješće (2016.-2020.), MRMSOSP

Prema intenzitetu usluge smještaja, postoje četiri stupnja usluge koja se pruža u domovima za starije i nemoćne osobe:

- prvi stupanj usluge pruža se funkcionalno neovisnom korisniku koji samostalno zadovoljava svoje potrebe, a iz zdravstvenog stanja se može zaključiti da mu pomoć druge osobe nije potrebna;
- drugi stupanj usluge pruža se djelomično ovisnom korisniku kojemu je potrebna pripomoć pri zadovoljenju osnovnih potreba;
- treći stupanj usluge pruža se funkcionalno ovisnom korisniku kojem je potrebna pomoć druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu;
- četvrti stupanj usluge pruža se funkcionalno ovisnom korisniku kojem je zbog Alzheimerove demencije ili drugih demencija (srednji/srednje teški stadij bolesti) potrebna pomoć i nadzor druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu.

Posljednjih nekoliko godina primjetan je porast broja korisnika trećeg i četvrtog stupnja usluge, a pad broja korisnika prvog stupnja usluge-pokretnih osoba. Porast broja korisnika trećeg i četvrtog stupnja zahtijeva višu razinu skrbi, a na mjesto u domu najduže čekaju dementne osobe.

Na području Šibensko-kninske županije, postoji pet privatnih pružatelja socijalnih usluga smještaja starijim i nemoćnim osobama, kapaciteta do 20 korisnika (4 obiteljska doma, 1 trgovačko društvo i 1 udruga). Njihov ukupni kapacitet je 90 korisnika, a financiraju se po ugovorima sklopljenim s korisnicima/obveznicima njihova uzdržavanja. Takav oblik skrbi je financijski nedostupan većini starijeg stanovništva. Pojavom privatnih pružatelja socijalnih usluga pojavila se potreba za uvođenjem standarda kvalitete usluga i naročito ujednačavanjem istih, posebice kad se radi o smještaju temeljem rješenja centra za socijalnu skrb. Korisnici smještaja kojima su troškovi subvencionirani iz proračuna trebali bi za istu cijenu dobiti istu kvalitetu usluge u svim ustanovama istog tipa.

Pružatelji usluga smještaja starijih i nemoćnih osoba primjećuju porast broja zahtjeva branitelja Domovinskog rata za smještajem u domu. Zahtjevi dolaze od osoba koje su mlađe životne dobi od prosječne osobe na listi čekanja i s nizom drugačijih problema: PTSP, ovisnost o alkoholu, ovisnost o drogama. Jasno je da braniteljska populacija ima potrebu za drugačijim oblikom smještaja jer se njihove potrebe potpuno razlikuju od potreba starih i nemoćnih. Krajem 2021. godine završeni su radovi na Veteranskom centru u Šibeniku koji će braniteljima pružati njegu i pomoć kroz provedbu trodnevnih personaliziranih programa, a osim korisnicima u privremenom smještaju, oni će biti dostupni i ostalim osobama iz ciljane populacije zainteresiranim za sudjelovanje u dnevnim aktivnostima koje će se u njima provoditi. Smještajni kapacitet centra je 142 postelje i mogućnošću prijema oko 2.500 korisnika godišnje.

S obzirom na evidentirano stanje s, duge liste čekanja i nemogućnost hitnog smještaja, smatra se da institucionalni smještaj starijih i nemoćnih treba povećati za ukupno 200 mjesta. Također, trebalo bi razmotriti i razvijati humanije oblike smještaja (organizirano stanovanje) koji bi omogućio starijim i nemoćnim osobama da zadrže samostalnost uz organiziranu i dostupnu pomoć po potrebi.

Izvaninstitucionalna skrb

Potrebe za izvaninstitucionalnim uslugama osobito su naglašene na području Knina, Drniša i Oklaja, zaleđu Skradina i priobalnih općina, dok je sama realizacija pomoći u kući, kao i dnevnog boravka, zahtjevna zbog teže prometne dostupnosti naselja u kojima žive korisnici. Bilo bi potrebno ojačati kapacitete osim u vidu opreme i prijevoznih sredstava i u educiranom ljudstvu. Uvjet za veći obuhvat korisnika za takvim uslugama je povećanje osoblja pružatelja usluga. Kvaliteta pruženih usluga nije ujednačena, na čemu je potrebno raditi kako bi korisnici dobili istu kvalitetu usluge neovisno o načinu na koji se pružena usluga financira.. Veliki problem predstavlja i nizak zakonski imovinski cenzus, pa se velik broj osoba ne može uključiti u pomoć u kući temeljem rješenja Centra za socijalnu skrb.

Skrb u kući

Na području Šibensko-kninske županije skrb u kući starijim osobama, odraslim teško bolesnim osobama i odraslim invalidnim osobama pružaju različite ustanove, organizacije i udruge. Usluga koja se trenutno pruža nije dostatna, pogotovo za teško dostupna i izolirana mjesta. Potrebno je osnovati kuhinju s uslugom dostave gotovih obroka starijim i nemoćnim ljudima u udaljenim selima.

Postoji značajan broj pružatelja besplatne usluge pomoć u kući kroz program "Zaželi" iz Europskog socijalnog fonda. Taj program je ograničen u smislu vremenskog kontinuiteta, jer dolazi do prekida provođenja projekta do novog ciklusa financiranja, ali je njegova velika prednost to što se provodi na teže dostupnijim ruralnim mjestima. Postoji velik broj korisnika kojima je potrebna sadržajnija i češća pomoć, a čije se potrebe trenutno ne mogu zadovoljiti isključivo putem ovog programa pa je potrebno osigurati da se veći broj korisnika obuhvati programom „Zaželi“ i da financiranje bude kontinuirano.

Skrb u kući svakako je prihvatljiva i korisna socijalna usluga, međutim treba imati na umu da nije uvijek i isplativija niti humanija od institucionalnog smještaja. Čini se da je prava vrijednost pomoći i njege u kući ta što uslugu socijalne skrbi čini dostupnijom većini i što će na neko vrijeme odgoditi institucionalizaciju. Institucionalni smještaj je kod najvećeg broja osoba starih i nemoćnih osoba krajnje i nezamjenjivo rješenje.

Ono što svakako nedostaje samostalnijim korisnicima koji nisu spremni za smještaj u ustanovu, a čiji članovi obitelji skrbe o njima u kući, ali to rade otežano i potrebna im je dnevna pomoć i rasterećenje, su pružatelji usluga za dnevni boravak starijih i nemoćnih osoba i osoba s psihičkim teškoćama. Potrebna

je veća dostupnost usluga patronažne skrbi i zdravstvene skrbi u kući koja se itekako nejednako pruža na području županije te je nužno koordinirati sustav socijalne skrbi i zdravstveni sustav.

Usluge smještaja za osjetljive skupine

Usluge privremenog smještaja ženama i djeci žrtvama obiteljskog nasilja

U Šibensko-kninskoj županiji postoji usluga smještaja ženama i djeci žrtvama obiteljskog nasilja, ali njihovi kapaciteti nisu dovoljni. Pandemija COVID-19 dovela je do više nasilja u obitelji. Pružatelji usluga privremenog smještaja ženama i djeci žrtvama obiteljskog nasilja u zadnje dvije godine bilježe porast broja korisnika. Potrebno je osnovati prihvatni centar za žrtve jer sigurna kuća nije dovoljno dobro rješenje. Također, potrebno je osnovati centar za privremeni smještaj u kriznim situacijama.

Usluge privremenog smještaja beskućnika

U županiji postoji sklonište za beskućnike kapaciteta 16 osoba, a korisnici se smještaju rješenjima nadležnih centara socijalne skrbi. Kapaciteti skloništa su popunjeni, radi se o isključivo muškim korisnicima jer nemaju mogućnost prihvata ženskih osoba, što ukazuje na potrebu za proširenjem kapaciteta i reorganizacijom.

Djeca i mladi bez odgovarajuće roditeljske skrbi

Na području županije nema ustanova socijalne skrbi za smještaj nezbrinute djece pa se oni smještaju u ustanove izvan županije (najčešće Splitsko-dalmatinska županija). Dio djece je smješten kod srodnika i udomitelja na području županije. Evidentirano je dvadesetak udomiteljskih obitelji, ali samo jedna profesionalizirana. Potrebno je razvijati alternativne oblike skrbi, prvenstveno poticati započeti proces razvijanja udomiteljstva, educiranje udomitelja, smanjenje broja djece smještene u ustanovama u korist smještaja u obitelji i organiziranje povratka u mjesto stanovanja iz smještaja izvan županije, organiziranje izvaninstitucionalne skrbi i razvoj savjetodavnih usluga za djecu i obitelji.

Djeca i mladi s poremećajima u ponašanju

Na području županije ne postoje ustanove koje nude oblike skrbi za djecu i mlade s poremećajem u ponašanju te se oni upućuju u ustanove u drugim županijama. Preventivne aktivnosti i savjetovanje se provode pri Centru za socijalnu skrb Šibenik. Nedostaju organizirani dnevni ili poludnevni boravci za djecu iz problematičnih obitelji, za djecu s poremećajem u ponašanju (s naglaskom na individualni tretman i savjetodavni rad).

2.2.4. Sustav visokog obrazovanja

Visoko obrazovanje u Hrvatskoj od 2001. godine je u procesu reforme motivirano željom za pridruživanjem Europskom području visokog obrazovanja i integracijom u Bolonjskim sustavom. U skladu s Bolonjskim procesom, visoko obrazovanje provodi se kroz sveučilišne i stručne studije. Sveučilišni studiji provode se na sveučilištima, dok se stručni studiji, u pravilu, provode na visokoj školi ili veleučilištu. Sveučilišni studij osposobljava studente za obavljanje poslova u znanosti i visokom obrazovanju, u poslovnom svijetu, javnom sektoru i društvu općenito te ih osposobljava za razvoj i primjenu znanstvenih i stručnih dostignuća. Stručni studij pruža studentima razinu znanja i vještina koje omogućuju obavljanje stručnih zanimanja i osposobljava ih za neposredno uključivanje u radni proces. U Hrvatskoj djeluje 10 sveučilišta, 20 veleučilišta i 5 visokih škola²⁴. Na području Šibensko-kninske županije djeluju Veleučilište "Marko Marulić" u Kninu i Veleučilište u Šibeniku.

Visoko obrazovanje u Republici Hrvatskoj, u skladu s bolonjom, ima trocikličku strukturu koja obuhvaća preddiplomsku, diplomsku i poslijediplomsku razinu. Poput nekolicine europskih sustava visokog obrazovanja, hrvatski sustav ima strukturu podijeljenu na stručni i sveučilišni profil studijskih programa i institucija. Za razliku od visokih učilišta koje izvode sveučilišne programe do doktorske razine, stručni se studiji primarno izvode na veleučilištima i visokim školama u dvije razine – preddiplomskoj i diplomskoj.

²⁴ Izvor: ISVU, dostupno na <https://www.isvu.hr/visokaucilista/hr/vrsta>

Hrvatski sustav visokog obrazovanja obuhvaća 129 institucija na kojima je u akademskoj godini 2021./2022. studiralo ukupno 161.086 studenata, što je pad od 3% u zadnjih 10ak godina²⁵. U institucijama izvodi se 236 studijskih programa u području biomedicine i zdravstva²⁶, od kojih su najznačajnije prikazane u nastavku.

Tablica 2.19 Broj studenata u području biomedicine i zdravstva

Naziv ustanove izvođača	2013/ 2014	2014/ 2015	2015/ 2016	2016/ 2017	2017/ 2018	2018/ 2019	2019/ 2020	2020/ 2021	2021/ 2022	2022/ 2014
Fakultet zdravstvenih studija, Rijeka		689	832	972	953	875	818	872	834	n/a
Farmaceutsko-biokemiski fakultet, Zagreb	962	1.111	975	1.059	1.087	1.129	1.169	1.183	1.163	1,21
Medicinski fakultet, Osijek	1.090	1.159	1.481	1.744	867	791	716	725	745	0,68
Medicinski fakultet, Rijeka	1.809	1.314	1.285	1.336	1.287	1.352	1.421	1.254	1.333	0,74
Medicinski fakultet, Split	864	928	990	1.087	1.271	1.230	1.291	1.336	1.306	1,51
Medicinski fakultet, Zagreb	2.783	2.679	2.858	2.986	3.172	3.083	2.938	2.877	2.997	1,08
Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Split	465	428	453	461	462	479	500	551	666	1,43
Zdravstveno veleučilište, Zagreb	4.004	3.004	3.003	2.891	3.200	4.212	4.215	4.270	4.202	1,05
UKUPNO	11.977	11.312	11.877	12.536	12.299	13.151	13.068	13.068	13.246	1,11

Izvor: AZVO

Ukupan broj studenata u najznačajnijim ustanovama u blagom je porastu posljednjih 10ak godina. U akademskoj godini 2021./2022 bilo je upisano 13.246 studenata, što je povećanje od 11% u odnosu na ak. god. 2013/2014. Rast je značajniji pogotovo kad se uzme u obzir smanjenje ukupnog broja studenata za 3% u navedenom razdoblju. Velike oscilacije vide se u broju studenata na medicinskim fakultetima – u Splitu je broj značajno porastao (51%), dok se u Osijeku (32%) i Rijeci (26%) značajno smanjio.

Osim navedenih institucija, zdravstvo se izučava i na:

- Hrvatsko katoličko sveučilište u Zagrebu (odjel sestrinstva se izvodi na prijediplomskom i diplomskom sveučilišnom studiju, u izvedbi je i Medicinski fakultet na preddiplomskoj i diplomskoj razini. Od 2023. g. Sveučilište, sukladno dopusnici AZVO-a, pokreće poslijediplomski specijalistički studij Psihijatrije)
- Sveučilište u Dubrovniku (izvodi prijediplomski stručni studij Sestrinstva)
- Sveučilište u Puli (izvodi prijediplomski stručni studij Sestrinstva)
- Sveučilište u Zadru (izvodi prijediplomski sveučilišni studij Sestrinstva)
- Veleučilište u Šibeniku (s ak. god. 2023./2024. počinje izvoditi stručni prijediplomski studij Sestrinstvo, kapaciteta od oko 100 studenata po godini)
- Veleučilište „Lavoslav Ružička“ u Vukovaru (izvodi 2 studija, Fizioterapija i Preventivna fizioterapija)
- Veleučilište u Bjelovaru (Sestrinstvo)
- Veleučilište u Karlovcu (Sestrinstvo)

Upisne kvote za specijalističko usavršavanje određuje Ministarstvo zdravstva. Na temelju Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 100/18, 147/20, 119/2022, 156/2022, 033/2023) uz prethodno pribavljeno mišljenje HZZO-a i nadležnih komora. Ministarstvo donosi Nacionalni plan specijalističkog usavršavanja zdravstvenih djelatnika za petogodišnje razdoblje (2020.-2024.). Nacionalni plan specijalističkog usavršavanja temelji se na potrebi razvoja zdravstvene djelatnosti na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini, potrebi zdravstvenog sustava za odgovarajućim specijalnostima zdravstvenih radnika, broju, rasporedu te dobnoj strukturi zdravstvenih radnika. Nacionalnim planom specijalističkog usavršavanja utvrđuje se za područje Republike Hrvatske potreban broj specijalizacija i užih specijalizacija doktora medicine te potreban broj specijalizacija doktora dentalne medicine, magistara farmacije i magistara medicinske biokemije. Prema aktualnom planu traži se 3.825 specijalizanata i to najviše za obiteljsku medicinu (504), slijedi hitna medicina (372), pedijatrija (244), od ostalih medicinskih djelatnosti potrebno je 75 specijalizanata magistara farmacije i 127 magistara medicinske biokemije²⁷. U srpnju 2023. g. donesena je dopuna, gdje se dodaje još 1.479 dodatnih specijalizanata

²⁵ Agencija za znanost i visoko obrazovanje (AZVO), Statistike, dostupno na: <https://www.azvo.hr/hr/visoko-obrazovanje/statistike>

²⁶ Izvor: <https://mozvag.srce.hr/preglednik/> (08.2023)

²⁷ NN(103/2020) https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2020_09_103_1938.html

najviše za hitnu medicinu (88), ginekologiju i opstetriciju (82) i kliničku radiologiju (79). Povećava se broj magistra farmacije za 73 i magistra medicinske biokemije za 38²⁸.

Specijalizacija se može odobriti zdravstvenom radniku kojem je izdano odobrenje za samostalan rad te koji je u radnom odnosu u zdravstvenoj ustanovi ili trgovačkom društvu koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili ima privatnu praksu ili radi kod zdravstvenog radnika privatne prakse sa završenim sveučilišnim diplomskim studijem. Specijalizacije i uže specijalizacije se mogu obavljati samo u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama i trgovačkim društvima odnosno kod ovlaštenih zdravstvenih radnika koji obavljaju privatnu praksu.

Zbog nedostatka medicinskih sestara Medicinska škola u Šibeniku je u 2022. godini uvela dodatni razred za medicinske sestre, te se do 2026. godine očekuje kako će ovime problem biti riješen.

2.3. Strateški razvojni dokumenti

Grad i Županija u zadnjih 10-ak godina intenzivno rade na lokalnom razvoju što se vidi po raznim projektima i izgrađenoj infrastrukturi. Osnovna svrha tih projekata je otvoriti nova radna mjesta, pokrenuti gospodarstvo, stvoriti bolje uvjete i podići kvalitetu života lokalnog stanovništva kao i omogućiti turistima ugodan boravak. Stoga je izgradnja nove bolnice nužna kako bi podržala planirani razvoj Grada i Županije.

Plan razvoja Šibensko-kninske županije za razdoblje 2021.-2027. godine, usklađen je s financijskom perspektivom EU 2021.-2027., kao i nacionalnim smjernicama za strateški i regionalni razvoj. Predmetni projekt prepoznat je u specifičnom cilju 5: Zdrav, aktivan i kvalitetan život, odnosno prioritetu 2 „Uključivo, otporno i održivo društvo“, posebni cilj 6: Poboljšanje kvalitete i dostupnosti zdravstvenih i socijalnih usluga, mjera 6.1. Razvoj i modernizacija zdravstvene infrastrukture – što uključuje i izgradnju novog prostora Opće bolnice. U pogledu zdravstva Plan Županije navodi i mjere:

- Mjera 6.2. Unaprjeđenje dostupnosti i kvalitete zdravstvenih usluga sukladno standardima kvalitete i potrebama zajednice (razvoj telemedicine, organizacija mobilnih ambulanti i ljekarni u zaobilazu i na otocima, jačanje kapaciteta stručnog osoblja u sustavu zdravstvene skrbi)
- Mjere 6.3. Razvoj programa promocije zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti te programa prevencije u sustavu socijalne skrbi

Strategija razvoja Grada Šibenika usklađena je sa Županijskom strategijom, te uz postavljane ciljeve sadrži bazu od 106 projekata gdje je za svaki projekt razrađen sažetak. Predmetni projekt spada pod cilj 2 Razvijena obrazovna, znanstveno-istraživačka, komunalna, prometna i društvena infrastruktura te je naveden pod rednim brojem 66: Izgradnja nove bolnice.

Nacionalna razvojna strategija (NRS) Republike Hrvatske do 2030. godine je krovni dokument i strateški plan razvoja. Sektor zdravstva smješten je u razvojni smjer 2: jačanje otpornosti na krize, odnosno strateški cilj 5. Zdrav, aktivan i kvalitetan život. NRS prepoznaje demografske probleme s kojim se suočava Hrvatska a to je ubrzano starenje stanovništva koje s jedne strane zahtjeva više zdravstvene zaštite, a s druge strane označava pad radno sposobnog stanovništva što stvara financijski pritisak na sustav javnih financija. No isto tako zdravo stanovništvo je preduvjet za gospodarski i društveni razvoj. Stoga je pred Hrvatskom izazov razvoja zdravstvenog sustava. U pogledu općeg ustrojstva i infrastrukture definira se:

„Ubrzat će se transformacija bolničkog sustava putem spajanja, funkcionalne integracije i specijalizacije ustanova čuvajući pritom primjerenu dostupnost zdravstvene zaštite i medicinskih specijalizacija na cijelom hrvatskom teritoriju. Izgradit će se i opremiti bolnički kapaciteti koji nedostaju te snažno poduprijeti programi unaprjeđenja sigurnosti pacijenata i kvalitete skrbi. Eventualni nedostatak resursa u javnom bolničkom sustavu bit će moguće nadomjestiti i uključivanjem privatnih pružatelja zdravstvene zaštite.“

Strategija predviđa i rješavanje problema nedostatne radne snage:

²⁸ NN (077/2023) https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/full/2023_07_77_1240.html

„Posebnu pozornost posvetit će se stručnom i materijalnom položaju medicinskog osoblja kako bi se zaustavio odljev znanja i iskustva s kojim je Hrvatska bila suočena tijekom proteklih godina zbog odlaska medicinskog osoblja na rad u druge države članice Europske unije. U skladu s načelima politike obrazovanja razvit će se sveobuhvatan nacionalni plan jačanja ljudskih resursa u zdravstvu radi prilagođenosti i usklađenosti obrazovnih programa i potreba medicinskih ustanova, uz poseban naglasak na cjeloživotni razvoj stručnih kompetencija“

Konkretna realizacija predmetnog projekta vidljiva je u prioritetu:

- modernizacija zdravstvene infrastrukture izgradnjom novih ili obnovom postojećih kapaciteta

Nacionalni plan oporavka i otpornosti (NPOO), vezan je uz financijski instrument EU 2021-2027. „EU sljedeće generacije“ kako bi se ubrzao gospodarski oporavak i provela otpornost – digitalna i zelena transformacija radi održivog razvoja, uslijed posljedica uzrokovanih globalnom pandemijom korona virusom. Za Hrvatsku je planom predviđeno oko 9,9 milijardi eura, dok vrijednost za zdravstveni sektor iznosi oko 340 milijuna €. Opći cilj za zdravstvo je jačanje sustava kako bi se mogao adekvatno odgovoriti na izazove nezaraznih i emergentnih zaraznih bolesti te osigurati pravičnu dostupnost skrbi svim stanovnicima RH. NPOO ne navodi izgradnju opće bolnice ŠKŽ, no sadrži niz mjera koje mogu općenito poboljšati poslovanje i unaprijediti ga raznom opremom:

- mobilne ambulante
- Nabava opreme za prevenciju, dijagnostiku i liječenje osoba oboljelih od raka
- Nabava i primjena opreme za uspostavu Nacionalne onkološke mreže i nacionalne baze onkoloških podataka
- Centralno financiranje specijalizacija
- Specijalističko usavršavanje medicinskih sestara i tehničara u djelatnosti hitne medicine
- Uvođenje sustava raspodjele jedinične terapije u 40 hrvatskih bolnica
- Digitalizacija puta lijeka kroz zdravstvene ustanove na sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite
- Izrada sustava praćenja i preveniranja nestašica lijekova u Hrvatskoj
- Uvođenje sustava praćenja ishoda liječenja vanbolničkih pacijenata s naglaskom na kronične pacijente u javnim ljekarnama
- TELECORDIS
- Teletransfuzija

Program Konkurentnost i Kohezija 2021. – 2027. postavlja ciljeve i prioritete za provedbu Europskog fonda za regionalni razvoj (EFRR) i Kohezijskog fonda (KF) za razdoblje 2021. -2027. Predstavlja financijski plan alokacijskih sredstava za realizaciju pojedinih ciljeva i prioriteta. U potpunosti je usklađen s NRS-om. Izgradnja i opremanje nove bolnice Šibensko-kninske županije moguće je djelomično financirati u sklopu:

Prioritet 6. Jačanje zdravstvenog sustava, promicanje socijalnog uključivanja, obrazovanja i cjeloživotnog učenja

Specifični cilj RSO4.5. Osiguranje jednakog pristupa zdravstvenoj skrbi i jačanje otpornosti zdravstvenog sustava, uključujući primarnu zaštitu, i promicanje prelaska s institucijske skrbi na skrb u obitelji i skrb u zajednici

Za koji su predviđena bespovratna financijska sredstva i to za zdravstvenu infrastrukturu 78.000.000,00 €, zdravstvenu opremu 35.000.000,00 €, pokretnu imovinu zdravstvenog sustava 8.500.000,00 €.

U sklopu navedenog specifičnog cilja predviđa se jačanje uloge domova zdravlja u SKZZ, ulaganje u sustav hitne medicinske pomoći, palijativne timove, revitalizaciju proizvodnje Imunološkog zavoda, i ulaganje u ostale zdravstvene ustanove. Predviđena alokacija sredstava ne može u cijelosti pokriti financiranje svih infrastrukturnih projekata koji su u planu.

Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine je strateški i sektorski dokument Ministarstva zdravstva. Dokument je usklađen s NRS-om, Programom Vlade Hrvatske, NPOO-

om, te Smjernicama Europske komisije za kohezivnu politiku za razdoblje od 2021. do 2027. godine. Prema navedenom, izgradnja nove opće bolnice ŠKŽ sadržana je u prioritetu:

- „modernizacija zdravstvene infrastrukture izgradnjom novih ili obnovom postojećih kapaciteta.

Ostali važniji prioriteti javne zdravstvene politike koji su direktno vezani za poslovanje opće bolnice:

- Domovi zdravlja trebali bi preuzeti dio specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite u koordinaciji sa ustanovama koje pružaju SKZ usluge ili bi se usluga omogućila novim tehnološkim telemedicinskim uslugama. Potrebno je utvrditi postotak do kojeg HZZO ugovara SKZZ s domom zdravlja u suradnji s bolničkim ustanovama, te uključivanje privatnih ordinacija u Mreži javne zdravstvene službe.
- Uspostava mobilnih ambulanti u ruralnim u udaljenim područjima te na otocima
- Uspostava sustava specijalističke bolničke skrbi koji je organiziran prema vrsti zdravstvenih problema koje zbrinjava te koji je povezan kroz mreže funkcionalnih regija od županijske do nacionalne razine (kardiovaskularne bolesti, cerebrovaskularne bolesti, zdravlje majki i djece, onkologija, mentalno zdravlje i sl.)
- Poboljšana dostupnost zdravstvene zaštite u djelatnosti hitne medicine (uspostava helikopterske službe, pomorske službe putem brzih brodica, i ostalo)
- Unaprjeđenje i razvoj pružanja usluga u zdravstvenom turizmu koji se smatra cjelogodišnjim proizvodom visoke vrijednosti. Pružanje usluga treba biti na visokoj razini, sa stručnim i kvalificiranim kadrom.
- Unaprjeđenje financijske održivosti zdravstvenog sustava mjerama koordinacije i integracije prostora, opreme i ljudskih resursa radi smanjenja fragmentiranosti u upravljanju i povećanja racionalnosti
- Daljnja digitalizacija zdravstvenog sustava i zdravstvenih usluga
- Unaprjeđenje upravljačkih kapaciteta – centralizacija osnivačkih prava te primjena smjernica i nadzora financijskog i kliničkog upravljanja bolnicama
- Poboljšanje financijskog upravljanje kako bi se postigla financijska održivost. Planira se izrada smjernica za financijsko i kliničko upravljanje zdravstvenim ustanovama te implementacija informatičkih rješenja koje će omogućiti praćenje i ocjenu uspjeha rada uprava bolnica.
- Unaprjeđenje sustava objedinjene javne nabave, koja bi trebala dovesti do ušteda nabavi medicinskih i drugih potrepština
- Osiguranje dostatne zdravstvene i nezdravstvene radne snage

Program „**EU za zdravlje**“ 2021.-2027. – vizija za zdravlje Europsku uniju, uspostavljen je kao odgovor na pandemiju uzrokovanu COVID-19 i radi jačanja pripravnosti na krizu u EU. Program je težak 500.000.000,00 € prema cijenama iz 2018.g. Ima 4 cilja:

1. poboljšanje i promicanje zdravlja

- promicanje zdravlja i sprečavanje bolesti, posebno raka
- međunarodne zdravstvene inicijative i suradnja

2. zaštita ljudi

- prevencija, pripravnost i odgovor na prekogranične prijetnje zdravlju
- dopunjavanje nacionalnih zaliha bitnih proizvoda potrebnih za vrijeme krize
- uspostava rezervnog medicinskog, zdravstvenog i pomoćnog osoblja

3. pristup lijekovima, medicinskim proizvodima i proizvodima potrebnim za vrijeme krize

- osiguravanje dostupnosti, raspoloživosti i cjenovne pristupačnosti tih proizvoda

4. jačanje zdravstvenih sustava

- unapređivanje zdravstvenih podataka, digitalnih alata i usluga, digitalna transformacija zdravstvene zaštite
- poboljšanje dostupnosti zdravstvene skrbi
- razvoj i provedba zakonodavstva EU-a u području zdravlja i donošenje odluka na temelju dokaza

- integrirani rad nacionalnih zdravstvenih sustava.

Iako je program uspostavljen kao odgovor na pandemiju uzrokovanu korona krizom, ima za cilj jačanje zdravstvenog sustava. Iz fonda bi se mogla financirati oprema, ulaganje u ljudski kapital, kao i jačanje institucija pogotovo u kontekstu provedbe Nacionalnog plana. Plan je sukladan i komplementaran sa ostalim EU strategijama i fondovima (Europski socijalni fond, Europski fond za regionalni razvoj, Obzor Europa, Mehanizam za oporavak i otpornost, Program Erasmus+, itd.).

3. ZDRAVSTVENI SUSTAV

3.1. Uvod

U Hrvatskoj se zdravstvena djelatnost obavlja na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini te na razini zdravstvenih zavoda. Zdravstvene ustanove na primarnoj razini uključuju: domove zdravlja, ustanove za zdravstvenu skrb, ustanove za zdravstvenu njegu i ustanove za palijativnu skrb. Javna zdravstvena služba na primarnoj razini može se obavljati i na osnovi koncesije i to u djelatnostima obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, laboratorijske dijagnostike, ljekarničke djelatnosti, medicine rada i zdravstvene njege u kući. Zdravstvene djelatnost na sekundarnoj razini obuhvaća specijalističko-konzilijarnu i bolničku djelatnost, te uključuju poliklinike, bolnice i lječilišta. Zdravstvena djelatnost na tercijarnoj razini obuhvaća obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti, obavlja se u klinikama, kliničkim bolnicama i kliničkim bolničkim centrima.

Bolnice su definirane kao zdravstvene ustanove na sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite. Zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja ugovara HZZO s bolnicama temeljem Mreže javne zdravstvene službe. Sljedeće bolnice pružaju zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja:

- 5 kliničkih bolničkih centra: 2 u Zagrebu (KBC Zagreb, KBC Sestre milosrdnice), KBC Osijek, KBC Rijeka i KBC Split
- 3 kliničke bolnice: Klinička bolnica Dubrava, Klinička bolnica „Merkur“ i Klinička bolnica „Sveti Duh“,
- 5 klinika: Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Klinika za dječje bolesti Zagreb, Klinika za ortopediju Lovran, Klinika za psihijatriju Vrapče, Magdalena – Klinika za kardiovaskularne bolesti Medicinskog fakulteta u Osijeku
- 22 opće bolnice
- 24 specijalne bolnice.

Osnivač zdravstvenih ustanova na tercijarnoj razini je Republika Hrvatska, opće bolnice osnovane su od strane županija. U Hrvatskoj su bolnice većinom javne ustanove i ostvaruju većinu prihoda iz javnih sredstava (HZZO, decentralizirana sredstva, županije) a njihovo poslovanje uglavnom završava financijski negativnim rezultatom. Na nepovoljne rezultate poslovanja utječu demografski trendovi, raspoloživost novčanih sredstava, te neučinkovito poslovanje. Ubrzano starenje stanovništva i produljenje životnog vijeka stvara veću potražnju za uslugama, lijekovi na koje se troši oko četvrtina zdravstvenog budžeta sve su skuplji, dok sredstva za financiranje zdravstva ne prate dovoljno navedena povećanja. Stoga je potrebno pronaći optimalni održivi sustav između ograničenih resursa i neograničenih potreba, uzimajući u obzir stvarne potrebe građana, vodeći računa o dostupnosti, sigurnosti, učinkovitosti, kvaliteti, jednakosti, pravovremenosti pružanja zdravstvene zaštite, te financijskoj zaštiti građana. Imajući u vidu izazove u zdravstvenom sustavu u Hrvatskoj, pripremljen je Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine koji navodi smjernice za optimizaciju sustava.

3.2. Pregled važnih institucija

Ministarstvo zdravstva krovna je institucija u RH koja donosi strategije i provodi aktivnosti na državnoj razini u okviru zdravstvene zaštite. Ministarstvo je nadležno svim javnim institucijama u sektoru, nadgleda njihov rad, postavlja zakonodavni i financijski okvir. Poslovi u nadležnosti ministarstva su:

- zaštita stanovništva od zaraznih i nezaraznih bolesti, ionizirajućih i neionizirajućih zračenja, zdravstvena ispravnost namirnica i predmeta opće uporabe;
- korištenje zdravstvenih potencijala;
- izgradnja i investiranje u zdravstvo;
- osnivanje zdravstvenih ustanova i privatne prakse;
- organiziranje državnih i drugih stručnih ispita zdravstvenih djelatnika te njihovo specijalističko usavršavanje, priznavanje naziva primarijusa;

- dodjela naziva zdravstvenim ustanovama - referentni centar, klinika, klinička bolnica i klinički bolnički centar;
- upravni nadzor nad radom HZZO-a, Hrvatskoga crvenog križa i komora;
- zdravstveno-inspekcijski nadzor nad radom zdravstvenih ustanova i zdravstvenih djelatnika te privatnom praksom;
- registracija lijekova, farmaceutske-inspekcijski nadzor nad proizvodnjom i prometom lijekova i medicinskih proizvoda;
- sanitarni nadzor nad proizvodnjom, prometom, uporabom i zbrinjavanjem otrova;
- proizvodnja, promet i potrošnja opojnih droga;
- sanitarni nadzor nad osobama i djelatnostima, građevinama, prostorijama, prostorima, postrojenjima i uređajima koji mogu na bilo koji način štetno utjecati na zdravlje ljudi te sanitarni nadzor u međunarodnom prometu na državnoj granici.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje je javna ustanova, jedan od najznačajnijih dionika u sustava zdravstva. Cilj HZZO-a su racionalno ulaganje financijskih sredstava osiguranika u zdravstvene usluge i programe koji će građanima donijeti zdravstvenu dobrobit. Prema posljednjim podacima za 2022. g. broj osiguranika iznosio je 4.148.849, što je neznatno povećanje u odnosu na prethodnu godinu. Najveći udio u osiguranicima (40%) čine aktivni osiguranici, odnosno aktivni radnici koji broje 1.676.302. Ova skupina bilježi rast što je u skladu i s brojem zaposlenih u Hrvatskoj (vidi Tablica 2.13). Broj osiguranih umirovljenika u posljednje tri godine se smanjuje, u 2022. g. registrirano je 1.039.554 umirovljenika, 1,12% manje nego prethodne godine. Prema navedenom, odnos aktivnih osiguranika i umirovljenika se poboljšava, u 2022. g. iznosio je 1,61 a u 2017. g. 1,44²⁹.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) je vodeća javnozdravstvena ustanova u zemlji. Temeljna misija je jasno i učinkovito prepoznavanje aktualnih javnozdravstvenih potreba populacije i anticipacija budućih trendova te osiguranje preduvjeta za učinkovito upravljanje istima, s ciljem očuvanja i unapređenja zdravlja populacije. Obavlja djelatnosti epidemiologije zaraznih bolesti i kroničnih masovnih nezaraznih bolesti, javnog zdravstva, zdravstvenog prosvjećivanja s promicanjem zdravlja i prevencije bolesti, zdravstvene ekologije, mikrobiologije, školske medicine, mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti. Sve županije u Hrvatskoj imaju županijski zavod za javno zdravstvo koji u svojoj županiji brinu za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovnika organiziranih javnozdravstvenih mjera usmjerenih na sprečavanje nastanka bolesti kao i na promociju zdravlja tj. promicanje zdravog načina života i ranog otkrivanja bolesti.

Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) je pravna osoba s javnim ovlastima osnovana 1. listopada 2003. godine. Osnivač Agencije je Republika Hrvatska, a nadzor nad zakonitošću rada Agencije obavlja Ministarstvo zdravstva. Kao neovisno nacionalno nadležno tijelo u RH koje regulira lijekove i medicinske proizvode, za cilj ima osigurati da lijekovi i medicinski proizvodi na hrvatskom tržištu budu kvalitetni, sigurni i djelotvorni te na taj način u najvećoj mogućoj mjeri pridonijeti povećanju sigurne primjene i smanjenju mogućih čimbenika rizika za zdravlje građana povezanih s ovim proizvodima. HALMED, uz Europsku komisiju, daje odobrenje za stavljanje u promet određeni lijek na hrvatsko tržište.

Hrvatski zavod za hitnu medicinu (HZHM) je javna zdravstvena ustanova za obavljanje djelatnosti hitne medicine i telemedicine na području Republike Hrvatske. Nastoji osigurati brzu i dostupnu hitnu medicinsku skrb svim građanima RH i njenim posjetiteljima kroz jedinstveni sustav hitne medicine u RH te uporabom telemedicine olakšati pružanje vrhunskih specijalističkih zdravstvenih usluga u svim dijelovima RH, uključujući otoke, ruralna i prometno izolirana područja.

Kontinuiranom suradnjom sa županijskim zavodima za hitnu medicinu, bolničkom hitnom medicinskom službom i ostalim sudionicima u procesu zbrinjavanja hitnog pacijenta, HZHM osigurava provođenje mjera hitnog zdravstvenog zbrinjavanja, hitnog prijevoza oboljelih i ozlijeđenih osoba u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu te zdravstvenog zbrinjavanja za vrijeme prijevoza. HZHM predlaže i oblikuje

²⁹ Izvješće o poslovanju HZZO-a za 2022. g., dostupno na: <https://hzzo.hr/sites/default/files/inline-files/IZVJE%C5%A0%C4%86E%20O%20POSLOVANJU%20HZZO-a%20za%202022..pdf>

edukacijske programe cjeloživotnog obrazovanja/trajne izobrazbe te sudjeluje u provedbi i nadzire edukaciju i stručno usavršavanje zdravstvenih radnika hitne medicine.

Sredstvima Europske unije, HZHM je proveo projekt Uspostava hitne pomorske medicinske službe brzim brodicama, za ŠKŽ nabavio je 1 brodicu i pripadajuću opremu. Brodice će se, osim za svakodnevno pružanje hitne medicinske pomoći, koristiti i za potrebe traganja i spašavanja te pružanja medicinske pomoći u slučajevima pomorskih nesreća i pomorskih katastrofa.

3.3. Pregled zakonodavstva

Ustavom Republike Hrvatske svim građanima jamči se zdravstvena zaštita u skladu sa zakonom te pravo na zdrav život. Kako bi se stvorili okviri za navedeno, država planira i određuje strategiju razvoja, osigurava zakonsku osnovu, financijski okvir, provodi zdravstvene usluge te osigurava uvjete za edukaciju zdravstvenog kadra. Pravni okvir djelovanja zdravstvenog sustava u RH dan je slijedećim zakonima i pravilnicima:

- Zakon o zdravstvenoj zaštiti (NN 118/18)
- Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN 80/13, 137/13, 098/19, 033/23)
- Zakon o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (NN 85/06, 150/08, 71/10, 053/20, 120/21, 023/23)
- Zakon o liječništvu (NN 121/03, 117/08)
- Zakon o ljekarništvu (NN 121/03, 35/08, 117/08)
- Zakon o sestrinstvu (NN 121/03, 117/08, 57/11)
- Zakon o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04, 37/08)
- Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite (NN 118/18)
- Zakon o dentalnoj medicini (NN 046/21)
- Zakon o primaljstvu (NN 120/08 i 145/10)
- Zakon o medicinsko-biokemijskoj djelatnosti (NN 121/03 i 117/08)
- Zakon o fizioterapeutskoj djelatnosti (NN 120/08)
- Zakon o djelatnostima u zdravstvu (NN 87/09)
- Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite (NN 118/18)
- Zakon o lijekovima (NN 76/13, 90/14 i 100/18)
- Zakon o medicinskim proizvodima (NN 76/13)
- Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN 76/14)
- Zakon o krvi i krvnim pripravcima (NN 79/06 i 124/11)
- Zakon o primjeni ljudskih tkiva i stanica (NN 144/12)
- Zakon o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja (NN 144/12)
- Zakon o medicinski pomognutoj oplodnji (NN 86/12)
- Zakon o podacima i informacijama u zdravstvu (NN 14/2019)
- Zakon o provedbi Uredbe (EU) 2017/745 o medicinskim proizvodima i Uredbe (EU) 2017/746 o in vitro dijagnostičkim medicinskim proizvodima (NN 100/18)
- Zakon o provedbi Uredbe (EU) br. 536/2014 Europskog parlamenta i vijeća od 16. travnja 2014. o kliničkim ispitivanjima lijekova za primjenu kod ljudi te o ostavljanju izvan snage Direktive 2001/20/EZ (NN 14/19)
- Zakon o privremenoj mjeri u području obveznog zdravstvenog osiguranja (NN, broj 70/19)
- Zakon o potvrđivanju Konvencije Vijeća Europe o krivotvorenju farmaceutskih proizvoda i sličnim kažnjivim dijelima koja uključuju prijetnje javnom zdravlju ("Narodne novine - Međunarodni dio", broj 7/19)
- Zakon o Hrvatskom Crvenom križu (NN 71/10)
- Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine (NN 71/16)
- Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu obavljanja hitne medicine (NN 71/16)
- Pravilnik o normativima i standardima za obavljanje zdravstvene djelatnosti (NN 52/20)
- Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti (NN 61/11, 128/12, 124/15, 8/16)
- Pravilnik o specijalističkom usavršavanju doktora medicine (NN 65/22)
- Pravilnik o specijalističkom usavršavanju prvostupnika sestrinstva u djelatnosti hitne medicine (NN 109/19, 119/19, 139/22, 144/22)

- Pravilnik o dodatnom usavršavanju medicinskih sestara (35/18, 31/19, 68/20, 151/22)
- Pravilnik o sestrinskoj dokumentaciji u bolničkim zdravstvenim ustanovama (NN 79/11, 131/12, 71/2016, 22/22)
- Mreža hitne medicine (NN 49/16, 67/17)
- Mreža javne zdravstvene službe (101/12, 31/13, 113/15, 20/18)

3.4. Financiranje zdravstva

Financiranjem zdravstvene zaštite pokušava se postići univerzalna zdravstvena pokrivenost koju Svjetska zdravstvena organizacija definira kao osiguravanje da svi ljudi imaju pristup potrebnim promotivnim, preventivnim, kurativnim i rehabilitacijskim zdravstvenim uslugama, dovoljne kvalitete da bi bile učinkovite, istovremeno osiguravajući da ljudi ne trpe financijske poteškoće prilikom plaćanja tih usluga.

Sastavni dio javnog financiranja čini:

- prikupljanje sredstava (u Hrvatskoj oko 90% čini prikupljanje sredstava kroz obvezno zdravstveno osiguranje, te oko 10% iz proračuna RH)
- udruživanje sredstava (HZZO prikuplja sredstva za zdravstvo)
- strateška nabava (kupnja) usluga od strane HZZO-a

Oko 15% financiranja zdravstva čini plaćanje iz privatnih sredstava što je posebno problematično za siromašnije stanovništvo koje u značajnom dijelu obitava i u Šibensko-kninskoj županiji.

Ukupni proračun HZZO-a iz godine u godinu raste; u 2019. g. iznosio je malo manje od 3,6 mlrd €, plan za 2023. g. je 4,8 mlrd, a projekcija za 2025. g. 5,2 mlrd €. Obvezno zdravstveno osiguranje čini 96% ukupnog proračuna i njegova godišnja stopa rasta je oko 5,6%. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje čini 4% proračuna, te se ne očekuje značajniji rast ove stavke u budućnosti. Najveća stavka u obveznom osiguranju je bolnička zdravstvena zaštita, prema planu u 2023. g. iznosi 1,8 mlrd €, slijedi lijekovi na recept 684 mil €, PZZ 677 mil €, posebno skupi lijekovi 340 mil €. Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita u 2023. g. planirana je na 192 mil €, što je rast od 83% u odnosu na 2019. g.

Tablica 3.1 Proračun HZZO-a, u tis. €

	izvršeno			plan		projekcija	
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
UKUPNO HZZO	3.598.728	3.724.126	4.327.295	4.431.310	4.786.856	4.986.860	5.188.006
OBVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE	3.414.794	3.577.971	4.167.520	4.251.648	4.592.185	4.791.100	4.988.024
Primarna zdravstvena zaštita	549.883	566.032	594.097	627.062	652.330	676.886	708.522
Lijekovi na recepte	477.633	496.206	528.384	613.179	635.206	683.522	744.976
Ortopedski uređaji i pomagala	111.643	113.302	117.743	123.432	127.041	142.014	149.323
Bolnička zdravstvena zaštita	1.321.713	1.429.431	1.716.043	1.532.948	1.768.941	1.865.963	1.925.966
SKZZ	105.056	150.076	191.412	189.296	192.275	195.713	197.670
Posebno skupi lijekovi	271.249	257.525	323.269	333.134	340.000	374.278	392.859
Ostalo	577.617	565.399	696.573	832.596	876.392	852.724	868.708
DOBROVOLJNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE	183.590	146.031	159.635	174.576	181.574	195.760	199.982
EU Projekti	344	125	140	5.086	13.097	0	0

Izvor: Ministarstvo financija

Primarna zdravstvena zaštita sa svojih 17 djelatnosti ugovorena je i plaćena na nekoliko različitih načina. Četiri osnovne djelatnosti kod kojih je oko 60% privatnih a 40% javnih ordinacija ugovorene su po miješanom modelu plaćanja uvedenom 2013. godine, a koji čine fiksni i varijabilni dio prihoda. Fiksni dio prihoda čini „hladni pogon“ za plaće i troškove ordinacije, te glavarina ovisno o dobnj skupini. Varijabilne prihode čine dijagnostičko-terapijski postupci do limita, ključni pokazatelji uspješnosti i kvalitete, udruživanje u skupne prakse, provođenje preventive i pružanje dodatnih usluga.

Ostale djelatnosti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti plaćene su na nekoliko načina kako je prikazano u sljedećoj tablici:

	Plaćanje	Aktivnosti
1.	Vrijednost standardnog tima	Hitna medicina, prijevoz ambulantnih timova, javne zdravstvene ekipe, zaštita mentalnog zdravlja, prevencija, izvanbolničko liječenje i prevencija ovisnosti
2.	Vrijednost po osiguranoj osobi / građani („glavarine“)	Epidemiologija, preventivne odgojne mjere za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata, patronaža, laboratorijska dijagnostika
3.	Naknada za uslugu	Farmaceutske usluge (osim lijekova)
4.	DTP	Kućna njega i medicina rada

U specijalističko konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti, plaćanje je kroz dva različita modela ovisno o tome radi li se o vanbolničkoj ili bolničkoj specijalističkoj zdravstvenoj zaštiti:

Vanbolnička:

	Metode plaćanja	opis
1.	Naknada za uslugu	Popis dijagnostičkih i terapijskih postupaka u djelatnosti zdravstvene zaštite – temelj su vrijeme i kadrovski standardi – postupak s vrijednostima izraženim u bodovima, x (puta) vrijednost u kunama, uz dodatnu naknadu za lijekove i medicinski potrošni materijal - do 2014.
2.	DTP	Određene Odlukom o ugovaranju – materijalni troškovi i lijekovi uključeni u cijenu postupka – od 2015.

Bolnička:

	Metode plaćanja	Opis
1.	DTS – Australijski model	Plaćanje po epizodi liječenja – akutne bolničke njege (od 2009.)
2.	DBL	Dugotrajna skrb, kronične bolesti, fizikalna medicina i rehabilitacija u specijaliziranim bolnicama, palijativna skrb

Bolnice imaju fiksni limit od HZZO-a koji trebaju opravdati izvršenjem usluga, no bolnice u Šibensko-kninskoj županiji imaju izvršenje od oko 90% limita tijekom posljednjih nekoliko godina (vidi Tablica 4.4).

Glavninu prihoda zdravstvenih ustanova čini prihod od HZZO-a, te u manjem dijelu prihod od decentraliziranih sredstava koji služi uglavnom za infrastrukturu i njime raspolaže županija. Dodatna sredstva ostvaruju se od liječenja inozemnih građana, no za sad je to ipak na razini ispod 1%, što se kroz zdravstveni turizam može unaprijediti. Dio sredstava za investicije zdravstvene ustanove dobivaju i kroz projekte od EU fondova.

Rashode čine u glavnini rashodi za zaposlene, no velik dio čine i lijekovi i posebno skupi lijekovi unutar i izvan limita.

Bolnice ipak usprkos neizvršavanju limita stvaraju dugove u iznosu od oko 10% svog limita godišnje, i to pretežno plaćajući sa značajnim zakašnjenjem lijekove (i do 365 dana zakašnjenja).

Kako bi se ostvarila financijska održivost, potrebno je racionalizirati potrošnju, optimizirati kapacitete, po potrebi funkcionalno spojiti bolnice u županiji, te vertikalno omogućiti poslovno-tehničku suradnju između bolnica i primarne zdravstvene zaštite (koju je potrebno ojačati), a kako bi se što više pacijenata zadržalo na primarnoj razini zdravstvene zaštite.

Detaljni financijski pokazatelji OBŠKŽ prikazani su u poglavlju 4.1.3.

3.5. Zdravstveno stanje stanovništva RH

Prilikom planiranja buduće zdravstvene politike potrebno je uzeti u obzir strukturu stanovništva i epidemiološku sliku. Navedeni parametri su osnova za projekciju budućih potreba stanovništva za zdravstvenim uslugama. Svaku dobnu skupinu karakterizira određena potreba za zdravstvenim

uslugama. Kao što je prikazano u tablici u nastavku djeca do 7. godine života najviše u bolnicama posjećuju pedijatra, slijedi ORL i oftalmologija. Mladi do 20. godine života najviše posjećuju pedijatra, zatim psihijatriju i oftalmologiju. Skupina od 20-64 godine života najčešće posjećuje internu, kirurgiju i fizikalnu medicinu, slično kao i populacija starije životne dobi, 65+ godina.

Tablica 3.2 Broj pregleda u SKZZ-u, ugovoreno s HZZO-om u Hrvatskoj u 2022. g.

Specijalnost	Dob 0-6	Dob 7-19	Dob 20-64	Dob 65+	Ukupno
Anesteziologija	10.128	13.979	111.219	64.577	199.903
Dermatovenerologija	14.609	53.125	212.653	114.490	394.877
Dijabetologija	0	159	22.879	25.910	48.948
Dječja kirurgija	30.800	68.967	419	50	100.236
Fizikalna medicina i rehabilitacija	32.334	25.548	483.553	264.637	806.072
Ginekologija	1.823	12.847	457.620	44.016	516.304
Hemodijaliza	3	42	6.914	11.827	18.786
Infektologija	16.314	15.730	85.684	38.496	156.224
Interna	1.409	12.392	626.016	516.067	1.155.884
Kardiologija	60	2.975	252.159	291.618	546.812
Kirurgija	7.231	40.447	515.230	329.378	892.286
Maksilofacijalna kirurgija	1.924	2.589	21.608	17.004	43.125
Neurokirurgija	1.914	2.775	46.328	23.508	74.525
Neurologija	3.684	8.744	227.220	157.543	397.191
Nuklearna medicina	3.336	10.735	148.071	70.945	233.087
Oftalmologija	39.601	92.518	315.021	388.131	835.271
Onkologija i radioterapija	840	3.741	117.438	131.964	253.983
ORL	59.200	55.952	231.993	155.829	502.974
Ortopedija	28.467	40.499	164.955	104.792	338.713
Pedijatrija	275.979	244.498	9.222	1.707	531.406
Psihijatrija	15.581	105.299	389.169	90.349	600.398
Pulmologija	122	2.180	96.202	77.576	176.080
Urologija	1.740	4.142	151.148	209.531	366.561
SVEUKUPNO	547.099	819.883	4.692.721	3.129.945	9.189.646

Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2022.

Prema popisu stanovništva iz 2021. g. u Hrvatskoj je bilo 869.239 stanovnika starijih od 65 godina (vidi Tablica 2.2), dok se njihov broj prema dugoročnim projekcijama, za 2031. i 2041. g. procjenjuje na nešto više od 1 milijuna³⁰. Prema statističkim podacima stanovnici starije životne dobi (65+) najviše obolijevaju od bolesti cirkulacijskog sustava (oko 39.000) i novotvorina (oko 55.000). Dostupni podaci za 2020. i 2021. g. pokazuju nešto manji broj za navedene bolesti, što se može tumačiti posebnim režimom rada bolnica za vrijeme pandemije. U prilog tome govore podaci da su zemlje EU zabilježile kašnjenja u probiru i dijagnosticiranju raka³¹. Stoga podaci za razdoblje 2017-2019 prikazuju realniju sliku zdravstvenog stanja stanovništva. Značajniji pad zabilježenih slučajeva je u bolesti oko (35%) i endokrinih bolesti (20%), a značajniji rast je zabilježen kod kožnih bolesti (10%) i bolesti mišićno-koštanog sustava (10%).

Tablica 3.3 Bolnički pobol osoba 65+ po skupinama bolesti u bolnicama Hrvatske

	2017	2018	2019	2020	2021
Zarazne i parazitne bolesti	7.033	6.799	7.499	6.372	7.064
Novotvorine	38.660	39.540	39.126	33.720	35.231
Bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava	2.647	2.650	2.550	2.191	2.328
Endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma	6.909	5.916	5.557	3.477	3.209
Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja	6.762	6.782	6.650	5.126	5.040
Bolesti živčanog sustava	8.018	7.980	7.741	5.802	6.211
Bolesti oka i adneksa	15.385	11.290	9.950	5.933	5.911

³⁰ Podaci se odnose za varijantu niskog fertiliteta i niske migracije, Projekcije stanovništva Republike Hrvatske od 2010. do 2061. (2011.)

³¹ Izvor: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevencija-nezaraznih-bolesti/incidencija-i-mortalitet-od-raka-u-eu-27-zemljama-za-2020-godinu/>

Bolesti uha i mastoidnog nastavka	569	575	586	375	267
Bolesti cirkulacijskog sustava	55.700	54.775	54.312	45.155	47.356
Bolesti dišnog sustava	16.147	15.510	15.944	18.262	26.676
Bolesti probavnog sustava	19.199	19.382	19.214	15.239	15.957
Bolesti kože i potkožnog tkiva	2.507	2.497	2.746	1.719	1.655
Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	17.694	18.881	19.416	13.254	14.715
Bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa	13.647	14.021	14.761	11.383	10.993
Kongenitane malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti	107	94	103	74	84
Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nevršteni	6.504	6.063	5.833	4.491	4.542
Ozljede, otrovanja i neke druge posljedice vanjskih uzroka	18.634	19.172	19.314	15.943	17.050
Čimbenici koji utječu na stanje zdravlja i kontakt sa zdravstvenom službom	13.261	14.957	16.070	13.090	12.441
Sifre za posebne namjene				2.006	3.691
UKUPNO	249.383	246.884	247.372	203.612	220.421

Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis 2017.- 2021.

U Hrvatskoj su u 2021. godini zabilježene 62.712 umrle osobe. Vodeći uzrok smrti su cirkulacijske bolesti od kojih su umrle 23.184 osobe (stopa smrtnosti 597,7/100.000). Od novotvorina, druge po redu skupine bolesti iz koje se izdvajaju vodeći uzroci smrti, umrlo je 13.571 osoba (stopa smrtnosti 349,9/100.000) i treće po redu COVID-19 (8.557; stopa smrtnosti 220,6/100.000). Tri četvrtine svih uzroka smrti u Hrvatskoj je iz ove tri skupine bolesti, a preostale smrti odnose se na bolesti endokrinog sustava (4.786; stopa smrtnosti 123,4; /100.000), ozljede i otrovanja (2.676; stopa smrtnosti 69,0/100.000), bolesti dišnog sustava (2.465; stopa smrtnosti 63,5/100.000) i druge manje zastupljene uzroke.

Vodeći uzroci smrtnosti u dobnoj skupini 65+ godina su bolesti povezane sa srcem i krvožilnim sustavom, a bilježi se porast umrlih povezanih s dijabetesom. Razni oblici zloćudnih novotvorina također drže visoko mjesto. U 2021. godini najčešći uzrok smrti naveden je COVID-19, 7.274 slučaja. Deset vodećih uzroka smrti osoba starije životne dobi prikazan je u nastavku.

Tablica 3.4 Vodeći uzrok smrtnosti osoba 65+

	2017	2018	2019	2020	2021
COVID-19, uzročnik utvrđen			0	3.891	7.274
Ishemijske bolesti srca	9.848	9.061	6.961	6.670	6.898
Cerebrovaskularne bolesti	5.661	5.629	4.801	4.551	4.605
Dijabetes melitus	2.032	2.591	3.707	4.338	4.385
Hipertenzivne bolesti	864	2.123	3.562	4.237	4.215
Zloćudna novotvorina dušnika, dušnica i pluća	2.679	1.961	1.998	1.972	2.035
Zloćudne novotvorine debelog crijeva, rektuma i anusa	1.607	1.772	1.659	1.693	1.685
Ateroskleroza	718	730	1.136	1.527	1.542
Kronične bolesti donjeg dišnog sustava	1.739	1.657	1.739	1.564	1.496
Zloćudna novotvorina kestenjače	722		745		764
Prijelom bedrene kosti		812	718		
Insuficijencija srca	1.627	875	0	809	
UKUPNO	27.497	27.211	27.026	31.252	34.899

Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis 2017.- 2021.

Rak uglavnom pogađa starije osobe. Procjene za 2020. godinu otkrivaju da se 62% procijenjenih novih dijagnoza i 76% procijenjenih smrti javlja kod ljudi starijih od 65 godina. U usporedbi s zemljama EU, Hrvatska je po ukupnoj incidenciji raka na razini prosjeka EU-27, dok je po smrtnosti od raka na 5. mjestu (iza Slovačke, Poljske, Cipra i Mađarske)³².

³² Izvor: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevencija-nezaraznih-bolesti/incidencija-i-mortalitet-od-raka-u-eu-27-zemljama-za-2020-godinu/>

Prema objavljenim podacima Registra za rak za 2020. godinu dijagnosticirano je 23.230 novih slučajeva raka (invazivni oblici raka bez raka kože), od čega 12.326 kod muškaraca i 10.904 kod žena. Stopa incidencije iznosila je 573,9/100.000; 626,4/100.000 za muškarce i 524,2/100.000 za žene. Pet najčešćih sijela u muškaraca, koji čine ukupno 60% u incidenciji su: prostata (19%), traheja, bronh i pluća (16%), kolon, rektum i rektosigma (16%), mokraćni mjehur (5%) i želudac (4%). Pet najčešćih sijela u žena su: dojka (26%), kolon, rektum i rektosigma (13%), traheja, bronh i pluća (10%), tijelo maternice (6%) i štitnjača (5%). Tih pet sijela sudjeluje sa 60% u ukupnoj incidenciji raka u žena. Ako pogledamo oba spola zajedno, kolorektalni karcinom (kolon, rektum i rektosigma) je najčešće dijagnosticiran rak u Hrvatskoj u 2020. godini.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo provodi programe i mjere za prevenciju bolesti i njihovo rano otkrivanje, kao i kampanje za osvješćivanje stanovništva o važnosti pregleda i zdravog načina života:

- Nacionalni program za rano otkrivanje raka debelog crijeva
- Nacionalni program za rano otkrivanje raka pluća
- Nacionalni program za rano otkrivanje raka dojke
- Nacionalni program za rano otkrivanje raka vrata maternice

3.6. Sustav zdravstvene zaštite na području Šibensko-kninske županije

3.6.1. Uvod

Na području Šibensko-kninske županije zdravstvena djelatnost se obavlja na sve tri razine zdravstvene zaštite.

Šibensko-kninska županija je osnivač zdravstvenih ustanova i djeluje kao glavni koordinator za zdravstveni i socijalni sustav županije. Odgovorna je za zdravstveno a i socijalno planiranje i razvitak mreže zdravstvenih i socijalnih usluga na svom području.

Za donošenje odluka u području zdravstva i socijalne skrbi nadležan je Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Šibensko-kninske županije. Ovaj Odjel ima aktivnu ulogu u povezivanju svih dionika u zdravstvenom sustavu i sustavu socijalne skrbi na županijskom području.

Primarna zdravstvena zaštita skrbi o zdravstvenom stanju opće populacije Županije kroz preventivne i kontrolne preglede, a pruža se kroz djelatnosti opće/obiteljske medicine, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, patronažne zdravstvene zaštite, zdravstvene njege u kući bolesnika, stomatološke zdravstvene zaštite, higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite, preventivno-odgojnih mjera za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata, laboratorijske dijagnostike, medicine rada, ljekarništva i hitne medicinske pomoći.

Sekundarna zdravstvena zaštita provodi se u ustanovama bolničkog tipa nakon upućivanja pacijenata od strane primarne zdravstvene zaštite na daljnju obradu i liječenje pacijenata te dodatnu dijagnostiku. U slučaju kada liječenje, terapija i dijagnostika nadilaze kompetencije bolničkog sekundarnog centra pacijentima se organizira transport i premještanje u tercijarne ustanove (klinički bolnički centri, specijalne bolnice) izvan Šibensko-kninske županije.

Na području Šibensko-kninske županije razvijena je mreža zdravstvenih ustanova kojima je osnivač županija, a koje pružaju usluge zdravstvene zaštite. One obuhvaćaju:

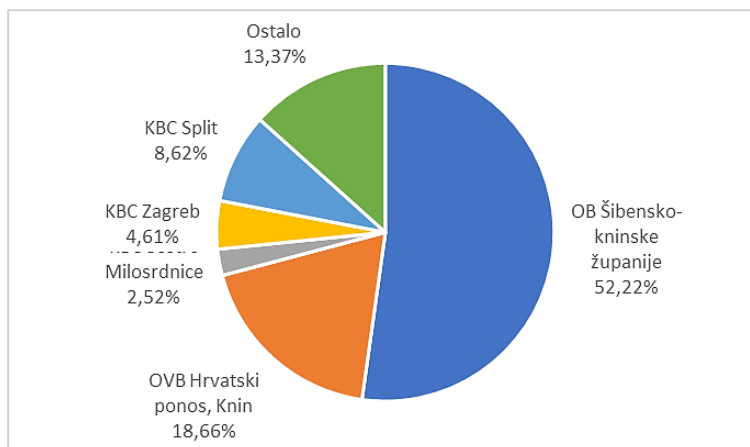
- dvije bolnice: Opća bolnica Šibensko-kninske županije te Opća i veteranska bolnica „Hrvatski ponos“, Knin;
- tri doma zdravlja: Dom zdravlja Šibenik, Dom zdravlja Drniš i Dom zdravlja Knin (specijalističke ordinacije u Šibeniku i Drnišu, pedijatrijske ordinacije u Šibeniku, Drnišu, Kninu i Vodicama, mreža stomatoloških ordinacija, ginekološke ordinacije u Šibeniku, Kninu i Drnišu te ordinacije opće medicine u svim gradovima i dijelu općina i otočkih naselja);
- Zavod za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije;
- Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije;
- javne i privatne ljekarne.

Raspoređivanje zdravstvenih timova u županiji temelji se na teritorijalnom ustrojstvu županije, a potreban broj zdravstvenih timova u određenim djelatnostima određuje se za svaku jedinicu lokalne samouprave Mrežom javne zdravstvene službe.

Jedinice lokalne samouprave mogu na temelju svojih zahtjeva sufinancirati dodatne timove hitne medicinske pomoći i turističkih ambulanti tijekom turističke sezone.

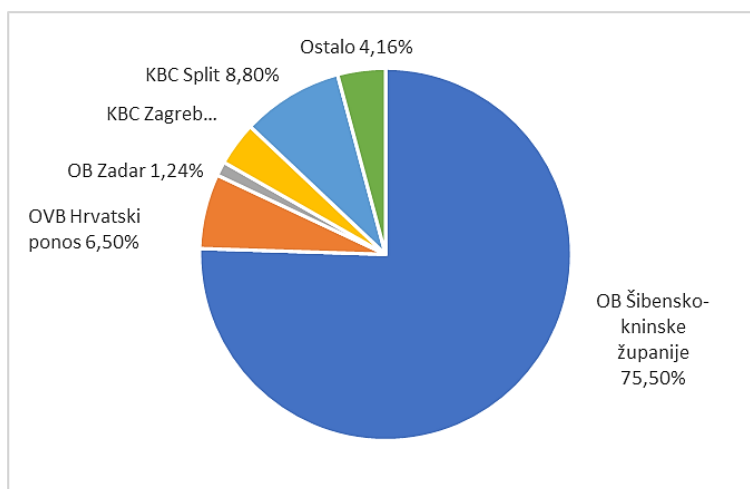
3.6.2. Zdravstvene ustanove

Opća bolnica Šibensko-kninske najveća je i najznačajnija zdravstvena ustanova u županiji. Prema podacima Hrvatskog zdravstveno-statističkog ljetopisa iz 2021. godine, većina stanovnika Šibensko-kninske županije gravitira prema Općoj bolnici Šibensko-kninske županije (Slika 3.1 i Slika 3.2).



Slika 3.1 Gravitacija stanovnika ŠKŽ prema stacionarnim ustanovama u RH 2021. g.

Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2021, HZJZ



Slika 3.2 Gravitacija stanovnika ŠKŽ u dnevne bolnice u RH, 2021. g.

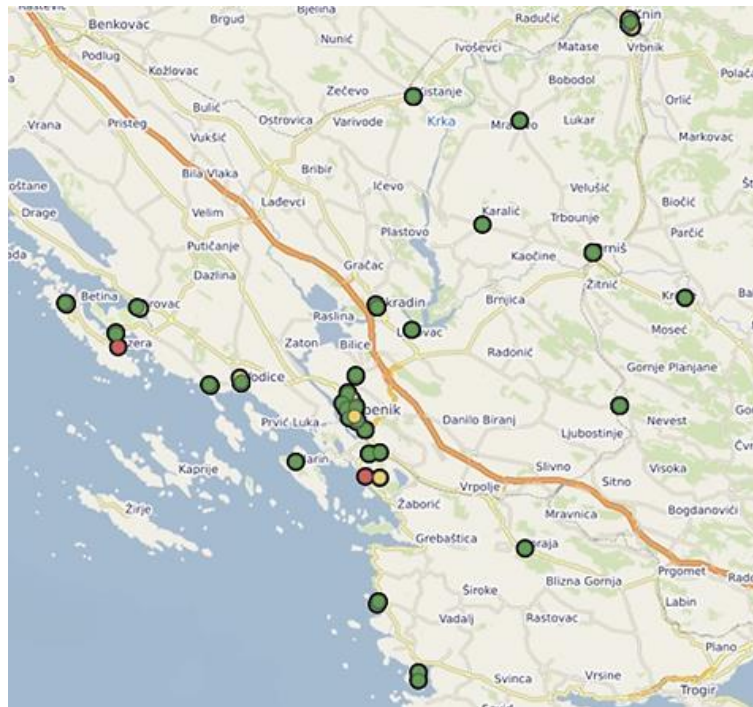
Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2021, HZJZ

U turističkoj sezoni broj gravitirajućih pacijenata prema OBŠKŽ znatno je veći od broja lokalnog stanovništva. Ukupni broj dolazaka turista posljednjih godina premašuje 900.000 dolazaka, od čega je oko 30% dolazaka ostvareno u srpnju i 30% u kolovozu, što znači da se stanovništvo ŠKŽ poveća četiri puta u odnosu na drugi dio godine. Bolnica nije prilagođena radu u vrijeme trajanja turističke sezone, jer nedostaje ljudskih i infrastrukturnih kapaciteta. Ugovoreni kapaciteti odnose se na cijelu županiju, te se time pokriva i dio stanovništva za koje su kapaciteti ugovoreni u Općoj i veteranskoj bolnici „Hrvatski ponos“ Knin.

Opća i veteranska bolnica „Hrvatski ponos“ Knin sagrađena je 1986. godine i ono po čemu se ističe je to da ima ugovorene smještajne kapacitete za palijativnu skrb te Odjel za dugotrajno liječenje. Jedan od razvojnih potencijala Opće i veteranske bolnice „Hrvatski ponos“ Knin je razvoj fizikalne

medicine u moderni rehabilitacijski centar za sve vrste liječenja i rehabilitacije pacijenata regije. U tu svrhu, potrebno je osposobiti kompleks bazena za rehabilitaciju te trakt za hidroterapiju u kninskoj bolnici. To iziskuje obnovu prostorija bazenskog kompleksa te kompleksa za hidroterapiju, uz nabavku novih hidroterapijskih jedinica. Dugoročno gledano, postoji opasnost u nedostatku educiranog kadra te treba o tome voditi računa i kontinuirano ulagati u edukaciju kadrova. Također, postoji problem što se palijativni kreveti često koriste za smještaj bolesnih koji nemaju obitelji i nema se tko o njima skrbiti, pa potrebiti iz Šibenika i drugih dijelova županije nemaju adekvatno riješenu skrb dugotrajnog liječenja i palijative.

Ordinacije primarne zdravstvene zaštite su organizirane oko tri doma zdravlja u Šibensko-kninskoj županiji. Na Slika 3.3 vidi se raspodjela domova zdravlja unutar granica županije.



Slika 3.3 Ordinacije primarne zdravstvene zaštite

Izvor: HZZO

Dom zdravlja Šibenik obavlja svoju djelatnost na području od Murtera do Rogoznice te Skradina. Zdravstvena djelatnost se obavlja u centralnoj zgradi Doma zdravlja u Šibeniku, gradskim ambulantama, prigradskim ambulantama (Boraja, Lozovac, Zaton) te u ambulantama na prostoru svih jedinica lokalne samouprave koje pokriva Dom zdravlja Šibenik (Bilice, Murter, Pirovac, Primošten, Rogoznica, Skradin, Tisno, Tribunj i Vodice).

Dom zdravlja Knin obavlja zdravstvenu djelatnost u centralnoj zgradi Doma zdravlja u Kninu te područnim ambulantama, od kojih je u ambulanti Kistanje stalan tim obiteljske medicine i dentalne medicine, a u područnim ambulantama u Kijevu, Plavnu, Strmici, Mokrom Polju, Erveniku i Đevrskama se odlazi po ustaljenom rasporedu mjerodavnog tima primarne zdravstvene zaštite.

Dom zdravlja Drniš pokriva područje Grada Drniša i općina Promina, Unešić i Ružić. Zdravstvena djelatnost se obavlja u Drnišu te područnim ambulantama u Oklaju, Unešiću, Drinovcima i Kljacima.

Što se **ljekarni** tiče, Šibensko-kninska županija je osnivač dvanaest ljekarni: devet ljekarni spada pod Ljekarne Šibenik, a tri pod Ljekarne Drniš. Svaka bolnica ima registriranu vlastitu bolničku ljekarnu. Prema podacima HZZO-a vezano za ugovorenu djelatnost ljekarništva, u Šibensko-kninskoj županiji ugovoreno je ukupno 38 ljekarni, ali na žalost još uvijek postoje općine koje nemaju ljekarnu na svom području (Općine Promina, Ružić, Biskupija, Cijljane, Ervenik i Kijevo).

Zavod za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije glavna je ustanova za obavljanje djelatnosti na području hitne medicine županije sa sjedištem u Gradu Šibeniku. Prema Hrvatskom zdravstveno-

statističkom ljetopisu za 2021. godinu, trenutno stanje je prikazano u Tablica 3.5. U svrhu obavljanja djelatnosti hitne medicine određeno je ukupno pet ispostava uz šibensko sjedište, a to su: Drniš, Knin, Primošten, Tisno, Vodice te ispostava u Skradinu (koja je u pripravnosti i djeluje samo u ljetnoj sezoni i pokriva dio autoceste koji prolazi županijom).

Na području Šibensko-kninske županije ZHM raspolažu sa:

- 10 timova 1 hitne medicine u Šibeniku,
- 5 timova u Prijavno – dojavnoj jedinici u Šibeniku,
- 5 timova 1 hitne medicine u Drnišu,
- 5 timova 1 hitne medicine u Kninu,
- 5 timova 2 hitne medicine u Tisnom,
- 5 timova 1 hitne medicine u Vodicama,
- 5 timova 1 hitne medicine u Primoštenu,
- Pripravnost u Skradinu

S tim da jedan tim da po jedan tim u Primoštenu i Vodicama financira jedinica područne (regionalne) samouprave/jedinica lokalne samouprave.

Tablica 3.5 Pregled timova i kadrova u ZHM Šibensko-kninske županije

Broj timova		Broj zdravstvenih djelatnika							vozači	broj vozila
broj timova T1	broj timova T2	doktori medicine	dr.med. specijalist hitne med.	dr. med. specijalist anesteziolog	med. sestre - med. tehničari	bacc. med. techn.	dipl. med. techn.	mag. med. techn.		
30	5	31	1	0	46	12	0	2	27	18

Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2021. g.

Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije djeluje sa sjedištem u Šibeniku i ispostavama u Drnišu i Kninu. Prema važećim propisima obavlja djelatnosti epidemiologije zaraznih i nezaraznih bolesti, mikrobiologiju, preventivno-odgojne mjere u školama, zdravstvenu ekologiju, cijepljenje, zdravstvenu statistiku, zdravstveno prosvjećivanje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti na području Šibensko-kninske županije.

Tijekom procesa mapiranja potreba u zdravstvu za izradu Plana razvoja Šibensko-kninske županije, dionici su istaknuli potrebu za poboljšanjem prostornih uvjeta, nabavu opreme za obavljanje zdravstvenih djelatnosti te su istakli problem nedostatka stručnog kadra, što je nažalost problem u cijeloj Republici Hrvatskoj.

Prema podacima službenih evidencija ustanovljeno je kako su sve najvažnije zdravstvene ustanove prilagođene osobama s invaliditetom.

Glavni problemi koji opterećuju zdravstveni sustav županije su neadekvatna infrastruktura, manjak opreme i manjak medicinskog osoblja. Prioritet u razvoju zdravstvene infrastrukture mora biti orijentiran na rekonstrukciju i opremanje svih triju županijskih domova zdravlja (Dom zdravlja Šibenik, Dom zdravlja Drniš i Dom zdravlja Knin) te gradnja nove bolničke zgrade u Šibeniku (na novoj lokaciji) zbog zastarjelosti infrastrukture i lokacije u prometno opterećenom središtu Grada Šibenika, te modernizacije procesa. Kako bi donekle stara bolnica zadovoljila uvjete rada potrebno je izvršiti rekonstrukciju i adaptaciju postojeće građevine do izgradnje nove bolnice. Također, nameće se potreba boljeg iskorištenja postojećeg bolničkog prostora u Kninu u smislu uvođenja dodatnih sadržaja i djelatnosti, te bolje organizacije palijativne skrbi.

3.6.3. Organizacijski pokazatelji

Prema podacima HZZO-a (kolovoz 2023 godine), na području Šibensko-kninske županije je ugovoreno ukupno 62 tima iz djelatnosti opće/obiteljske medicine, 56 timova u djelatnosti dentalne medicine, 7 pedijatrijskih timova te 6 timova u djelatnosti zdravstvene zaštite žena. Najveći broj timova je očekivano zastupljen na području Grada Šibenika (28), dok u manjim općinama kao što su Biskupija, Civiljane, Ervenik i Kijevo nema ugovorenog liječnika.

Nadalje, u županiji je ugovoreno 8 ustanova u djelatnosti zdravstvene njege u kući, dva tima za medicine rada, te tri medicinsko-biokemijska laboratorija na primarnoj razini zdravstvene zaštite.

U nastavku su dvije tablice (Tablica 3.6 i Tablica 3.7) ugovorenog broja postelja (akutnih i za produženo liječenje) i mjesta u dnevnoj bolnici, prema podacima HZZO (ožujak 2023.).

Tablica 3.6 Ugovoreni broj postelja po zdravstvenim jedinicama

zdravstvene jedinice	OB Šibenik			OB Knin	
	Ugovoreni kreveti	Akutni	Produženo liječenje	ugovoreni	akutni
Služba interne medicine	75	71	4	15	15
Služba kirurgije	45	40	5	15	15
Odjel psihijatrije	20	19	1		
Odjel neurologije	19	17	2		
Odjel infektologije	11	9	2		
Odjel dermatologije i venerologije					
Odjel fizikalne medicine i rehabilitacije				15	15
Odjel urologije	12	9	3		
Odjel ortopedije i traumatologije	9	9	0		
Odjel otorinolaringologije	11	10	1		
Odjel oftalmologije i optometrije	8	7	1		
Odjel pedijatrije	17	15	2	8	8
Odjel ginekologije i opstetricije	23	19	4	8	8
Odjel anestezije, reanimacije i intenzivnog liječenja	7				
OHBP					
Odjel nuklearne medicine					
Odjel za radiologiju					
Odjel za patologiju i citologiju					
Odjel ransfuzijske medicine					
Odjel medicinsko biokemijski laboratorij					
Palijativa	2		2	20	
Dugotrajno liječenje				81	
UKUPNO	259	225	27	162	61

Tablica 3.7 Broj mjesta dnevne bolnice

Ustanova	Interna medicina	Dermatologija i venerologija	Neurologija	Psihijatrija	Pedijatrija	Opća kirurgija	Urologija	Ortopedija i traumatologija	ORL	Oftalmologija i optometrija	Ginekologija i opstetricija	Ukupno
OB "Hrvatski ponos" Knin	3				3	3					2	11
OB Šibensko-kninske županije	16	2	3	20	6	6	3	2	1	4	2	65

Prema podacima iz Hrvatskog zdravstveno-statističkog ljetopisa (Tablica 3.8) vidljive su promjene zdravstvenih pokazatelja, od broja kreveta i doktora, do broja liječenih bolesnika i dana ležanja.

Pokazatelj broja stanovnika po doktoru u 2020. godini iznosio je 510,2 stanovnika na jednog doktora, što je manje od nacionalnog prosjeka (562,1 stanovnik na jednog doktora). Pokazatelj broja kreveta na 1.000 stanovnika u 2020. godini je također nešto manji od nacionalnog prosjeka (5,69).

Iz podataka prikazanih u Tablica 3.8 vidljivo je da se kroz godine, a posebno u 2020. godini bilježi pad vrijednosti pokazatelja broja bolesnika, godišnje zauzetosti kreveta, postotka iskorištenosti kreveta i broja pacijenata po krevetu, što je dijelom uzrokovano pandemijom COVID-19 i neizbježnom reorganizacijom rada zdravstvenog sustava kojom je periodički bilo obustavljeno izvođenje elektivnih

kirurških zahvata i smanjeni radni kapaciteti većine službi. Takav način rada zdravstvenog sustava se nastavio i u 2021. godini što može, uz činjenicu da su se pacijenti slabije odazivali na preventivne i sistematske preglede, negativno utjecati na zdravlje populacije. Sukladno Nacionalnom planu razvoja bolnica, u budućnosti je očekivana optimizacija rada i poslovnih procesa, poglavito u smislu optimalnije iskorištenosti postojećih kapaciteta (popunjenost kreveta 85%), smanjivanje dana ležanja, te opsežnije korištenje dnevne bolnice nauštrb ležećih pacijenata, te će se sukladno tome prilagoditi i infrastrukturni i ljudski kapaciteti, te vještine.

Tablica 3.8 Pokazatelji stanja zdravstvenog sustava ŠKŽ u razdoblju od 2016. do 2020

pokazatelj	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.
Broj kreveta	435	435	414	414	419
Broj kreveta na 1000 stanovnika	3,98	3,98	3,79	3,79	4,22
Broj doktora	178	186	190	196	193
Broj kreveta po jednom doktoru	2,44	2,34	2,18	2,11	2,17
Broj bolesnika	14.392	14.388	14.085	14.522	12.171
Broj dana bolničkog liječenja	113.049	111.454	103.656	103.809	84.594
Prosječna dužina liječenja	7,85	7,75	7,36	7,15	6,95
Godišnja zauzetost kreveta	260	256	250	251	202
% iskorištenosti kreveta	71,2	70,2	68,6	68,7	55,31
Broj pacijenata po krevetu	33,09	33,08	34,02	35,08	29,05
Interval obrtaja	3,18.	3,28	3,37	3,26	5,62

Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis (2016.-2020.)

U Tablica 3.9 dan je pregled radne snage zdravstvenih ustanova Šibensko-kninske županije.

Tablica 3.9 Kapaciteti radne snage zdravstvenih usluga ŠKŽ, rujna 2021.

Ustanova	zdravstveni djelatnici	nezdravstveni djelatnici	Ukupan broj zaposlenika
OB Šibensko-kninske županije*	730	213	943
OVB Hrvatski ponos, Knin	216	72	288
Dom zdravlja Šibenik	142	30	172
Dom zdravlja Knin	35	18	53
Dom zdravlja Drniš	34	15	49
Zavod za javno zdravstvo	61	16	77
Zavod za HM Šibensko-kninske županije	92	34	126
Ljekarna Drniš	6	2	8
Ljekarna Šibenik	49	8	57
UKUPNO	1.365	408	1.773

*podaci za srpanj 2023.; ostalo izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis (2013.-2021.)

Broj zaposlenika OBŠKŽ kontinuirano se povećava, kako zdravstvenih djelatnika tako i administrativno tehničkih. U 2019. g. na dan 31.12 Bolnica je zapošljavala 920 radnika, a u 2022. g. 985.

Tablica 3.10 Kretanje zaposlenika OBŠKŽ-a

zaposlenici, na dan 31.12.	2017	2018	2019	2020	2021	2022
zdravstveni djelatnici	683	706	713	714	758	757
administrativno tehnički	199	206	207	216	212	228
UKUPNO	882	912	920	930	970	985

3.6.4. Pokazatelji zdravlja

Na području Šibensko-kninske županije, prema podacima Hrvatskog zdravstveno-statističkog ljetopisa za 2021. godinu, pet vodećih uzroka smrti su: bolesti krvožilnog sustava (36,11%), novotvorine (20,71%), COVID-19 (10,08%), endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma (8,27%), te bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa (5,53%).

Uspoređujući vodeće uzroke smrti u odnosu na cijelu Republiku Hrvatsku, prva četiri uzroka se poklapaju po redoslijedu, razlika je što na razini cijele Hrvatske na petom mjestu se nalaze ozljede i trovanja i

neke druge posljedice vanjskih uzroka, dok je uzrok smrti bolest sustava mokraćnih i spolnih organa tek na 10. mjestu s 2,14%.

Prema podacima Registra za rak iz 2020. godine, na nacionalnoj razini tri najučestalija primarna sijela karcinoma su pluća, dojke i prostata, što se podudara s podacima na županijskoj razini. Podaci distribucije incidencije novooboljelih po spolu na županijskoj razini pokazuju da su tri najzastupljenija karcinoma kod muškaraca rak pluća, rak prostate i kolorektalni karcinom (na nacionalnoj razini su prva dva mjesta zamijenjena), dok su kod žena u Šibensko-kninskoj županiji po incidenciji najzastupljeniji rak dojke, rak debelog crijeva i rak pluća (dok su na nacionalnoj razini drugo i treće mjesto zamijenjeni).

Po incidenciji raka prema županijama za 2020. godinu, Šibensko-kninska županija je ispod nacionalnog prosjeka kod oba spola: incidencija raka na 100.000 muškaraca u Županiji iznosi 564,2 (nacionalni prosjek iznosi 624,4), a incidencija raka na 100.000 žena u Županiji iznosi 423,7 (nacionalni prosjek iznosi 444,9).

Šećerna bolest se naziva globalnom epidemijom. Najznačajnijim uzrokom ovog zdravstvenog problema se smatra promjena načina života koju obilježava veći unos visokokalorične hrane i smanjena tjelesna aktivnost. Prema podacima Nacionalnog registra osoba sa šećernom bolesti CroDiab o prevalenciji osoba dobi od 20 do 79 godina sa šećernom bolesti, prevalencija u Šibensko-kninskoj županiji iznosi 8,6%, što je više nego u županijama užne Hrvatske (Zadarska, Splitsko-dalmatinska i Dubrovačko-neretvanska županija) te na razini nacionalnog prosjeka koji iznosi 8,7%. (CroDiab, 2020.).

Na nacionalnoj razini je vidljiv porast pretilosti, osobito među djecom. Svako treće dijete ima problem prekomjerne tjelesne mase ili debljine. U dobi od 8 do 9 godina svako treće dijete ima povećan rizik da u odrasloj dobi također ima problem prekomjerne tjelesne mase i debljine, što posljedično znači veći rizik oboljenja od kronično nezaraznih bolesti te time i teret za zdravstveni sustav, što za sobom povlači i financijske troškove, ali i gubitke u ljudskom kapitalu. Podaci na razini županije nisu dostupni, no podaci istraživanja Europske inicijative praćenja debljine u djece u Hrvatskoj Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije ukazuju da je u Jadranskoj Hrvatskoj udio djece s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom bio je najveći u usporedbi s drugim regijama i iznosio ukupno 36,9%, od čega 23,1% onih s prekomjernom tjelesnom masom te 13,8% s debljinom (CroCOSI, 2021.).

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ, 2020.) u zdravstvenim ustanovama zbog zlouporabe droga liječilo se 6.858 osoba. Stopa ovisnosti za područje cijele Republike Hrvatske 2021. godine iznosila je 228,8 ovisnika o drogama na 100.000 stanovnika. U sedam županija broj ovisnika na 100.000 stanovnika je viši od nacionalnog prosjeka, a među njima Šibensko-kninska županija zauzima visoko treće mjesto sa 467,9 ovisnika na 100.000 stanovnika. Šibensko-kninska županija kontinuirano spada u županije sa znatno većom stopom liječenih ovisnika od nacionalnog prosjeka (Tablica 3.11).

Tablica 3.11 Broj ovisnika i stopa ovisnika u ŠKŽ u odnosu na nacionalni prosjek

Godina	Broj ovisnika Šibensko-kninska županija	Stopa ovisnika na 100.000 stanovnika	
		Šibensko-kninska županija	nacionalni prosjek
2013.	320	456,80	272,30
2015.	333	432,60	261,40
2017.	315	449,70	248,30
2019.	304	434,00	238,00
2021.	270	467,90	228,80

Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis (2013.-2021.)

Iz dostupnih podataka vidljivo je da su u Šibensko-kninskoj županiji prisutne visoke stope smrtnosti uzrokovane čimbenicima rizika povezanih s nezdravim načinom života (među kojima su prehrambeni čimbenici, pušenje, konzumacija alkohola i nedovoljna tjelesna aktivnost), a koji se mogu spriječiti i koji se mogu izliječiti. Jedan od razloga tom problemu je niska učinkovitost javnozdravstvenih intervencija, kao i nedostatak svijesti o potrebi za aktivnim i zdravim životom među građanima. Tijekom pandemije COVID-19 najveći pritisak su radile bolesti povezane s koronavirusom. Zbog velike profesionalne izloženosti uzročniku bolesti, velik broj ljudskih potencijala koji su sudjelovali u procesu liječenja bilo je bolesno ili u samoizolaciji uslijed kontakta sa zaraženom osobom. Zdravstveno osoblje je bilo dodatno opterećeno procjepljivanjem stanovništva i radom na COVID odjelima. Navedeni faktori su uzrokovali

smanjene kapacitete osoblja, što je za posljedicu imalo smanjenu kvalitetu zdravstvene zaštite, manje liječenja drugih bolesti i provođenja operacija koje nisu hitan slučaj.

Sustav zdravstva na području Šibensko-kninske županije treba poboljšati kako na samoj infrastrukturi, tako i u kadrovima, kroz sustavnu edukaciju i planiranje unaprijed. Potrebni su dodatni naponi i ulaganja u fizičku infrastrukturu i ljudske potencijale. Svakako treba uložiti dodatne napore u preventive i podizanju svijesti o dobrobiti zdravlja a s obzirom na starenje stanovništva, bit će važno povećati dostupnost dugoročne skrbi i palijativnih programa skrbi u zajednici.

Razlike u pristupu zdravstvenim uslugama

Podaci o regionalnim nejednakostima u dostupnosti zdravstvenih usluga su oskudni, međutim postoje značajni dokazi da stanovnici zaobalja, stanovnici otoka i stanovnici ratom pogođenih područja (posebno područja koja imaju status posebne državne skrbi) imaju ograničen pristup zdravstvenoj zaštiti. Ograničen pristup zdravstvenim uslugama imaju osobe s niskim primanjima i s niskom razinom obrazovanja, žene i starije osobe (European Social Policy Network, 2018.).

Zdravstvena zaštita stanovnika zaobalnih područja nije bila dosadašnji prioritet zdravstvene politike te funkcionalne reorganizacije bolničkih sustava mogu imati velik utjecaj na tu populaciju. Na tim područjima živi veliki broj starijih i nemoćnih osoba, kao i osoba s određenim vidom poteškoća i invaliditeta. Često jedna ambulanta pokriva više različitih sela koja su udaljena te je stanovnicima teško fizički pristupiti u ambulante, a sami liječnici često navode da nemaju vremena za terenske posjete ni službena prijevozna vozila za obavljanje terenskih posjeta (općine Biskupija, Cijljane, Ervenik i Kijevo nemaju ugovorenog liječnika).

Isti problem je prisutan na otocima, čiji stanovnici imaju izravan pristup samo primarnoj zdravstvenoj zaštiti (i to djelomično) dok za pristup složenijoj razini skrbi ovisi o transportu i vremenskim uvjetima. Zdravstvene usluge su dostupne na četiri otoka (Tablica 3.12). Dom zdravlja Šibenik pokriva područje svih naseljenih otoka Šibensko-kninske županije. Primarna zdravstvena skrb na otocima organizirana je na način da je na otoku Zlarinu stacionirana ordinacija opće medicine u kojoj je ugovoren jedan tim (doktorica opće/obiteljske medicine i medicinska sestra), a čiji liječnik putuje na otoke Žirje, Kaprije i Prvić na kojima je organizirana ambulanta sa zaposlenom medicinskom sestrom. Dok je ambulanta Doma zdravlja Šibenik djelovala u naselju Brodarica, medicinski tim je jednom tjedno odlazio na otok Krapanj, no nakon što je ambulanta stavljena pod zakupstvo u 2020. godini otok Krapanj je ostao bez pristupa povremenoj primarnoj zdravstvenoj skrbi, iako postoji potreba za istom. Na području otoka Murtera djeluje jedna ambulanta doma zdravlja te tri ordinacije primarne zdravstvene zaštite te je jedini otok Šibensko-kninske županije koji ima dostupne usluge dentalne zdravstvene zaštite i ljekarne.

Za ostale usluge otočani moraju gravitirati. U ožujku 2023. godine je Hrvatski zavod za hitnu medicinu nabavio pustio u promet gliser hitne medicinske službe za Šibenski arhipelag, a koji bi trebao pridonijeti bržem zbrinjavanju stanovnika otoka. Zbog nedostatka helidroma na otocima ne postoji adekvatni prijevoz s otoka na kopno u hitnim situacijama te lokalno stanovništvo nema mogućnost zračnog interventnog prijevoza do bolnice, iako je Prostornim planom Šibensko-kninske županije (2017.) predviđena i gradnja pet novih heliodroma od kojih su četiri na otocima (Prvić, Zlarin, Kaprije i Žirje), te se planira heliodrom u sklopu nove bolnice. Otoci Šibensko-kninske županije su dijelom pokriveni telemedicinskom mrežom usluga koje se mogu pružati na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini, budući da je potrebna adekvatna pokrivenost širokopojasnim internetom te su potrebna i ulaganja u opremu, edukaciju te računalnu i komunikacijsku infrastrukturu stoga se iz svega navedenog da zaključiti da naseljeni otoci Šibensko-kninske županije nemaju jednako dostupnu zdravstvenu skrb kao ostatak županije te da je istu potrebno unaprijediti.

U sličnoj situaciji se nalaze i stanovnici rubnih priobalnih područja županije, kao što su Perković, Pirovac, Primošten, Rogoznica i dr. S radom su prestale turističke ambulante u priobalju u zadnjih nekoliko godina i to isključivo zbog nedostatka liječnika koji bi radili u njima.

Tablica 3.12 Kapaciteti zdravstvenih ustanova na otocima ŠKŽ

Naseljeni otok	Broj zdravstvenih djelatnika	Ambulante DZ	Ordinacije PZZ	Ljekarne
Kaprije	1	1	0	0
Krapanj	0	0	0	0
Murter	16	1	3	2
Prvić	1	0	0	0
Zlarin	4	1	0	0
Žirje	1	1	0	0
UKUPNO	23	4	3	2

Izvor: Registar otoka, 2021

S obzirom na sve navedeno, uviđa se da zaobalje i otoci nemaju jednako dostupnu zdravstvenu skrb te zbog toga pacijenti kasne s dijagnostikom te se javljaju u uznapredovanim slučajevima malignih bolesti. Bolnički sustav je zagušen nepotrebnom dijagnostikom što dovodi do neadekvatne i zakašnjele reakcije zdravstvenog sustava na probleme pojedinca.

U Mreži telekomunikacijskih centara nalaze se obje bolnice, svi domovi zdravlja i oba zavoda ŠKŽ (Mreža telemedicinskih centara 2021 - NN 94/2021).

Izazovi zdravstvene zaštite tijekom turističke sezone

Turistička sezona predstavlja dodatni izazov u regiji jer je primijećeno povećanje broja korisnika zdravstvenih usluga u periodu od svibnja do listopada, opterećenje hitnih službi, nedostatak turističkih ambulanti te porast broja pacijenata iz područja traumatologije. Hitno medicinska skrb dostupna je turistima u Zavodu za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije u Šibeniku, ispostavama u Kninu i Tisnom te na tri punkta dežurstava u Drnišu, Primoštenu i Skradinu. Zbog velikog broja turista u priobalnim destinacijama tijekom ljetnih mjeseci prethodnih su godina u turističkim destinacijama od strane Doma zdravlja Šibenik bile organizirane turističke ambulante što više nije slučaj i to isključivo zbog nedostatka liječnika.

3.6.5. Okoliš Šibensko-kninske županije u funkciji zdravlja

Svi okolišni čimbenici kojima je čovjek izložen izravno ili neizravno mogu utjecati na njegovo zdravlje. Znatno dio štetnih utjecaja okoliša moguće je umanjiti ili eliminirati odgovarajućim mjerama. Stoga ulaganje u zaštitu okoliša doprinosi očuvanju zdravlja i kvalitete života ljudi i Šibensko-kninska županija treba u najvećoj mogućoj mjeri pridonijeti naporima koji se odnose na očuvanje zdravlja i kvalitete života ljudi.

Prikaz stanja

Negativni utjecaji okoliša na zdravlje ljudi povezuju se s onečišćenjem zraka, voda i mora, tla, bukom, kemikalijama, svjetlosnim onečišćenjem, nepropisnim gospodarenjem otpadom, oštećenjem ozonskog sloja i drugim čimbenicima, a danas se kao prijetnja zdravlju sve više ističu i posljedice klimatskih promjena. Lebdeće čestice, dušikov dioksid i prizemni ozon smatraju se trima onečišćujućim tvarima u zraku koje najviše utječu na ljudsko zdravlje.

Županije je bila u razdoblju od 2014. do 2017. godine:

- prve kategorije spram razina koncentracija sumporovog dioksida, dušikovog dioksida, lebdećih čestica PM₁₀ i PM_{2,5}, ugljikovog monoksida, benzena, benzo(a)pirena u česticama PM₁₀ te olova, kadmija, nikla i arsena u česticama PM₁₀ i
- druge kategorije spram razina koncentracija ozona.

Ako se izuzmu šumski požari, najznačajniji izvori čestica u Šibensko-kninskoj županiji su mala ložišta, a najznačajniji izvor dušikovih oksida je cestovni promet. Ozon se u Zemljinoj atmosferi nalazi u dva sloja. Najveći dio ozona, oko 90% ukupnog ozona, nalazi se u stratosferi, sloju atmosfere koji se proteže od 10 do 50 km nad tlom. Preostalo dio, oko 10% ukupnog ozona u atmosferi, nalazi se u troposferi, odnosno unutar 10 km nad tlom. Glavnina ozona u stratosferi je u sloju između 15 i 30 km, koji se naziva ozonski sloj ili ozonski omotač. Ozonski sloj apsorbira štetno sunčevo ultraljubičasto zračenje.

Smanjenje koncentracije stratosferskog ozona i prodiranje toplih ultraljubičastih zraka ima nepovoljan utjecaj na zdravlje ljudi. Tvari koje oštećuju ozonski sloj su tvari koje u različitim kombinacijama sadrže klor, fluor, brom, ugljik i vodik. Znanstveno je utvrđeno da će se ozonski sloj sam postepeno obnoviti kada se ukine potrošnja tvari koje oštećuju ozonski omotač i smanji koncentracija klora i broma u atmosferi. Stoga se putem naredbodavno-nadzornih instrumenata postupno smanjuje i ukida korištenje tvari koje oštećuju ozonski sloj te kontrolira postupanje s tvarima koje oštećuju ozonski sloj i opremom koja sadrži te tvari. Prizemni ozon pripada sekundarnim onečišćujućim tvarima. On nastaje kao produkt fotokemijskih reakcija pod djelovanjem sunčevog zračenja i kemijskih prekursora. Prirodni ciklus nastanka i razgradnje ozona, kao i njegovih prekursora, ovisan je o klimatskim parametrima i intenzitetu sunčevog zračenja. Relativno dugi životni vijek ozona omogućuje njegov prijenos na velike udaljenosti, razgradnju i ponovno stvaranje u područjima koji podržavaju uvjete stvaranja ili gdje postoje lokalne emisije prekursora. U svim zonama i aglomeracije Republike Hrvatske gdje postoje mjerenja utvrđena su prekoračenja ciljne vrijednosti za prizemni ozon. No problem onečišćenja zraka prizemnim ozonom je i širi. Epizodna stanja povišenih koncentracija prizemnog ozona javljaju se i unutar europskog kontinenta, no izraženija su na području Mediterana. Povišene koncentracije prizemnog ozona tijekom ljeta uzrokovane su antropogenim emisijama prekursora ozona, pri čemu ključnu ulogu imaju meteorološki uvjeti koji pogoduju fotokemijskim reakcijama, a to su visoke temperature kao posljedica jakog sunčevog zračenja i zadržavanja polja visokog tlaka zraka. S obzirom da stvaranje ozona uvelike ovisi o meteorološkim uvjetima, broj epizodnih stanja, odnosno dana prekoračenja ciljne vrijednosti može se značajno razlikovati iz godine u godinu. Istraživanja su pokazala da na pojavu epizoda povišenih koncentracija prizemnog ozona na području istočnog Mediterana veći utjecaj ima prekogranični transport no lokalne emisije prekursora ozona. Stoga se onečišćenje prizemnim ozonom na prostoru Republike Hrvatske, pa time i Šibensko-kninske županije, ne smatra lokalnim, već regionalnim problemom. Programom zaštite zraka, ozonskog sloja ublažavanja klimatskih promjena i prilagodbe klimatskim promjenama za područje Šibensko-kninske županije (Službeni vjesnik Šibensko-kninske županije 14/16) i Programom zaštite zraka, ozonskog sloja, ublažavanja klimatskih promjena i prilagodbe klimatskim promjenama za područje Grada Šibenika (Službeni glasnik Grada Šibenika 6/18) određene su mjere kojima se smanjuje emisija prekursora ozona te mjere zaštite ozonskog sloja.

Što se tiče održivog upravljanja vodama, u Šibensko-kninskoj županiji pet je javnih vodovoda te jedan lokalni vodovod. Na javnu vodoopskrbu priključeno je 93,17%, a na lokalnu vodoopskrbu 0,24% stanovnika Županije. Javnom i lokalnom vodoopskrbom pokriven je veći dio prostora Županije. Iznimke su otoci, dio prostora Kninske i Drniške zagore te dio skradinskog prostora gdje se stanovništvo opskrbljuje vodom putem individualnih zdenaca, cisterni / gusterni i sl. U sustav javne vodoopskrbe uključeno je deset izvorišta na prostoru Šibensko-kninske županije. Odluka o zaštiti izvorišta u skladu s propisima donesena je samo za izvorište rijeka Čikola. Program mjera sanacije unutar zona sanitarne zaštite izvorišta Čikola za postojeće građevine i postojeće djelatnosti nije donesen. Rezultati praćenja zdravstvene ispravnosti vode za ljudsku potrošnju pokazuju da dio uzoraka neprerađene vode iz izvorišta nije zdravstveno ispravan, najvećim dijelom zbog mikrobiološkog onečišćenja. Stoga se u potrebnom obuhvatu provodi dezinfekcija te je u razvodnoj mreži voda za ljudsku potrošnju u najvećoj mjeri zdravstveno ispravna. U 2017. godini na javnu odvodnju spojeno je oko 35% kućanstava u Županiji te 1.945 gospodarskih subjekata / objekata. Sustavi pročišćavanja u javnoj odvodnji, kao i sustavi pročišćavanja otpadnih tehnoloških i sanitarnih voda i/ili oborinskih voda pojedinih gospodarskih subjekata ne postižu uvijek uvjete za ispuštanje u okoliš određene propisima i/ili vodopravnim dozvolama. Nema sistematičkih podataka o broju i stanju sabirnih i septičkih jama. Ista kao i za vodne ekosustave i za zdravlje ljudi bitno je stanje vodnih tijela.

Vezano uz održivo korištenje voda, jedan od okolišnih ciljeva je postići minimalno dobro stanje voda, međutim dio vodnih tijela u Županiji nije u zadovoljavajućem, minimalno dobrom stanju. Okolišni čimbenici koji se prate u morskom okolišu radi zaštite zdravlja ljudi su kakvoća mora za kupanje u sezoni za kupanje i zdravstvena kakvoća školjkaša. Održivo upravljanje morskim okolišem i obalnim područjem, kakvoća mora za kupanje na morskim plažama u Županiji najvećim je dijelom izvrsna. Zdravstvena kakvoća školjkaša prati se u Pirovačkom zaljevu, Ušću rijeke Krke i Kanalu Sv. Ante u Šibeniku i ona se u razdoblju od 2014. do 2017. godine poboljšala.

Tlo pohranjuje onečišćenja iz zraka i iz voda. Njegovom onečišćenju pridonose i pojedine gospodarske djelatnosti i nepropisno gospodarenje otpadom. Prelazak na kružno gospodarstvo s naglaskom na gospodarenje otpadom, cjeloviti i održivi sustav gospodarenja otpadom nije u cijelosti uspostavljen pa

tako nisu sanirana sva odlagališta otpada, a značajan je i broj nesaniranih lokacija s nepropisno odbačenim otpadom u Županiji. Onečišćujuće tvari u tlu mogu ući u prehrambeni lanac te negativno utjecati na zdravlje.

Buka je svaki neprijatan i nepoželjan zvuk, koji se jačinom i učestalošću izdvaja od ostalih tonova. Buka narušava kvalitetu života i ubraja se u onečišćivače okoliša s neposrednom utjecajem na ljudsko zdravlje. Vezano uz suzbijanje onečišćenja na izvoru, propisi koji uređuju zaštitu od buke utvrđuju obveznike izrade strateških karata buke i akcijskih planova, koji se izrađuju radi upravljanja bukom okoliša i njezinim štetnim učincima i uključuju mjere zaštite od buke. Sukladno kriterijima utvrđenima propisima, izrađene su strateške karte buke i akcijski planovi za autocestu A1 Zagreb-Split -Dubrovnik te za dio dionice državne ceste D8 - Jadranska magistrala od Vodica do Brodarice, koja prolazi kroz Šibenik. Promicanjem održivog prometnog sustava s niskim razinama emisije stakleničkih plinova potiču se održivi oblici prometa, što za rezultat ima i manje emisije buke iz prometa.

Svjetlosno onečišćenje štetno djeluje na ljudsko zdravlje. Zaštita od svjetlosnog onečišćenja uređena je Zakonom o zaštiti od svjetlosnog onečišćenja (NN 14/19), ali njegovi provedbeni propisi nisu doneseni tijekom izrade ovog Programa zaštite okoliša Šibensko-kninske županije. Globalna promjena klime predstavlja opterećenje na zdravlje ljudi. Povećana učestalost i trajanje ekstremnih vremenskih uvjeta, ali i drugi klimatski parametri dovode do povećane smrtnosti, promjene u epidemiologiji kroničnih nezaraznih bolesti, promjene u epidemiologiji akutnih zaraznih bolesti, smanjenja sigurnosti opskrbe vodom i hranom i dr. Stoga su mjere ublažavanja i prilagodbe klimatskih promjena prepoznate, isto kao i mjere smanjenja onečišćenja okoliša, kao bitan čimbenik zaštite zdravlja ljudi.

Plan zaštite

Plan zaštite okoliša RH u sklopu prioriteta III. Zaštita građana od pritisaka i opasnosti za njihovo zdravlje i blagostanje povezanih s okolišem navodi cilj Praćenje utjecaja čimbenika okoliša na zdravlje i kvalitetu života ljudi. Zaštita zdravlja od okolišnih utjecaja predmet je niza propisa koji uređuju različita područja kao što su npr. zaštita zraka, zaštita poljoprivrednog zemljišta, zdravstvena ispravnost vode za piće, zaštita od buke te druga područja i koji postavljaju granične uvjete u okolišu upravo na osnovi mogućih utjecaja pojedinih okolišnih čimbenika, odnosno onečišćenja na zdravlje ljudi. Njima treba pridodati i propise koji kroz svoje odredbe uvjetuju provedbu pojedinih postupaka ili djelatnosti, na način kojim se uz okoliš štiti i zdravlje ljudi, kao što je primjerice gospodarenje otpadom. Zaštita zdravlja ljudi predmet je Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. (NN 116/12). Ona prepoznaje važnost stanja okoliša u odnosu na ljudsko zdravlje i ističe između ostaloga potrebu bolje intersektorske suradnje u pitanjima utjecaja klime i klimatskih promjena na zdravlje ljudi. Tijekom 2019. godine provedeno je javno savjetovanje o Nacrtu prijedloga Strategije prilagodbe klimatskim promjenama u Republici Hrvatskoj za razdoblje do 2040. godine s pogledom na 2070. godinu. Njome su, između ostaloga, predložene mjere prilagodbe klimatskim promjenama za sektor zdravlje. Strategija prilagodbe klimatskim promjenama RH provodit će se akcijskim planovima, koji bi trebali sadržavati razradu konkretnih mjera i aktivnosti za petogodišnja razdoblja. Šibensko-kninska županija izradila je opsežan i kvalitetan Program zaštite okoliša Šibensko-kninske županije (razdoblje od 2020. do 2023. godine), u kojemu su navedene mjere i ciljevi provođenja akcijskih planova donesenih na razini RH.

3.7. Zdravstvo u privatnom sektoru

Privatno zdravstvo sve se više nameće kao alternativa javnom. Zbog dugih lista čekanja na specijalističke preglede pacijenti se odlučuju obaviti pregled i platiti zdravstvenu uslugu u privatnim zdravstvenim ustanovama. Tijekom korona krize i s tim povezanim režimom rada bolnica obavljanje pretraga u privatnim poliklinikama dodatno je poraslo. Prema statističkom ljetopisu HZJZ-a koji vodi evidenciju o obavljenim pregledima u specijalističkim ordinacijama bez ugovora s HZZO-m, u 2019. g. obavljeno je 791.764 pregleda a u 2021. g. 1.048.592 pregleda što je povećanje od 32%. Na razini Hrvatske, zdravstvene usluge koje se najviše ugovaraju izvan HZZO-a su u području: interne medicine, oftalmologije te fizikalne medicine i rehabilitacije. Slična struktura pregleda je i u javnim bolnicama (vidi Tablica 3.2).

U Šibensko-kninskoj županiji 2022. g. obavljeno je 3.943 pregleda u specijalističkim ordinacijama bez ugovora s HZZO-m, od toga najviše na kardiologiji 3.199, zatim neurologiji 415, internoj medicini 297 i ortopediji 32. U Županiji djeluju sljedeće privatne poliklinike:

Naziv	Zdravstvene usluge
Poliklinika Affidea Vita	Dermatologija, ginekologija, kardiologija, nefrologija, neurologija, ortopedija, urologija
Poliklinika Gemini	Gastroenterologija, dermatologija i venerologija, ginekologija i opstetricija, psihijatrija, neurologija, endokrinologija, estetska kirurgija, pulmologija, medicinska akupunktura, neuropedijatrija, kardiologija.
Poliklinika Analiza Šibenik	Laboratorij, interna
Poliklinika Mikulandra	Ginekologija i porodništvo, interna, neurologija, ortopedija, ortopedija, dječja pulmologija
Poliklinika dr. Reljić Ercegović	Opća kirurgija, radiologija, interna medicina, ginekologija i opstetricija, urologija
Poliklinika Markov	Fizioterapija
Dental Centar Dubravica	stomatologij, implatologija te estetska stomatologija; fizikalna medicina s rehabilitacijom, interna medicina-kardiologija, neurologija, ortopedija, ginekologija, dermatovenerologija, UZV dijagnostika.

S obzirom na ponuđene zdravstvene odjele u privatnom sektoru, očito je da statistika HZJZ-a ne uključuje sve privatne pretrage, no nevezano za to, statistika ukazuje na otežani pristup uslugama u javnom sektoru zbog kojeg se pacijenti odlučuju na plaćanje privatnicima. Često se radi o dugim listama čekanja i bojazni da se usluga neće dobiti pravovremeno.

Prema podacima FINA-e, u RH je 2021. g. registrirano 1.577 poduzetnika u sektoru zdravstvene zaštite koji su zapošljavali 9.874 radnika. Ostvarili su prihode u visini od 576 milijuna €, što je 28% više nego prethodne godine, dok je ukupna dobit iznosila 75 milijuna €, odnosno 91% više nego u prethodnom razdoblju.

Privatnici u 2021. g. s najvećim prihodima te područjima djelatnosti prikazani su u nastavku.

Naziv	Grad poslovanja	Ukupni prihodi	Područje djelatnosti
Magdalena klinika za kardiovaskularne bolesti	Zagreb	18 mil €	Kardiologija, kardiovaskularna kirurgija
Specijalna bolnica Radiochirurgia Zagreb	Sveta Nedelja	18 mil €	Specijalna bolnica za dijagnostiku i liječenje karcinoma/ kirurgija, radiokirurgija
Poliklinika Medikol	Zagreb, Osijek, Rijeka, Split, Čakovec	17,4 mil €	Urologija, ortopedija, fizikalna medicina i rehabilitacija s fizikalnom terapijom, neurologija, medicinsko-biokemijski laboratorij, ambulanta za bol, MR, nuklearna medicina, laserski centar za vene, radiologija, citologija, interna medicina, anesteziologija, reanimatologija i intenzivno liječenje, gastroenterologija, pedijatrijska kardiologija, pulmologija, nefrologija, plastična rekonstrukcijska i estetska kirurgija, ginekologija i opstetricija, onkologija, dermatovenerologija, oftalmologija, medicina rada, kardiologija.
Specijalna bolnica Agram	Zagreb, Split, Varaždin, Zadar, Osijek, Rijeka, Sl. Brod	15,7 mil €	Ginekologija, interna, laboratorij, radiologija, anesteziologija, citologija, dermatologija, fizikalna medicina i rehabilitacija, kirurgija, oftalmologija, ORL, proktologija, psihijatrija, psihologija, medicina rada, neurologija
Poliklinika Rident d.o.o.	Rijeka, Poreč	12,5 mil €	Dentalna medicina, implantologija i dentalni laboratorij
Croatia Poliklinika	Zagreb, Rijeka, Split, Pula,	10,5 mil €	Dermatologija i venerologija, endokrinologija s dijabetologijom, fizikalna medicina i rehabilitacija,

	Koprivnica, Osijek		gastroenterologija, ginekologija, interna, kardiologija, laboratorij, nefrologija, neurokirurgija, neurologija, nutricionizam, oftalmologija, ortopedija, ORL, psihijatrija, pulmologija, radiologija, urologija
Specijalna bolnica Medico	Rijeka, Pula	9,7 mil €	Anesteziologija, reanimatologija i intenzivno liječenje, dermatologija i venerologija, endokrinologija i dijabetologija, gastroenterologija, ginekologija i opstetricija, hematologija, interna medicina, kardiologija, kirurgija, klinička citologija, medicinsko-biokemijski laboratorij, nefrologija, neurokirurgija, neurologija, oftalmologija, ortopedija, ORL, plastična kirurgija, pulmologija, radiologija, urologija, vaskularna kirurgija.
Specijalna bolnica za oftalmologiju Svjetlost	Zagreb, Split (Sarajevo, Budva)	8,6 mil €	Oftalmologija
Specijalna bolnica Sv. Katarina	Zagreb (u Splitu ortopedija i amb. za bolesti kralježnice)	7,4 mil €	Medicinsko-biokemijski laboratorij, radiologija i dijagnostika, ortopedija i sportska medicina, fizikalna medicina i rehabilitacija, interna medicina, dentalna medicina, ORL, dermatologija, plastična, rekonstrukcijska i estetska kirurgija, neurologija, oftalmologija, žensko zdravlje, anesteziologija i liječenje boli

Prema financijskim podacima može se zaključiti da najbolje posluju poliklinike koje nude usluge povezane s vodećim uzrocima bolničkih posjeta i uzrocima smrtnosti. Većina poliklinika smještene su u Zagrebu sa uredima pretežito u sjevernom dijelu Hrvatske. U južnoj Hrvatskoj nalazi se par podružnica u Splitu i Zadru.

Prednosti privatnog zdravstvenog sektora, osim očitih zdravstvenih ishoda za pacijente, ima i ekonomsku ulogu u smislu doprinosa novom zapošljavanju, razvoju gospodarstva temeljenog na znanju, povećanju domaće konkurentnosti i rastu BDP-a kroz ulaganje u infrastrukturu, opremu i ljudski kapital. Pojedini privatnici sudjeluju i u znanstvenim, bazičnim i kliničkim istraživanjima, nastavna su baza, dio znanstvenih centara izvrsnosti čime se pomiču granice znanja i djelovanja. Dio pozitivnih učinaka trebalo bi se preliti i na javni sektor.

Negativna strana privatnog zdravstva je njegova cijena. Medicinske usluge pacijenti plaćaju iz vlastitih sredstava, malo privatnika ima ugovore s HZZO-m jer nisu u Mreži. Privatno zdravstvo je nedostupno siromašnim građanima u koje uvelike spada starija populacija i posebni zdravstveni slučajevi kojima je skrb najpotrebnija.

Dio bolničkih liječnika, kako u čitavoj Hrvatskoj, tako i u ŠKŽ radi u javnom i privatnom sektoru, bez mjerenja rada i učinkovitosti u bolnicama, što se u mnogim zemljama svijeta pokazalo lošim. To može voditi umjetnom stvaranju listi čekanja, malom broju obavljenih usluga u javnom sektoru (gdje se plaća dobiva bez obzira na učinak i kvalitetu) i neopravdanom usmjeravanju pacijenata u privatni sektor (gdje se prihoduje u pravilu po pacijentu/obavljenoj usluzi).

4. INTERVENCIJSKA LOGIKA

4.1. Institucionalna analiza nositelja projekta

4.1.1. Pravni status OBŠKŽ

Opća bolnica Šibensko-kninske županije je javna zdravstvena ustanova osnovana od strane Šibensko-kninske županije. Sukladno zakonu i ugovoru s HZZO-om obavlja zdravstvenu djelatnost kroz bolničku, specijalističko-konzilijarnu i primarnu zdravstvenu zaštitu (laboratorij).

Sjedište OBŠKŽ je u Šibeniku na adresi Stjepana Radića 83. Posluje samostalno i obavlja svoju djelatnost sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i unutarnjem Statutu i propisima. Bolnicu zastupa i predstavlja **ravnatelj** koji organizira i vodi poslovanje te je odgovoran za zakoniti rad. Obavlja sljedeće poslove: zaključuje ugovore, organizira stručni rad, koordinira rad u medicinskim i ostalim djelatnostima, koordinira financijsko poslovanje, predlaže program rada i razvoja, unutarnje ustrojstvo, podnosi izvješće upravnom vijeću o cjelokupnom poslovanju i predlaže plan godišnjih potreba za nabavom i planom investiranja, imenuje stručno vijeće.

Statutom OBŠKŽ definirane su skupine koje sudjeluju u radu bolnice.

Upravno vijeće upravlja i nadzire rad. Obavlja poslove kao što su: donošenje Statuta i drugih općih akata, donosi i nadzire program rada i razvoja, financijski plan; imenuje i razrješuje ravnatelja. Upravno vijeće odlučuje, uz prethodnu suglasnost osnivača, o investicijskim ulaganjima.

Stručno vijeće čine odgovorne osobe zdravstvenih ustrojstvenih jedinica, zamjenik ravnatelja i pomoćnici. Ima za ulogu raspravu i odlučivanje o pitanjima iz područja stručnog rada, odnosno predlaže stručna rješenja, mjere za rad i organizaciju rada bolnice, predlaže specijalističko i stručno usavršavanje zdravstvenih djelatnika.

Stručni kolegij razmatra pitanja iz područja stručnog rada svake djelatnosti bolnice. Čine ga rukovoditelji i glavne sestre ustrojstvenih jedinica. Njegova uloga je da razmatra pitanja vezana uz stručan rad djelatnosti, te daje prijedloge.

Etičko povjerenstvo osigurava obavljanje djelatnosti bolnice na načelima medicinske etike i deontologije. Njegova uloga je da prati primjenu etičkih načela zdravstvene struke, odobrava znanstvena istraživanja, nadzire uzimanje dijelova organa mrtve osobe nakon provedene obdukcije u znanstveno-nastavne svrhe, te rješava druga etička pitanja.

Povjerenstvo za lijekove osigurava provedbu svih aktivnosti vezanih za primjenu lijekova i medicinskih proizvoda.

Povjerenstvo za kvalitetu osigurava kontrolu kvalitete zdravstvene zaštite i provođenje propisa. Vodi registar o umrlim pacijentima, neželjenim ishodima liječenja, provodi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije, provodi aktivnosti vezano za uspostavu sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite, provodi aktivnosti vezano za uspostavu sustava sigurnosti pacijenata, sudjeluje u vanjskim provjerama kvalitete.

Povjerenstvo za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija provodi, prati i nadzire mjere iz spomenutog područja.

Povjerenstvo za unutarnji nadzor vrši kontrolu rada ustrojstvenih radnika i zdravstvenih radnika na temelju Pravilnika i godišnjeg Plana i programa provedbe unutarnjeg nadzora.

Od 01. siječnja 2024. godine osnivačka prava nad OBŠKŽ prenose se na državu, odnosno Ministarstvo zdravstva temeljem Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, članak 86 (NN 33/2023) usvojenog u ožujku 2023. g. Međusobna prava i obveze između Vlade Republike Hrvatske putem Ministarstva zdravstva, jedinice područne (regionalne) samouprave i Grada Zagreba te opće bolnice u vezi s prijenosom osnivačkih prava općih bolnica na Republiku Hrvatsku utvrdit će se posebnim sporazumom. Što će to značiti za bolnicu nije još poznato.

4.1.2. Organizacijski ustroj

Organizacijska struktura poslovanja OBŠKŽ može se podijeliti na medicinske i nemedicinske ustrojstvene jedinice kako je prikazano na Slika 4.1.

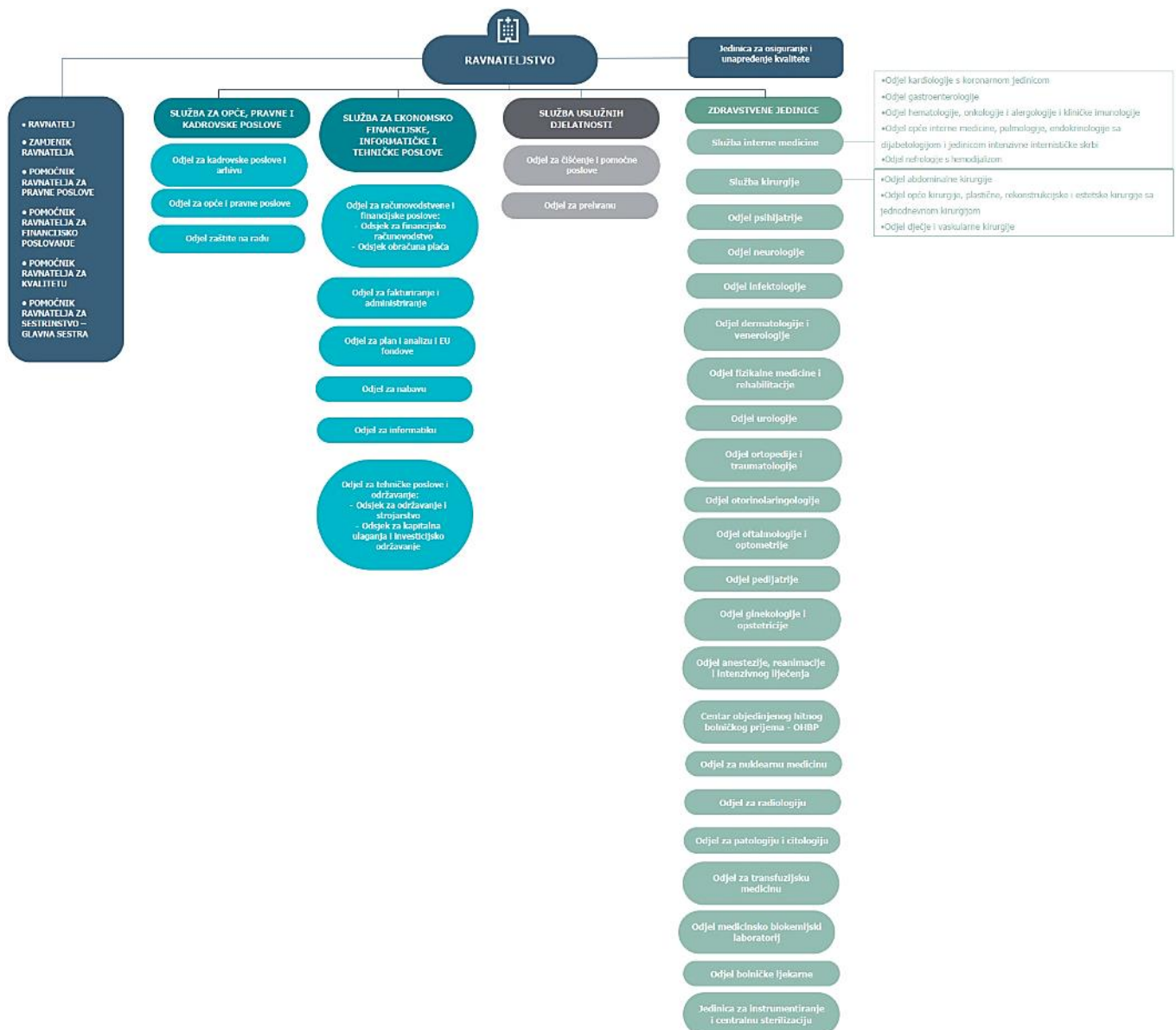
Nemedicinske ustrojstvene jedinice obavljaju stručno-administrativne, uslužne i pomoćne poslove, sastoje se od:

- Ravnateljstvo
- Služba za opće, pravne i kadrovske poslove
- Služba za ekonomsko financijske, informatičke i tehničke poslove
- Služba za uslužne djelatnosti
- Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete

Službe u nemedicinskim ustrojstvenim jedinicama obavljaju administrativne stručne poslove za potrebe upravljanja kao što su pravni poslovi, izrada akata i ugovora, nabava usluga i roba, pravno zastupanje bolnice, obavljaju poslove vezane za zapošljavanje, osiguravaju funkcioniranje informatičkog sustava, zatim određuje financijske poslove vezane za plaćanja unutar institucije kao i sa trećim stranama, te ostale pomoćne poslove. Služba za uslužne djelatnosti radi direktno na pomoći zdravstvenih djelatnosti tako što brine o cjelokupnoj čistoći na razini bolnice i kuhinji za bolesnike. Naime, služba uslužnih djelatnosti ne uključuje praonicu, za potrebe OBŠKŽ ta djelatnost se obavlja u Zagrebu. Nemedicinske jedinice pružaju poslovni okvir za nesmetano obavljanje stručnih zdravstvenih usluga.

Struktura upravljanja OBŠKŽ postavljena je tako da voditelji odjela i stručnih službi su osobe iz struke, odnosno nemedicinske djelatnosti vode poslovni menadžeri a medicinske odjele liječnici i ostali medicinski stručnjaci, dok zajedno u sinergiji djeluju kako bi osigurali što bolje cjelokupno poslovanje bolnice.

Usluge zdravstva obavljaju se kroz 22 medicinske zdravstvene jedinice kako je detaljnije opisano u poglavlju 4.1.5.



Slika 4.1 Organigram OBŠKŽ

U srpnju 2023. g. u OBŠKŽ bilo je zaposleno 948 radnika, od toga 757 medicinskih djelatnika i 191 nemedicinskih. Ustrojstvena jedinica s najvećim brojem djelatnika je služba interne medicine koja broji 124 zaposlena, sa 67 zaposlena slijedi odjel anestezijske, reanimacije i intenzivnog liječenja. Najbrojniji nemedicinski odjel je Služba uslužnih djelatnosti koja broji 90 djelatnika. Detaljan pregled zaposlenih po ustrojstvenim jedinicama prikazan je u nastavku.

Tablica 4.1 Zaposleni prema ustrojstvenim jedinicama, srpanj 2023.

USTROJSTVENA JEDINICA	Doktori medicine	medicinske sestre	ostali medicinski djelatnici	UKUPNO MEDICINSKI DJELATNICI	NE MEDICINSKI DJELATNICI
Služba interne medicine	33	89	2	124	0
Služba kirurgije	20	41	0	61	0
Odjel psihijatrije	7	18	1	26	2
Odjel neurologije	11	20	0	31	0
Odjel infektologije	7	12	0	19	0
Odjel dermatologije i venerologije	4	2	0	6	0
Odjel fizikalne medicine i rehabilitacije	4	1	50	55	0
Odjel urologije	5	12	0	17	0
Odjel ortopedije i traumatologije	13	14	0	27	0
Odjel otorinolaringologije	10	14	0	24	1
Odjel oftalmologije i optometrije	6	12	0	18	0
Odjel pedijatrije	13	18	0	31	1
Odjel ginekologije i opstetricije	11	13	2	26	0
Odjel anestezije, reanimacije i intenzivnog liječenja	20	46	1	67	0
Centar objedinjenog hitnog bolničkog prijema - OHBP	2	25	0	27	0
Odjel za nuklearnu medicinu	5	4	5	14	2
Odjel za radiologiju	17	0	29	46	0
Odjel za patologiju i citologiju	7	0	12	19	0
Odjel za transfuzijsku medicinu	1	3	8	12	0
Odjel medicinsko biokemijski laboratorij	0	0	41	41	0
Odjel bolničke ljekarne	0	0	11	11	0
Jedinica za instrumentarije i centralnu sterilizaciju	0	47	0	47	0
Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite	0	4	0	4	0
Glavna sestra bolnice	0	1	0	1	0
Ravnateljstvo	2	1	0	3	4
Služba za opće, pravne i kadrovske poslove	0	0	0	0	18
Služba za ekonomsko financijske, informatičke i tehničke poslove	0	0	0	0	73
Služba uslužnih djelatnosti	0	0	0	0	90
UKUPNO	198	397	162	757	191

4.1.3. Financijski kapacitet i rezultati poslovanja

Opća bolnica Šibensko-kninske županije je proračunski korisnik JL(R)S koji obavlja poslove u sklopu funkcija koje se decentraliziraju. Sastavlja financijska izvješća prema Pravilniku o financijskom izvještavanju u proračunskom računovodstvu (NN3/15, 93/15, 135/15, 2/2017, 28/17, 112/18, 126/19, 145/20, 32/21 i 37/22). U nastavku su prikazani financijski izvještaji za zadnjih pet dostupnih proračunskih godina.

Tablica 4.2 Financijski pokazatelji OBŠKŽ, u €

Pokazatelji	2018	2019	2020	2021	2022
Prihodi od HZZO	29.068.408	31.222.388	31.962.095	37.036.465	36.249.677
- proračuni bolnica	21.380.468	22.783.362	24.357.630	25.956.494	26.378.808
- dopunsko zdravstveno osiguranje	2.816.606	2.965.827	2.225.163	2.161.704	2.475.637
- ugovor za PZZ	345.580	358.529	372.340	377.579	388.190
- za usluge izvan ugovorenog limita	4.392.870	5.006.088	4.902.645	8.450.428	6.904.217
- s osnova ozljeda na radu i prof. bol.	132.884	108.581	104.317	90.261	102.824
Prihodi od pruženih usluga drugim zdr. ustanovama	53.479	126.593	21.145	38.964	233.130
Prihodi od proračuna (središnji i lokalni)	844.927	667.047	1.071.999	748.752	760.104
Prihodi od ostalih korisnika	563.256	468.761	220.139	255.206	382.406
Prihodi od participacije	381.408	415.127	366.366	421.414	522.993
Prihodi od EU projekata	64.449	3.674.302	2.251.863	198.723	69.056
Ostali i izvanredni prihodi	3.916.458	333.374	3.180.380	7.750.547	7.954.102
UKUPNI PRIHODI I PRIMICI	34.892.384	36.907.591	39.073.988	46.450.071	46.171.466
Lijekovi	5.632.466	6.084.373	7.332.242	8.487.794	9.203.798
Potrošni medicinski materijal	3.658.839	4.136.381	4.153.635	5.056.684	5.748.332
Živežne namirnice	191.984	182.242	182.815	216.295	259.519
Medicinski plinovi	115.364	130.109	146.124	189.334	72.919
Materijal za održavanje čistoće	35.040	37.856	40.137	47.415	50.291
Uredski materijal	35.485	36.253	38.991	44.248	51.803
Ostali razni materijal	144.771	142.489	118.126	120.866	132.672
Utrošena energija	495.187	384.577	395.479	407.574	936.781
Ugrađeni rezervni dijelovi	45.493	56.336	75.488	68.785	54.894
Pošanski izdaci	54.131	62.319	58.389	53.809	58.454
Tekuće i investicijsko održavanje	441.096	681.835	730.926	514.140	671.878
Izdaci za usluge drugih zdrav. ustanova	411.766	404.701	298.249	330.952	486.229
Ostali izdaci	4.065.546	1.522.880	1.532.934	1.840.244	1.860.102
Materijalni rashodi	15.327.167	13.862.353	15.103.535	17.378.139	19.587.670
Bruto plaće	14.721.456	15.877.304	18.058.463	20.703.854	21.386.589
Ostali rashodi za zaposlene	527.686	520.612	623.986	639.092	714.404
Doprinosi na plaće	2.483.763	2.524.225	2.727.197	3.150.333	3.090.118
Izdaci za prijevoz zaposlenika	490.434	520.789	540.264	539.885	708.726
Ostali materijalni rashodi za zaposlene	133.199	133.522	60.730	87.306	81.638
Ukupni rashodi za zaposlene	18.356.538	19.576.451	22.010.640	25.120.469	25.981.476
Financijski rashodi	824.589	244.570	205.584	358.213	111.748
Izdaci za kapitalna ulaganja	1.215.173	1.228.809	1.902.532	1.809.395	2.285.342
Izdaci vezani za EU projekte	7.444	5.946.275	280.743	106.806	64.182
Ostali i izvanredni izdaci	54.041	33.563	58.047	74.179	31.460
Izdaci za financijsku imovinu i otplate zajmova	437.350	447.285	544.871	564.861	579.636
Nabavna vrijednost prodane robe	0	0	0	0	0
UKUPNI RASHODI I IZDACI	36.222.301	41.339.306	40.105.953	45.412.062	48.641.514
Višak prihoda i primitaka	0	0	0	1.038.009	0
Manjak prihoda i primitaka	1.329.917	4.431.715	1.031.965	0	2.470.048
Višak prihoda ih prethodnih god.					
Manjak prihoda iz prethodnih g.	4.248.716	5.578.632	10.010.347	11.042.312	10.004.303
Korigirani višak prihoda					
Korigirani manjak prihoda	5.578.632	10.010.347	11.042.312	10.004.303	12.474.351

Napomena: podaci su izvorno prikazani u HRK, za potrebe izrade studije izvodljivosti preračunati su u eure, 1€=7,53450 HRK

Ukupni prihodi i primici OBŠKŽ kroz promatrano razdoblje rastu, u 2022. g. iznosili su 46,1 milijuna € što je povećanje od 32% u odnosu na 2018. g. Na rast ukupnih prihoda utjecale su najznačajnije stavke

- prihodi od HZZO-a u iznosu od 36,2 milijuna € i izvanredni prihodi u iznosu od 8 milijuna €. Prihodi HZZO-a čine čak 80%, a razlozi njihova povećanja je opće povećanje proračuna HZZO-a (vidi Tablica 3.1). Stavka ostali izvanredni prihodi označava prihode iz proračuna koji nije nadležan bolnici, a odnosi se na pokriće dospjelih obveza prema dobavljačima lijekova i potrošnog medicinskog materijala.

Prihod od nadležnog proračuna u prosjeku iznosi oko 800 tisuća € uključuje subvencije za zaposlene te ulaganje u opremu i objekte.

Najviši prihodi od EU projekata zabilježeni su 2019. (3,7 mil €) i 2020 g. (2,3 mil €) kad se implementirao projekt 'Poboljšanje pristupa dnevnoj bolnici oftalmologije i dermatologije i ostalim dnevnim bolnicama i jednodnevnim kirurgijama Opće bolnice Šibensko-kninske županije' (KK.08.1.2.03.0030).

Prema zdravstvenim jedinicama, najviše prihode ostvaruje služba interne medicine (33%), slijedi služba kirurgije (10%), a najmanje prihode ostvaruje odjel dermatologije i venerologije (ispod 1%). Podaci su u skladu s veličinom pojedinih odjela. Udio u ukupnom izvršenju (po odjelima) prikazan je u sljedećoj tablici.

Tablica 4.3 Fakturirane usluge prema zdravstvenim jedinicama

USTROJSTVENA JEDINICA		2019	2020	2021	2022
Služba interne medicine	bolnička	2.836.979	2.684.158	3.147.406	3.109.797
	SKZZ	6.300.876	7.543.777	8.067.484	9.126.740
	UKUPNO	9.137.855	10.227.935	11.214.890	12.236.536
	udio	29%	37%	34%	33%
Služba kirurgije	bolnička	2.540.404	2.377.239	2.337.512	2.551.018
	SKZZ	924.649	704.041	743.931	1.022.223
	ukupno	3.465.053	3.081.279	3.081.444	3.573.241
	udio	11%	11%	9%	10%
Odjel psihijatrije	bolnička	350.343	288.600	300.798	361.935
	SKZZ	535.603	437.958	587.830	663.492
	ukupno	885.946	726.558	888.628	1.025.427
	udio	3%	3%	3%	3%
Odjel neurologije	bolnička	702.428	657.367	792.858	816.651
	SKZZ	602.084	404.055	478.400	566.611
	ukupno	1.304.512	1.061.421	1.271.258	1.383.262
	udio	4%	4%	4%	4%
Odjel infektologije	bolnička	468.703	471.437	1.160.262	862.797
	SKZZ	579.085	344.659	672.300	779.228
	ukupno	1.047.787	816.096	1.832.562	1.642.025
	udio	3%	3%	6%	4%
Odjel dermatologije i venerologije	bolnička	0	0	0	0
	SKZZ	172.351	76.367	112.042	159.133
	ukupno	172.351	76.367	112.042	159.133
	udio	0,6%	0,3%	0,3%	0,4%
Odjel fizikalne medicine i rehabilitacije	bolnička	0	0	0	0
	SKZZ	1.533.250	743.588	568.005	799.691
	ukupno	1.533.250	743.588	568.005	799.691
	udio	5%	3%	2%	2%
Odjel urologije	bolnička	590.435	514.450	478.490	539.139
	SKZZ	636.187	542.418	557.322	822.563
	ukupno	1.226.622	1.056.868	1.035.812	1.361.703
	udio	4%	4%	3%	4%
Odjel ortopedije i traumatologije	bolnička	430.297	391.834	464.082	589.718
	SKZZ	327.412	248.206	315.841	459.758
	ukupno	757.709	640.040	779.924	1.049.476
	udio	2%	2%	2%	3%
odjel otorinolaringologije	bolnička	280.521	157.167	136.307	241.580
	SKZZ	543.775	314.257	354.867	513.510
	ukupno	824.297	471.424	491.173	755.090
	udio	3%	2%	1%	2%
Odjel oftalmologije i optometrije	bolnička	60.905	40.352	13.277	12.909
	SKZZ	1.586.150	1.262.351	1.045.459	1.367.024

	ukupno	1.647.055	1.302.702	1.058.736	1.379.933
	udio	5%	5%	3%	4%
Odjel pedijatrije	bolnička	563.447	418.529	485.891	529.112
	SKZZ	447.459	439.808	406.433	412.114
	ukupno	1.010.907	858.337	892.324	941.226
	udio	3%	3%	3%	3%
Odjel ginekologije i opstetricije	bolnička	778.690	787.678	877.933	914.678
	SKZZ	403.069	290.245	363.717	389.763
	ukupno	1.181.759	1.077.923	1.241.649	1.304.440
	udio	4%	4%	4%	3%
Odjel anestezije, reanimacije i intenzivnog liječenja	bolnička	716.104	581.962	1.465.240	1.422.340
	SKZZ	47.477	36.427	33.011	47.331
	ukupno	763.581	618.389	1.498.251	1.469.672
	udio	2%	2%	5%	4%
Centar objedinjenog hitnog bolničkog prijema - OHBP	bolnička	0	0	0	0
	SKZZ	2.058.742	1.616.741	2.300.334	2.398.701
	UKUPNO	2.058.742	1.616.741	2.300.334	2.398.701
	udio	7%	6%	7%	6%
Odjel za nuklearnu medicinu	bolnička	0	0	0	0
	SKZZ	699.231	607.748	683.028	841.239
	UKUPNO	699.231	607.748	683.028	841.239
	udio	2%	2%	2%	2%
Odjel za radiologiju	bolnička	0	0	0	0
	SKZZ	769.559	904.010	1.062.458	1.474.649
	ukupno	769.559	904.010	1.062.458	1.474.649
	udio	2%	3%	3%	4%
Odjel za patologiju i citologiju	bolnička	0	0	0	0
	SKZZ	362.573	317.168	375.916	421.085
	ukupno	362.573	317.168	375.916	421.085
	udio	1%	1%	1%	1%
Odjel za transfuzijsku medicinu	bolnička	0	0	0	0
	SKZZ	437.137	360.646	726.131	671.273
	UKUPNO	437.137	360.646	726.131	671.273
	udio	1%	1%	2%	2%
Odjel medicinsko biokemijski laboratorij	bolnička	0	0	0	0
	SKZZ	1.127.920	1.001.227	1.457.637	1.839.534
	ukupno	1.127.920	1.001.227	1.457.637	1.839.534
	udio	4%	4%	4%	5%
UKUPNO, fakturirano	bolnička	10.319.258	9.370.773	11.660.057	11.951.675
	SKZZ	20.094.588	18.195.697	20.912.145	24.775.662

Kod analize poslovanja OBŠKŽ važan je odnos izdanih faktura za zdravstvene usluge i određenih limita HZZO-a. Tablica u nastavku prikazuje fakturirane usluge za osnovno osiguranje (bolničku zaštitu i SKZZ), skupe lijekove te limite po stavkama.

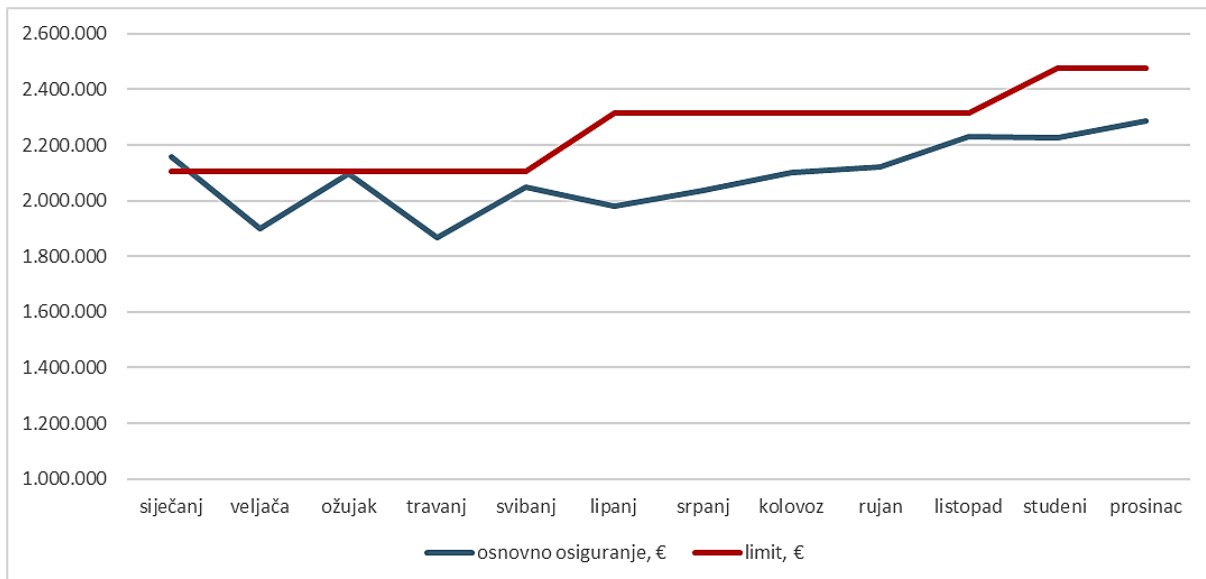
Tablica 4.4 Odnos fakturiranih usluga i limita HZZO-a

G.	stavka	osnovno osiguranje	skupi lijekovi
2018.	Fakturirano, €	21.789.488	2.322.514
	Limit, €	21.258.148	2.120.421
	Ostvarenje	102,5%	109,5%
2019.	Fakturirano, €	22.246.509	2.536.376
	Limit, €	22.355.399	2.379.996
	Ostvarenje	99,5%	106,6%
2020.	Fakturirano, €	18.698.916	4.099.191
	Limit, €	23.532.216	3.760.726
	Ostvarenje	79,5%	109,0%
2021.	Fakturirano, €	23.053.014	4.242.398
	Limit, €	24.689.554	4.081.234
	Ostvarenje	93,4%	103,9%

2022.	Fakturirano, €	25.055.733	5.016.436
	Limit, €	27.045.851	3.807.490
	Ostvarenje	92,6%	131,8%

Vremenske serije pokazuju da se iznosi izvršenih limita za bolničke usluge i SKZZ smanjuju, dok se iznosi izvršenih usluga za posebno skupe lijekove povećavaju i svake godine je iznad 100%.

Slika 4.2 prikazuje fakturirane bolničke i SKZZ usluge po mjesecima u 2022. g. u odnosu na limite. Najviše su fakture u zimskim mjesecima odnosno siječanj, listopad, studeni i prosinac.



Slika 4.2 Odnos fakturiranih usluga i limita, 2022. g.

Rast prihoda i primitaka kroz razdoblje popraćen je većim rastom rashoda i izdataka. U 2022. g. rashodi su iznosili rekordnih 48,6 milijuna € što je 34% više u odnosu na 2018. g. Na rast rashoda najviše su utjecale obveze za zaposlene koji čine više od 50% ukupnih rashoda. U materijalnim rashodima najznačajnija stavka su lijekovi čiji troškovi kontinuirano rastu (9 mil € u 2022.) i potrošni medicinski materijal (5,7 mil € u 2022. g.). Troškovi za energiju kroz promatrano razdoblje povećali su se za duplo unatoč provedbi projekta za energetske učinkovitost 2019. g., razlog za to su tržišni uvjeti i svjetska zbivanja.

U 2021. g. zabilježen je pozitivni financijski rezultat poslovanja, kad su prihodi bili veći od rashoda za 1 mil €.

Značajan rast prihoda i rashoda kroz promatrano razdoblje potrebno je sagledati u kontekstu korona krize koja je posebno utjecala za zdravstveni sektor te visoke opće inflacije koja je utjecala na rast cijena, iako ne razmjerno i u cijenama zdravstvenih usluga.

U nastavku je prikazana bilanca OBŠKŽ na dan 31. prosinca po godinama.

Tablica 4.5 Bilanca OBŠKŽ na dan 31. prosinca, u €

	2018	2019	2020	2021	2022
IMOVINA	22.398.907	27.493.269	28.307.656	28.075.143	28.855.089
Nefinancijska imovina	19.914.872	25.403.141	26.072.553	25.994.859	26.245.908
Neproizvedena dugotrajna imovina	200.007	224.840	251.421	266.428	274.869
Proizvedena dugotrajna imovina	18.630.057	24.146.703	24.457.936	24.479.502	25.038.321
Sitni inventar	4.492	30.041	41.453	19.981	8.226
Dugotrajna nefinancijska imovina	23.800	37.498	24.627	34.106	34.779
Proizvedena kratkotrajna imovina	1.056.516	964.058	1.297.116	1.194.841	889.712
Financijska imovina	2.484.035	2.090.128	2.235.103	2.080.284	2.609.181
Novac u banci i blagajni	129.411	300.190	133.619	63.366	96.746
Depoziti, polози i potraž. od zaposlenih	605.185	653.562	662.015	213.729	381.229

Potraživanja za prihode poslovanja	1.749.439	1.136.377	1.439.469	1.803.189	2.126.020
Kontinuirani rashodi budućih razdoblja	0	0	0	0	5.186
OBVEZE I VLASTITI IZVOR	22.398.907	27.493.269	28.307.656	28.075.143	28.855.089
Obveze	12.063.563	15.942.036	21.288.987	23.898.970	25.800.006
Obveze za rashode poslovanja	7.113.791	7.998.798	17.252.506	20.659.895	23.028.068
Obveze za nabavu nefinanc. imovine	80.129	2.106.210	354.281	130.737	243.236
Obveze za kredite i zajmove	4.835.627	4.168.693	3.682.201	3.108.338	2.528.702
Odgođeno plaćanje rashoda i prihodi budućeg razdoblja	34.016	1.668.335	0	0	0
Vlastiti izvori	10.335.344	11.551.233	7.018.669	4.176.173	3.055.083
Vlastiti izvori i ispravak	14.118.433	20.374.065	18.060.980	14.180.476	15.529.434
Višak prihoda	0	0	0	0	0
Manjak prihoda	5.578.632	10.010.347	11.042.312	10.004.303	12.474.351
Obračunati prihodi poslovanja	1.795.543	1.187.515	0	0	0

Vrijednost imovine, odnosno obveza i kapitala kroz promatrano razdoblje raste. U 2022. g. iznosili su 28,9 milijuna € što je povećanje od 29% u odnosu na 2018. g. Najveću udio imovine odnosi se na stavku proizvedena dugotrajna imovina u iznosu od 25 mil € koja najvećim dijelom predstavlja ulaganja u građevinske objekte i medicinsku i laboratorijsku opremu – rezultat je to ulaganja i projekata kao što su energetska obnova, dnevne bolnice. Kroz promatrano razdoblje obveze su se udvostručile, te iznose 25,8 milijuna € a najveći udio odnosi se na materijalne rashode poslovanja. Vlastiti izvori se smanjuju zbog akumuliranog gubitka poslovanja. U 2022. g. vlastiti izvori iznosili su 3 mil €.

Financijsko poslovanje općih zdravstvenih ustanova je kompleksno. Kao javna ustanova financira se javnim sredstvima, a osnovna joj je svrha pružanje zdravstvene zaštite. Manjak prihoda koji bolnica ostvaruje u velikom dijelu čine troškovi za posebno skupe lijekove iznad limita. Neke od mjera koje bolnica uvodi kako bi smanjila gubitke i povećala efikasnost novim poslovnim procesima i edukacijom svojih djelatnika, te unaprijedila financijsku situaciju su:

- edukacije zdravstvenih djelatnika o ispravnom fakturiranju
- kontrola fakturiranja sa voditeljima Odjela i ostalim djelatnicima koji su uključeni u proces
- pregovori s dionicima (HZZO, MIZ) kako bi se osiguralo povećanje limita
- utvrđivanje potreba Bolnice za novim postupcima i dodatnim ugovaranjem postojećih radilišta u svrhu bolje učinkovitosti i smanjenja liste čekanja
- racionalizacija troškova te povećanje financijskih sredstava za podmirenje tekućih financijskih obveza
- kontrola skladišta
- kontrola nabave i potrošnje lijekova
- kontrola potreba za dežurstvima
- kontinuirano unapređenje informatizacije i praćenje rada

4.1.4. Informatizacija u bolnici

Bolnica je dobro informatizirana i dobro kapacitirana kvalitetnim kadrovima u službi informatike koja broji 5 zaposlenika.

Po pitanju opreme, bolnica računovodstveno vodi na stanju 568 računala (stolnih, prijenosnih, tableta), od čega je ukupno 188 starije od 10 g, 157 staro između 5 i 10 g, te 223 staro 5 g ili manje. S obzirom na puno veći broj korisnika koji svakodnevno upotrebljavaju računala, potrebno je zanoviti opremu kako bi se omogućio nesmetani rad. Što se tiče servera, bolnica ima 20 servera od kojih je 9 staro 5g ili manje. S obzirom na starost prostora, server soba ne zadovoljava standarde, no bolnica je u fazi prijenosa veće dijela sustava u Centar dijeljenih usluga, čime će se napraviti značajan pomak u kvaliteti. Server za laboratorijski informacijski sustav nalazi se na odjelu laboratorija, te će tamo i ostati. Bolnica je u cijelosti opremljena čitačima pametnih kartica, koji su potrebni za identifikaciju korisnika prema Centralnom zdravstvenom informacijskom sustavu (CEZIH-u) u vlasništvu Ministarstva zdravstva, a što omogućuje pristup elektroničkom zdravstvenom zapisu, primanje uputnica, te slanje nalaza i otpusnih pisama prema primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Jedan od nedostataka, direktno povezan s neadekvatnim prostorom u kojem radi bolnica, je nepostojanje Wi-Fi mreže u svim dijelovima bolnice, a što je ispod normalnog standarda za modernu zdravstvenu ustanovu.

Od informacijskih sustava, glavninu čini nekoliko sustava (većim djelom uvedenim od strane tvrtke IN2):

- Bolnički informacijski sustav (BIS)
- Poslovni informacijski sustav (PIS)
- Laboratorijski informacijski sustav (LIS)
- Informacijski sustav bolničke ljekarne
- Radiološki informacijski sustav (RISC/PACS)
- Informacijski sustav za uredsko poslovanje
- Informacijski sustav za sestrinsku dokumentaciju
- Teleradiologija
- Teletransfuzija

Osnovne funkcionalnosti najvažnijih sustava su:

Bolnički informacijski sustav (BIS)

BIS je složeni modularni bolnički informacijski sustav dizajniran za upravljanje medicinskim (kliničkim), administrativnim i financijskim aspektima bolnice. Cilj BIS-a je pružiti najbolju moguću podršku liječenju i njezi pacijenata, radu medicinskog osoblja, administracije i menadžmenta putem cjelovitog računalnog sustava.

BIS automatizira bolničke procese od prijema, preko dijagnostike i liječenja, do otpusta. On povezuje medicinske podatke iz različitih bolničkih izvora u jedinstvenu bazu podataka, omogućuje automatizaciju poslovnih procesa, brži protok pacijenata, ukidanje papirnatih komunikacija, veću sigurnost uz kontrolu i nadzor pristupa povjerljivim informacijama, jednostavan unos podataka, podršku u poslovnom upravljanju i odlučivanju, bolju kontrolu troškova i bolničkih resursa i kvalitetnu analizu kliničkih podataka te u konačnici bolju medicinsku uslugu i ishode liječenja.

Osim praćenja pacijenta kroz bolnicu BIS omogućuje:

- pristup medicinskom zdravstvenom zapisu lokalno spremljenom u bolnici
- pristup elektroničkom zdravstvenom zapisu na nacionalnoj razini (u CEZIH-u)
- prihvaćanje elektroničkih uputnica i ostalih elektroničkih dokumenata poslanih od strane ostalih sudionika u pružanju zdravstvene zaštite
- slanje nalaza, otpusnih pisama i ostalih informacija prema ostalim pružateljima zdravstvene zaštite
- elektroničko naručivanje
- elektroničke liste čekanja i upravljanje terminima
- upravljanje planom liječenja
- upravljanje lijekovima
- podršku operativnom odlučivanju (npr. o naručivanju na pretrage, preporuci lijekova itd.)
- podršku kliničkom odlučivanju (npr. integrirajući kliničke smjernice)
- pristup mobilnom zdravstvu
- praćenje alarma i upravljanje alarmima (npr. redovito pozivanje pacijenata s dijabetesom na kontrolu stopala)
- pristup kliničkim podacima i izvješćima, te njihovu analizu u stvarnom vremenu
- telemedicinu
- pristup bazama znanja
- analizu rizika
- sustav za unapređenje kliničke prakse
- praćenje kvalitete
- izvještajni sustav s Business Intelligence funkcijama
- podršku kliničkim istraživanjima
- podršku edukacijskim i znanstvenim aktivnostima
- vezu između obavljenih usluga i naplate
- punu integraciju s CEZIH-om
- punu integraciju s CUS-om
- punu integraciju sa sustavom naplate HZZO-a (DTS, upravljanje potraživanjima)

- punu integraciju s RISC, PACS, LIS, ljekarnom i informacijskim sustavom Zavoda za transfuzijsku medicinu
- punu integraciju s nacionalnim registrima i informacijskim sustavom za nacionalne preventivne programe
- razmjenu informacija sa regionalnim i nacionalnim Zavodom za javno zdravstvo i Ministarstvom zdravlja
- vezu sa sustavom prehrane, praonice, zaštite
- vezu prema ostalim sektorima, po potrebi
- sestrinsku dokumentaciju
- liječničku dokumentaciju
- upravljanje identifikacijom, autentifikacijom, odobrenjima pristupa podacima i ulogama korisnika

Tako je omogućeno, nedovoljno dobro se provode razne analize rada, parametara učinkovitosti i kvalitete. U OB Šibenik približno 750 djelatnika svakodnevno aktivno koristi Bolnički informacijski sustav.

Poslovni informacijski sustav (PIS)

Poslovni informacijski sustav za podršku poslovanju zdravstvenih ustanova prilagođen zakonima, pravilima i načinu rada u Hrvatskoj, te poslovnim procesima bolnica. Sastoji se od sustava za praćenje nabave, materijalnog knjigovodstva, računovodstva i financija u zdravstvenim ustanovama. Podržava specifičnosti ljekarničkog poslovanja u dijelu evidencije lijekova i materijala, kontrole naručivanja te izvještavanja prema središnjim tijelima.

Specijalizirana PIS rješenja za bolnice imaju sljedeće osnovne funkcionalnosti:

- Izvještajni sustav
- Salda-konti kupaca
- Glavna knjiga
- Kontroling
- Dobavljači
- Robno-materijalno poslovanje
- Nabava
- Skladište
- Ugovori
- Putni nalozi
- Osnovna sredstva
- Blagajna
- Upravljanje imovinom
- Upravljanje voznim parkom
- Upravljanje kadrovima

Poslovni sustav svakodnevno koristi oko 40 djelatnika OB Šibenik.

Laboratorijski informacijski sustav (LIS)

Laboratorijsko-informacijski sustav pruža podršku u svim fazama rada laboratorija: od unosa podataka, provjere i dostave rezultata pretraga do praćenja statistike laboratorija i izrade financijskih izvještaja. Sustav je u potpunosti prilagođen medicinsko – biokemijskim laboratorijima i njihovim poslovnim procesima. Sustav povećava učinkovitost rada laboratorija, smanjena je mogućnost pogreške kao i vrijeme potrebno za obavljanje administrativnih poslova. Sustav također pokriva procese i mikrobiološkog, patološkog i citološkog laboratorija od prijema uzoraka i naručivanja pretrage, komunikacije s analizatorima do cjelovitog uvida u kvalitetu rada laboratorija. Status uzorka i rezultati pretrage dostupni su svim korisnicima sustava u par koraka kroz aplikaciju. Sustav također pruža različite financijske i statističke informacije za uvid u kvalitetu poslovanja laboratorija.

Radiološki informacijski sustav (RIS/PACS)

RIS/PACS rješenja predstavljaju platformu za nastanak i pohranu svog slikovnog dijagnostičkog materijala dostupnog s bilo kojeg mjesta i računala u bolnici, kao dio medicinskog kartona BIS sustava. Aplikacija omogućuju spajanje svih radioloških digitalnih uređaja (radiologija, nuklearna, kardiologija).

Informacijski sustavi ljekarne

Osmišljen kako bi se odgovorilo na zahtjeve ljekarničkog odjela, pomaže praćenju kako se lijekovi koriste u bolnici. Sustav pomaže korisnicima u nadzoru alergija na lijekove i drugih komplikacija povezanih s lijekovima. Sustav omogućuje korisnicima da otkriju interakcije lijekova i pomaže u primjeni odgovarajućih lijekova na temelju fizioloških čimbenika pacijenta. To je specijalizirano programsko rješenje za informatizaciju poslovanja ljekarni i ljekarničkih ustanova zadužen za praćenje protoka i stanja zaliha lijekova. Sustav omogućuje da se u svakom trenutku (realnom vremenu) i na bilo kojem mjestu unutar bolnice, zna stanje zaliha svakog pojedinom lijeka, bez obzira nalazi li se on u skladištu ljekarne ili na odjelnim skladištima. Program olakšava izdavanje i pripremu izdavanja lijekova iz bolničke ljekarne na odjele na način da prikuplja naloge za izdavanje lijekova od trenutka kada je liječnik na odjelu propisao novu ili pacijentu produžio postojeću terapiju.

Za sve navedene sustave redovno se plaćaju licence, te implementiranju nadogradnje. Edukaciju i podršku za korisnike pruža služba za informatiku.

4.1.5. Medicinske djelatnosti

Opća bolnica Šibensko-kninske županije obavlja zdravstvenu djelatnost kroz:

- bolničku zdravstvenu zaštitu
- specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu
- specijalističku dijagnostiku
- primarnu zdravstvenu zaštitu – laboratorijsku dijagnostiku
- usavršavanje i unapređenje zdravstvene struke i znanosti

Za provedbu svojih medicinskih djelatnosti bolnica je organizirana u 22 zdravstvene jedinice kako je prikazano u nastavku.

4.1.5.1. Služba interne medicine

Pružanje zdravstvene zaštite

Služba interne medicine najveći je zdravstveni odjel OBSKŽ-a, sa 124 zaposlena, od toga 33 doktora medicine, 89 medicinskih sestara i 2 ostala medicinska djelatnika. Sastoji se od radnih jedinica:

- Odjel kardiologije s koronarnom jedinicom,
- Odjel gastroenterologije
- Odjel hematologije, onkologije i alergologije i kliničke imunologije
- Odjel opće interne medicine, pulmologije, endokrinologije s dijabetologijom i jedinicom intenzivne internističke skrbi
- Odjel nefrologije s hemodijalizom

Služba raspolaže sa 75 kreveta u stacionaru (od toga 4 su za produženo liječenje) i 16 mjesta u dnevnim bolnicama. Također, ugovoreno je 28 ambulanti u SKZZ-u i 7 u dnevnoj bolnici. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučajevi				dani ležanja ukupno	Ukupna % popunjenosti	ALOS	broj slučajeva DB	SKZZ posjete (bez DB)
	broj	0-17g %	18-64 %	65+ %					
2022.	1.907	0,16	22,44	77,50	17.163	62,70	9,00	23.843	46.384
2021.	2.144	0,23	23,56	76,21	18.690	68,27	8,72	23.198	35.222
2020.	1.905	0,21	24,47	75,32	16.460	60,13	8,64	20.309	36.428
2019.	2.151	0,04	26,09	73,87	20.135	73,55	9,36	21.495	50.504

Prema dobivenim podacima OBŠKŽ, prikazanim u gornjoj tablici, vidljivo je da je posljednje tri godine rad bio značajno pod utjecajem COVID 19 pandemije, općeg lockdowna i posebnog režima rada zdravstvenih ustanova, pa je broj pacijenata manji nego u 2019. godini, no broj SKZZ pacijenta se tijekom 2022. godine ponovo vraća u slične vrijednosti. Stopa popunjenosti kreveta niža je od prosjeka bolnice i Hrvatske, dok je prosječni broj dana ležanja značajno viši, što se dijelom može objasniti s udjelom bolesnika starijih od 65 godina od preko 73% u 2019. godini odn. 77.50% u 2022. godini, s povećanjem svake godine. Važno je također primijetiti da se broj slučajeva dnevne bolnice povećava iz godine u godinu, što i odgovara trendovima i optimizaciji poslovnih procesa i kliničke prakse u bolnici.

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja u stacionarnom liječenju za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
J18.9 Pneumonija, nespecificirana	10.196	997
A41.9 Sepsa, nespecificirana	5.142	510
I50.0 Kongestivna insuficijencija srca	4.070	433
I21.4 Akutni subendokardijalni infarkt miokarda	2.433	360
N17.9 Akutno bubrežno zatajenje, nespecificirano	2.774	323
Z03.1 Promatranje zbog sumnje na zloćudnu novotvorinu	2.983	265
I48 Fibrilacija atrijska i undulacija	1.496	264
K85 Akutna upala gušterače (akutni pankreatitis)	2.430	238
I26.9 Plućna embolija bez spominjanja akutnoga plućnog srca	1.894	195
N18.0 Terminalna (end-stage) bubrežna bolest	1.618	193
J96.0 Akutna respiracijska insuficijencija	1.664	180
I21.9 Akutni infarkt miokarda, neoznačeni	967	178
K83.1 Opstrukcija žučnog kanala	2.049	177
N39.0 Infekcija urinarnoga trakta, lokacija neoznačena	1.384	175
I42.0 Dilatacijska kardiomiopatija	1.619	169

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Službe interne medicine nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
sonda za UZV ALOKA	interna-SKZZ i spec.dijag.	2013/11
ap. UZV color doppler diamond version	odjel gastroenterologije	2014/07
videokolonoskop fleksibilni optera	odjel gastroenterologije	2014/09
video centar optera	odjel gastroenterologije	2014/09
videogastroskop fleksibilni optera	odjel gastroenterologije	2014/09
kolica za endoskope medicinska	odjel gastroenterologije	2014/09
pumpa za ispiranje endoskopa	odjel gastroenterologije	2014/09
pumpa sukcijska za endoskop	odjel gastroenterologije	2014/09
uređaj za dezinfekciju noćnih posuda flu	odjel nefrologije s hemodijalizom	2014/11
uređaj za dezinfekciju noćnih posuda flu	odjel gastroenterologije	2014/11
aparat za mjerenje dušik oksida u org.-feno	interna-SKZZ i spec.dijag.	2015/05
aparat za bronhoprovokaciju	interna-SKZZ i spec.dijag.	2015/05
videokolonoskop cf-q	interna-SKZZ i spec.dijag.	2015/06
kolica za ručno pranje-dezinfekciju	odjel gastroenterologije	2015/06
aparat UZV color doppler kardiološki-digitalni	interna-SKZZ i spec.dijag.	2015/07
respirator neinvazivni s moguć. invaz. vent. i trah. k.	odjel opće interne medicine, pulmologije i endokrinologije	2015/10
sonda 4C-RS	interna-SKZZ i spec.dijag.	2015/10
aparat EKG Edan Se-1201	interna-SKZZ i spec.dijag.	2015/10
aspirator new hospivac	hemodijaliza	2015/10
aspirator new hospivac	odjel nefrologije s hemodijalizom	2015/10
aspirator new hospivac	interna onkologija	2015/10
holter EKG 2kom	interna-SKZZ i spec.dijag.	2016/02
holter tlaka 2kom	interna-SKZZ i spec.dijag.	2016/02

uređaj za pranje noćnih posuda s pumpom za doziranje	odjel opće interne medicine, pulmologije i endokrinologije	2016/06
video stup za bronhoskopiju - kpl.	plućno atd- SKZ i spec.dijag.	2016/09
aparat EKG Edan Se-1201	hemodijaliza	2016/09
generator elektrokirurški SN 60 1145	odjel gastroenterologije	2016/11
sonda transezofagijalna	interna- SKZZ i spec.dijag.	2017/05
pumpa za ispiranje endoskopa	odjel gastroenterologije	2017/08
kolica za prijevoz bolesnika	hemodijaliza	2017/09
aspirator New Hospivac	odjel opće interne medicine, pulmologije i endokrinologije	2017/10
video procesor	odjel gastroenterologije	2017/11
izvor svjetla ksenonski	odjel gastroenterologije	2017/11
aparat EKG BeneHeart R12	odjel opće interne medicine, pulmologije i endokrinologije	2017/12
monitor za endoskop	odjel gastroenterologije	2018/03
paket za biopsiju	odjel gastroenterologije	2018/04
videokolonoskop fleksibilni HD	odjel gastroenterologije	2018/11
aparat OMNI za potrebe hemodijalize-d	hemodijaliza	2019/02
kolica za višestruke namjene	odjel opće interne medicine, pulmologije i endokrinologije	2019/02
uređaj za dezinfekciju 2kom	odjel gastroenterologije	2019/06
aparat UZV ACUSON	odjel nefrologije s hemodijalizom	2019/07
ventil redukcijski s ovlaživačem	odjel gastroenterologije	2019/07
holter EKG 765	interna-SKZZ i spec.dijag.	2019/12
holter EKG 766	interna-SKZZ i spec.dijag.	2019/12
holter tlaka 2kom	interna-SKZZ i spec.dijag.	2019/12
kardio stolac/ležaj kbl-02 - d 2kom	interna onkologija	2020/03
pumpa sukcijska kv-6	odjel gastroenterologije	2020/05
oprema za filtraciju demin. vode	hemodijaliza	2020/10
stanica za pripremu vode-reverzna osmoza	hemodijaliza	2020/11
kabel video za gastroskopiju	odjel gastroenterologije	2020/12
aspirator New Hospivac	odjel nefrologije s hemodijalizom	2021/03
ultrazvuk kardiološki rs80 ev0	odjel opće interne medicine, pulmologije i endokrinologije	2021/05
pumpa infuzijska agilia connect vp hr 5kom	odjel opće interne medicine, pulmologije i endokrinologije	2021/05
osmoza reverzna	hemodijaliza	2023/01
filter s aktivnim ugljenom	hemodijaliza	2023/01
uređaj za zbrinjavanje citotoks. otpada	interna onkologija	2023/06

Infrastruktura

Služba interne medicine obavlja svoju djelatnost u 2 zgrade, obje izgrađene 1883. g., i više puta rekonstruirana i prenamijenjena za obavljanje raznih djelatnosti. U zgradi broj 6 u prizemlju nalazi se kardiologija s koronarnom jedinicom, na I. kat nalazi se Opća, pulmologija, endokrinologija te operacijski blok kirurgije dok se na II. katu nalazi Odjel Interne – gastroenterologija, dnevna bolnica hemodijalize smještena je u susjednoj zgradi. U prizemnoj zgradi br. 18 nalazi se onkologija i hematologija.



Slika 4.3 Zgrada interne

Zaključak

Od uočenih izazova, raspoloživa infrastruktura prvenstveno ne omogućuje dovoljno učinkovit rad i korištenje resursa, s obzirom na rad u nekoliko zgrada, na nekoliko katova, dok se u stacionarnom dijelu s obzirom na broj i strukturu bolesničkih soba pacijentima ne može pružiti adekvatan standard. Drugi problem predstavljaju učestalo preusmjeravanja pacijenata prema KBC Split u slučaju potrebe za intervencijskom kardiokirurgijom koja ne postoji u OB Šibenik, gdje se angažiraju resursi bolnice za pratnju. Često dogovori o prijemu u tercijarnoj ustanovi ovise o privatnim kontaktima, te postoji opasnost za pacijenta s obzirom na mogući gubitak vremena u procesu. Popunjenost kreveta i prosječan broj dana ležanja nije zadovoljavajući. U razgovoru s rukovodstvom Službe navodi se potreba za multifunkcionalnom internističkom salom, koja bi omogućila provođenje intervencija različitog tipa. Mapiranjem potreba, i analizom niske popunjenosti kreveta, treba utvrditi postoji li opravdanost za uspostavu navedenog, a s obzirom na mogući volumen pacijenata odn. stvarne potrebe stanovništva. Još jedan problem predstavlja liječenje zatvorenika u sklopu stacionarnog odjela službe interne, a koji prostorno ne izdvaja dovoljno zatvorenika i policajca u pratnji, te može predstavljati sigurnosnu prijetnju. Navodi se i problem suradnje s ostalim bolnicama (OB Zadar i KBC Split) po pitanju onkoloških bolesnika, gdje se prebacuje na OB Šibenik trošak za posebno skupe lijekove iz vlastitih sredstava. Gastroenterologija bi mogla postati centrom izvrsnosti, što je za sad onemogućeno prostornim ograničenjima. Jednako tako, postoji velik interes stranaca za dijalizom u bolnici, što bi moglo predstavljati veliku priliku za jačanje zdravstvenog turizma, no sadašnji prostor dijalize ne omogućuje daljnji rast i razvoj, s obzirom da već i za postojeći volumen bolesnika ne zadovoljava prostorom, opremom i ljudskim kapacitetima Pravilnik o normativima i standardima za obavljanje zdravstvene djelatnosti za centre za dijalizu. Potrebne su 3 reverzne izolacijske sobe. Iz liste opreme vidljivo je da je oko 65% navedenih stavki starije od pet godina, što upućuje na potrebu za zadržavanjem opreme. Služba je u cijelosti povezana na bolnički informacijski sustav, te obučena za rad na istom. Na prvi pregled kardiologa čeka se 322 dana. Ne postoji barokomora, iako bi se turizam mogao razvijati u smjeru jačanja ronilačkog sporta, te je moguće da bi bilo potrebe za istom.

4.1.5.2. Služba kirurgije

Pružanje zdravstvene zaštite

Služba kirurgije druga je po redu najveća zdravstvena jedinica, zapošljava 20 doktora medicine, 41 medicinsku sestru. Sastoji se od radnih jedinica:

- Odjel abdominalne kirurgije
- Odjel opće kirurgije, plastične, rekonstrukcijske i estetske kirurgije sa jednodnevnom kirurgijom (JDK)
- Odjel dječje i vaskularne kirurgije

Služba ima ugovoreno 45 kreveta u stacionaru (od čega 5 za produženo liječenje), 6 mjesta u dnevnoj bolnici i 4 operacijske sale. Također ima ugovoreno u SKZZ-u 9 ambulanti, 1 ambulantu dnevne bolnice i 1 ambulantu jednodnevne kirurgije. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučajevi				dani ležanja ukupno	ukupna % popunjeno sti	ALOS	broj slučajeva DB	SKZZ posjete (bez DB)
	broj	0-17g %	18-64 %	65+ %					
2022.	1.709	9,13	46,81	44,06	9.473	57,67	5,54	336	23.192
2021.	1.716	8,79	46,87	44,34	11.010	67,03	6,42	13	21.000
2020.	1.880	8,82	49,59	41,59	12.574	76,55	6,69	275	20.403
2019.	2.447	9,11	52,48	38,41	14.630	89,07	5,98	804	23.851

godina	broj malih zahvata	trajanje*	broj operacija	trajanje	ukupan broj operacija i zahvata	broj pacijenata	ukupno trajanje
2022.	527	417:13:00	1.727	3048:01:00	1.995	1.738	3461:14:00
2021.	264	194:37:00	1.686	3184:53:00	1.807	1.490	3379:31:00
2020.	389	489:28:00	1.808	3853:44:00	1.990	1.621	4343:12:00
2019.	291	235:15:00	2.250	4799:53:00	2.383	1.939	5035:08:00

*za oko 50% malih zahvata (JDK) nije ispunjen operacijski protokol pa se trajanje može procijeniti na dvostruko od navedenog.

Kao i u Službi interne medicine, vidljivo je da je posljednje tri godine rad bio značajno pod utjecajem COVID 19 pandemije, općeg lockdowna i posebnog režima rada zdravstvenih ustanova, pa je broj pacijenata u stacionaru, te u dnevnoj bolnici manji nego u 2019. godini, no broj SKZZ pacijenta se tijekom 2022. godine ponovo vraća u slične vrijednosti. Također, broj većih operacija je manji, no malih zahvata tijekom 2022. g. je značajno veći nego prethodnih godina (uključujući 2019. g.). Stopa popunjenosti kreveta niža je od prosjeka bolnice i Hrvatske, te uvriježenih standarada od 85% popunjenosti, a koja je bila i veća u 2019. godini. Prosječni broj dana ležanja je uobičajen. Glavnina pacijenata pripada srednjoj i starijoj dobnoj skupini. Postoji anomalija u podacima o broju slučajeva dnevne bolnice u 2021. g.u odnosu na ostale godine, pa je moguće da je u pitanju krivo bilježenje.

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja u stacionarnom liječenju za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
K40.9 Jednostrana ili nespecificirana preponska kila, bez opstrukcije ili gangrene	1.574	579
S72.1 Peritrohanterični prijelom	6.711	396
K35.9 Akutna upala crvuljka, nespecificirana	1.361	385
K80.1 Kamenac u žučnjaku s drugom upalom žučnjaka	1.116	378
I83.9 Varikozne vene nogu bez ulkusa ili upale	645	325
K56.7 Ileus, nespecificiran	2.036	277
S82.7 Višestruki prijelomi potkoljenice	3.401	255
Z47.0 Praćenje i zbrinjavanje uključujući uklanjanje pločica ili drugih naprava za unutrašnju fiksaciju prijeloma	639	231
S52.5 Prijelom donjeg dijela palčane kosti (radijusa)	706	196
I70.24 Ateroskleroza arterija udova s gangrenom	2.698	165
C50.9 Zloćudna novotvorina dojke, nespecificirane	644	160
K40.3 Jednostrana ili nespecificirana preponska kila s opstrukcijom, bez gangrene	518	146
K80.0 Kamenac u žučnjaku s akutnom upalom žučnjaka	633	143
C20 Zloćudna novotvorina završnog debelog crijeva (rektuma)	1.598	130
S42.2 Prijelom gornjega kraja nadlaktične kosti (humerusa)	1.092	126

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Službe kirurgije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
teleskop 5mm	operacija kirurgije	2013/10
nož UZV baterijski	operacija kirurgije	2013/10
cisto-uretroskop kompaktni - dječni	operacija kirurgije	2013/11
kliješta redukcijnska zglobna sa diskovima	operacija kirurgije	2014/02
laser za operacije vena i hemeroida ceralas	operacija kirurgije	2014/03
aparati RTG s C-lukom digitalni healthcare-pokretni	odjel kirurgije	2014/04
teleskop hopkins ii-30	operacija kirurgije	2014/06
set mikrolaparaskopskih instrumenata	operacija kirurgije	2014/06
teo-transanalni sustav za kirurgiju-set	operacija kirurgije	2014/07
holder za laparaskopsku kirurgiju	operacija kirurgije	2014/07
hidraulični sustav za traum.i artros.oper.zahvat	operacija kirurgije	2014/07
set za artroskopiju	operacija kirurgije	2014/08
instrument za endoskopsku kir.zglobni	operacija kirurgije	2014/08
retraktor i instr.za lapar.kirurgiju abdomena	operacija kirurgije	2014/09
laparaskopski instr.za dječju laparoskopiju	operacija kirurgije	2014/09
oprema za izvođenje perianalnih zahvata	operacija kirurgije	2014/09
teleskop HOPKINS - ENDOCAMELEON	operacija kirurgije	2014/09
videogastroskop Pentax-fleksibilni	operacija kirurgije	2014/09
instrumentarij laparaskopski	operacija kirurgije	2014/09
držači nogu za barijatrijsku kirurgiju	operacija kirurgije	2014/09
svjetlo čeono	operacija kirurgije	2014/09
hvatalica atraumatska Olympus s ručkom	operacija kirurgije	2014/09
hvatalica za barijatrijsku kir.s ručkom Olympus 2kom	operacija kirurgije	2014/09
hvatalica autoklavibilna s ručkom Olympus	operacija kirurgije	2014/09
iglodržač 5 mm - endo	operacija kirurgije	2014/10
optika za artroskopiju	operacija kirurgije	2014/10
pumpa usisna kirurška-twista	operacija kirurgije	2014/11
retraktorski set za abdominalnu kirurgiju	operacija kirurgije	2014/11
retraktor Cuschieri	operacija kirurgije	2014/11
kontrolna jedinica alpha	operacija kirurgije	2014/11
madrac grijači za zagrijavanje pacijenata	operacija kirurgije	2014/11
instr.uterine muomen-cholagangiografy-kir.	operacija kirurgije	2014/11
videogastroskop dvokanalni Olympus	operacija kirurgije	2015/02
aparati UZV dopler za vaskularnu kirurgiju	odjel kirurgije	2015/03
Cysto-Irethro-Fiberscope	operacija kirurgije	2015/03
dermatom baterijski s punjačem	operacija kirurgije	2015/03
Videokolonoskop CF-Q	odjel kirurgije	2015/04
fleksibilni set za tem set	operacija kirurgije	2015/04
spider hidra.sustav za trauma.i artrosk.op.	operacija kirurgije	2015/04
izmjenjivač topline Danfoss	odjel kirurgije	2015/12
pumpa drenažna torakalna 2kom	operacija kirurgije	2016/09
klema vaskularna	operacija kirurgije	2016/10
stroj za pranje endoskopa	kirurgija -SKZZ .i spec.dij.	2016/12
uređaj za kožu Mesher	operacija kirurgije	2017/05
monitor za praćenje vitalnih funkcija - kpl.	odjel kirurgije	2017/06
display centralni s napajanjem kpl.	odjel kirurgije	2017/06
Aspirator New Hospivac	odjel kirurgije	2017/10
pumpa torakalna drenažna digitalna 2kom	operacija kirurgije	2017/11
generator Caiman - d	odjel kirurgije	2017/12
kolimator vanjski neoprobe	operacija kirurgije	2017/12
videokolonoskop fleksibilni Optera	odjel kirurgije	2018/02
koagulator i rezač bipolarni napredni 2kom	operacija kirurgije	2018/02
ultrazvuk dijagnostički ACUSON NX2 Siemens	odjel kirurgije	2018/04
bušilica traumatološka ručna ar-400 2kom	operacija kirurgije	2018/05
ASPIRATOR NEW HOSPIVAC	odjel kirurgije	2019/03
naočale za endoskopiju	odjel kirurgije	2019/03
svjetlo čeono	odjel kirurgije	2019/03
laser za operaciju vena, fistula, hemeroida	operacija kirurgije	2019/05
vlakna optička radijalna	operacija kirurgije	2019/05

uređaj za pranje noćnih posuda	odjel kirurgije	2019/07
aparat UZV za dijag.perif.žila-ACUSON NX3 Elite	odjel kirurgije	2019/07
cistofiberskop	operacija kirurgije	2019/07
izljevnik za noćne posude	odjel kirurgije	2019/09
sterilizator hs33/60 2kom	odjel kirurgije	2019/12
kolica transportna 2kom	odjel kirurgije	2019/12
pumpa torakalna drenažna digitalna	odjel kirurgije	2020/11
drenaža torakalna s adapterom+thopaz 2kom	odjel kirurgije	2021/02
generator elektrokirurški maxium	odjel kirurgije	2021/04
bušilica traumatološka ručna ar-400	operacija kirurgije	2021/04
video processor endoskopski s monitorom	kirurgija -SKZZ i spec.dij.	2021/04
pregača zaštitna protiv zračenja 2kom	operacija kirurgije	2021/05
bušilica baterijska Colibri II 532.101 kpl	operacija kirurgije	2021/05
instrument bipolarni za elektrokir. uređaj maxium	operacija kirurgije	2021/05
kontejner mikrostop	operacija kirurgije	2021/09
aspirator 2kom	odjel kirurgije	2021/11
oprema za laparoskopiju za odjel kirurgije	odjel kirurgije	2021/12
RTG pokretni c-luk s digitalnim ravnim detektorom	odjel kirurgije	2021/12
d-uređaj za zagrijavanje pacijenata Bair Hugger	odjel kirurgije	2022/02
dispenser DP 30 LipoPlus	odjel kirurgije	2022/04
lampa operacijska sa satelitom i nosačima za monitor	odjel kirurgije	2022/08
analizator sastava tjelesne mase	odjel kirurgije	2023/01
grijač infuzijskih otopina na mobilnom postolju 230v 2kom	odjel kirurgije	2023/01
sonda za UZV uređaj	odjel kirurgije	2023/04
clip aplikator	operacija kirurgije	2023/04

Infrastruktura

Zgrada je izgrađena 1883. g. te u više navrata dograđivana i rekonstruirana. Na I. katu nalazi se odjel kirurgije sa operacijskim blokom.



Slika 4.4 Ambulanta kirurgije



Slika 4.5 Hodnik u stacionaru kirurgiji



Slika 4.6 Sobe u stacionaru na kirurgiji



Slika 4.7 Spremište na odjelu kirurgije

Zaključak

Iako su SKZZ i stacionarni dijelovi Službe dobro i funkcionalno organizirani, ograničenja prostora i manjak komunikacije između ta dva djela onemogućuju u cijelosti učinkovit rad. Također s obzirom na strukturu i opremljenost bolesničkih soba, te broj kreveta i sanitarnih čvorova po sobama, pacijentima se ne može pružiti adekvatan standard. Popunjenost kreveta nije zadovoljavajuća, stoga je potrebno pratiti kretanje, s obzirom da je u 2019. godini bila i veća od uvriježenog standarda od 85%. Iako nije sva potrebna oprema novijeg datuma (manje od 5g stara), te je potrebno kupiti novu i obnoviti staru opremu, informatička povezanost i video-nadzor značajno unapređuju rad. Služba je u cijelosti povezana na bolnički informacijski sustav, te obučena za rad na istom. U razgovoru s rukovodstvom Službe navodi se potreba za objedinjenim operacijskim blokom i puno boljim rješenjem prijeoperativne i postoperativne skrbi, kao i boljeg prostora za jednodnevnu kirurgiju, a koja bi se onda mogla bolje ugovoriti s HZZO-om. Sobe za liječnike, sestre i ostalo osoblje Službe nisu zadovoljavajuće, pogotovo iz razloga što veći dio soba nema danje svjetlo. Soba za sastanke ne zadovoljava potrebe Službe.

4.1.5.3. Odjel psihijatrije

Pružanje zdravstvene zaštite

Na odjelu psihijatrije radi 7 doktora medicine, 18 medicinskih sestara, 1 ostali medicinski djelatnik i 2 nemedicinska djelatnika (psiholozi). Odjel ima ugovoreno 20 kreveta u stacionaru (od toga 1 za produženo liječenje) i 20 mjesta u dnevnoj bolnici. U SKZZ-u je ugovoreno 8 ambulanti i 1 dnevna ambulanta u sklopu kojih se nalazi i hitna ambulanta. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

Godina	Stacionarni slučajevi				dani ležanja ukupno	ukupna % popunjenosti	ALOS (prosječan dan ležanja)	broj slučajeva DB	SKZZ posjete (bez DB)
	broj stacionarnih	0-17g %	18-64 %	65+ %					
2022.	435	0,45	81,16	18,39	3.913	53,60	9,00	5.267	8.675
2021.	391	1,02	79,29	19,69	3.347	45,85	8,56	4.621	8.195
2020.	400	3,50	80,00	16,50	3.064	41,97	7,66	3.377	7.309
2019.	541	2,03	80,05	17,92	3.834	52,52	7,09	4.573	9.414

Zbog korona krize, broj pacijenata u stacionarnom i polikliničkom djelu odjela smanjen je 2020. i 2021. g., no od 2022. g. taj broj opet raste i u 2023. godini se očekuje da će dostići broj posjeta iz 2019. godine. Stopa popunjenosti je ispod optimalne, a prosječan broj dana ležanja, iako očekivano veći od ostalih odjela, s obzirom na djelatnost, u stalnom je povećanju od 2019. godine, i to za 2 dana, pa bi trebalo utvrditi što je razlog, te što se može učiniti kako bi se ponovo smanjio. Broj pacijenata u dnevnoj bolnici kontinuirano raste, čak i tijekom korona krize, što upućuje na dobru organizaciju i modernizaciju procesa unutar odjela. Od navedenog broja posjeta, dio se zaprima kroz hitnu ambulantu (u 2022. godini 1804 posjeta bilo je primljeno kroz hitnu ambulantu, što je više od 20%).

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja u stacionarnom liječenju za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
F20.0 Paranoidna shizofrenija	2.714	329
F29 Nespecificirana neorganska psihoza	2.269	266
F10.2 Sindrom ovisnosti	1.347	205
F25.2 Shizoafektivni poremećaj, miješani tip	1.581	171
F33.3 Povratni depresivni poremećaj, sadašnja epizoda teška, sa psihotičnim simptomima	869	84
F33.2 Povratni depresivni poremećaj, sadašnja epizoda teška, bez psihotičnih simptoma	620	70
F28 Ostali neorganski psihotični poremećaji	508	65
F06.2 Organski uvjetovana sumanutost (shizofreniji sličan poremećaj)	529	64
F06.3 Organski afektivni poremećaji (poremećaj raspoloženja)	507	62
F31.2 Bipolarni afektivni poremećaj, sadašnja epizoda manična sa psihotičnim simptomima	753	57
F06.9 Neoznačeni duševni poremećaj vezan uz oštećenje i disfunkciju mozga i fizičku bolest	342	50
F25.0 Shizoafektivni poremećaj, manični tip	588	50
F23.9 Akutni i prolazni psihotični poremećaji, nespecificirani	435	35
F10.0 Akutna intoksikacija	31	30
F25.1 Shizoafektivni poremećaj, depresivni tip	356	30

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela psihijatrije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
aparat EKG EDAN SE-1201	odjel psihijatrije akutne	2015/10
krevel bolnički hidraulični 2kom	odjel psihijatrije - akutne	2019/11

Infrastruktura

Zgrada odjela psihijatrije izgrađena je 1883. g. te renovirana da odgovara kriteriju energetske učinkovitosti, odjel se nalazi u prizemlju.



Slika 4.8 Soba za grupnu terapiju na odjelu psihijatrije

Zaključak

Jačanje dnevne bolnice predstavlja pozitivan trend u radu Odjela. S obzirom na velike probleme u mentalnom zdravlju stanovništva, a i braniteljske populacije koja je u velikom broju nastanjena u ŠKŽ, očekuje se povećanje popunjenosti kreveta. Prosječan broj dana ležanja značajno je veći nego u 2019. godini što predstavlja negativan trend. Iz razgovora s djelatnicima Odjela, navedeno je kako nedostaju prostorije za grupnu terapiju odn. ista prostorija služi za sve grupne terapije pa se ne mogu istovremeno odvijati. Hitna ambulanta je trenutno organizirana na odjelu, a ne u sklopu OHBP-a, dok se u OHBP-u također zaprimaju pacijenti pod utjecajem droga i alkohola, a koji onda nisu dovoljno dobro odvojeni od ostalih pacijenata, pa treba naći najbolji način kako bi se u sklopu OHBP-a, u dobroj organizacijskoj komunikaciji s odjelom riješilo pitanje hitnih pacijenata.

4.1.5.4. Odjel neurologije

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel neurologije ima ugovoreno 19 kreveta u stacionaru (od toga 2 za produženo liječenje) i 3mjestu u dnevnoj bolnici. Na odjelu je zaposleno 11 doktora medicine i 20 medicinskih sestara. U SKZZ-u je ugovoreno 6 ambulanti i 1 dnevna ambulanta. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučajevi			dani ležanja ukupno	ukupna % popunjenosti	ALOS	broj slučajeva DB	SKZZ posjete (bez DB)	
	broj	0-17 g %	18-64 %						65+ %
2022.	552	0,36	30,62	69,02	4.390	63,30	7,95	4.731	13.927
2021.	551	0,18	31,40	68,42	4.641	66,92	8,42	4.691	11.394
2020.	540	0,55	34,08	65,37	3.800	54,79	7,04	3.758	11.622
2019.	603	0,82	34,51	64,67	4.192	60,45	6,95	5.503	14.575

Tijekom korona krize nije značajno pao broj pacijenata u stacionarnom djelu Odjela, kao u drugim odjelima, stopa popunjenosti se povećala posljednje dvije godine iako još uvijek ne doseže standardnih 85%. Prosječna duljina ležanja se povećala. Broj slučajeva dnevne bolnice i poliklinike je pao tijekom korona krize ali se očekuje u 2023. godini povratak na stare brojeve. Udio bolesnika iznad 65 godina raste unutar promatrane 4 godine (sa 64,67% na 69,02%).

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja u stacionarnom liječenju za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
I63.4 Cerebralni infarkt zbog embolije cerebralnih arterija	4.323	463
I63.3 Cerebralni infarkt zbog tromboze cerebralnih arterija	2.782	331
I63.9 Cerebralni infarkt, neoznačeni	2.005	245
I63.5 Cerebralni infarkt zbog neoznačene okluzije ili stenozе cerebralnih arterija	1.295	157
R42 Vrtoglavica, omaglica	414	106
I61.0 Intracerebralno krvarenje u hemisferi, supkortikalno	1.103	85
I67.8 Ostale označene cerebrovaskularne bolesti	402	78
G45.9 Prolazni cerebralni ishemijski napadaj, nespecificiran	253	64
C79.3 Sekundarna zloćudna novotvorina mozga i moždanih ovojnica	506	52
Z04.8 Pregled i promatranje zbog ostalih specificiranih razloga	66	51
G40.9 Epilepsija, nespecificirana	165	48
G35 Multipla skleroza	193	45
I61.9 Intracerebralno krvarenje, neoznačeno	458	40
G37.9 Demijelinizirajuća bolest središnjega živčanog sustava, nespecificirana	144	37
M51.1 Bolesti lumbalnog i drugog intervertebralnog diska s radikulopatijom	272	37

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela neurologije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
defibrilator ZOLL bifazični	odjel neurologije	2014/11
aparat za EMG digitalni	odjel neurologije	2015/03
aparat EKG EDAN SE-1201	odjel neurologije	2015/10
aspirator neinvazivni	odjel neurologije	2016/06
uređaj za pranje noćnih posuda s pumpom za doziranje	odjel neurologije	2016/06
uređaj EMNG Natus Ultra Pro S100	neurologija- SKZZ i spec.dijag.	2017/05
uređaj neurobeet beck	odjel neurologije	2018/09
sonda ultrazvučna Philips I9-3	odjel neurologije	2021/01
monitor vitalnih funkcija - d	odjel neurologije	2021/01
monitor vitalnih funkcija - d	odjel neurologije	2021/01
monitor vitalnih funkcija komplet monitor vit funkcija	odjel neurologije	2023/07

Infrastruktura

Zgrada odjela neurologije izgrađena je 1883. g. te renovirana da odgovara kriteriju energetske učinkovitosti, odjel se nalazi na I. katu.



Slika 4.9 Stacionarni dio neurologije

Zaključak

Odjel je funkcionalno dobro riješen jer su stacionarni i poliklinički dio, te dnevna bolnica u izravnoj komunikaciji, no dežurni liječnik je često pozvan na OHBP, za što je potrebno otići u drugu zgradu, te često onemogućuje normalan rad. Odjel pruža velik broj usluga. Prostor je renoviran, te je trenutni standard broja kreveta i kupaone u svakoj sobi bolji nego u nekim drugim odjelima. Broj pacijenata je stabilan. Radi ograničenja prostora nije dovoljno dobro riješena dezinfekcija prilikom ulaska u stacionar. Popunjenost kreveta i prosječan broj dana ležanja nisu zadovoljavajući. U razgovoru s rukovodstvom Odjela, navodi se problem lošeg rješenja palijativne skrbi u ŠKŽ, s obzirom da bolnica u Kninu koja bi trebala primati pacijente iz OB Šibenik često odugovlači, nema mjesta i potrebni su osobni kontakti kako bi se došlo do prijema. Jedinica za liječenje moždanog udara nema mogućnost intenzivne skrbi. Također jedan od problema predstavlja manjak sestara, dok je zadovoljavajući broj doktora i opreme (iz analize starosti opreme, EMNG i EKG su stariji od 5g). Dio pacijenata se upućuje u tercijarnu ustanovu (KBC Split) na zbrinjavanje u odjelu intervencijske neurologije, a u nedostatku iste u OB Šibenik. Svi pacijenti pravovremeno se pripreme za transport. Na prvi pregled neurologa čeka se 84 dana.

4.1.5.5. Odjel infektologije

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel infektologije ima 19 medicinskih djelatnika – 7 doktora medicine i 12 medicinskih sestara. Sa HZZO-om je ugovoreno 11 kreveta (od toga 2 za kronično/produženo liječenje). U SKZZ-u je ugovorena 1 ambulanta. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučajevi				dani ležanja ukupno	ukupna % popunjenosti	ALOS	SKZZ posjete (bez DB)
	broj	0-17g %	18- 64 %	65+ %				
2022.	551	0,54	20,88	78,58	4.707	117,24	8,54	10.341
2021.	931	0,32	42,43	57,25	8.199	204,21	8,81	16.468
2020.	474	1,47	38,20	60,33	3.776	94,05	7,97	6.996
2019.	464	3,23	38,15	58,62	3.347	83,36	7,21	5.310

Za razliku od ostalih zdravstvenih jedinica, infektologija je zbog korone bilježila rast broja pacijenata, tako je najveći broj zabilježen u 2021.g. Iako virus nije toliko dominantan i u 2022. g. zabilježen je veliki broj pacijenata, kako u stacionarnom tako i u polikliničkom dijelu. Stope popunjenosti slijede nenormalan rast tijekom korona krize, no ako se pogleda 2019. godina, zadovoljavajuće su. Prosječan broj dana ležanja raste, no također ga se treba uzeti s rezervom.

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja u stacionarnom liječenju za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
J12.8 Druga virusna pneumonija	12.699	1354
N10 Akutni tubulointersticijski nefritis	1.077	160
J18.9 Pneumonija, nespecificirana	999	125
A41.51 Sepsa uzrokovana Escherichiom coli (E.coli)	826	105
A41.9 Sepsa, nespecificirana	1.008	102
R50.9 Vrućica, nespecificirana	484	76
J96.0 Akutna respiracijska insuficijencija	1.163	65
J06.9 Akutna infekcija gornjega dišnog sustava, nespecificirana	279	53
N39.0 Infekcija urinarnoga trakta, lokacija neoznačena	321	52
A09 Dijareja i gastroenteritis za koje se pretpostavlja da su infektivnog podrijetla	131	50
R50.8 Vrućica, nespecificirana	261	46
L03.11 Cellulitis donjih udova	301	37
A41.58 Sepsa uzrokovana ostalim Gram-negativnim organizmima	248	26
J15.8 Druga bakterijska pneumonija	294	25
J12.9 Virusna pneumonija, nespecificirana	254	23

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela infektologije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
uređaj za pranje noćnih posuda s pumpom za doziranje	odjel infektologije	2016/06
uređaj za digitalnu vizualizaciju vena	odjel infektologije	2017/04
uređaj za raspršivanje - arosept	odjel infektologije	2017/12
monitor za nadzor vitalnih funkcija pacijenta	odjel infektologije	2019/03
monitor za praćenje vitalnih funkcija	odjel infektologije	2020/04
ugradnja IP portafona	odjel infektologije	2020/04
ugradnja video nadzora	odjel infektologije	2020/04
notebook Lenovo think pad	odjel infektologije	2020/05
uređaj za dezinfekciju prostora	odjel infektologije	2020/07
uređaj za covid bris cobas liat system	odjel infektologije	2020/09
monitor za praćenje vitalnih funkcija- kpl 2kom	odjel infektologije	2020/09
aparati EKG se601c edan	odjel infektologije	2020/12
monitor za praćenje vitalnih funkcija - kpl	odjel infektologije	2021/01
aparati EKG EDAN SE-601b	odjel infektologije	2021/05
spirometar s višekratnom turbinom	odjel infektologije	2021/05

Infrastruktura

Zgrada infektologije izgrađena je 1950. g., a 2003. preuređena za obavljanje djelatnosti.



Slika 4.10 Odjel infektologije

Zaključak

U analiziranom razdoblju ne može se u cijelosti napraviti točna procjena stanja, s obzirom na veliko opterećenje tijekom korona krize. Zaključak koji iz svega proizlazi je da su kapaciteti značajno premali za krizu istih ili sličnih razmjera, u broju kreveta, prostora, ljudi, opreme i sl., te da se treba razmisliti na koji način kapaciteti mogu postati modularni. S obzirom na sve veći problem antimikrobne rezistencije i opasnih virusa, treba razmotriti i postojanje prave inverzne izolacije s predprostorom za dekontaminaciju, uz zadržavanje ulaska u sobe izvana, što se pokazalo dobrom mogućnošću.

4.1.5.6. Odjel dermatologije i venerologije

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel dermatologije i venerologije zapošljava 6 medicinskih djelatnika – 4 doktora medicine i 2 medicinske sestre. Odjel nema stacionarni dio, samo poliklinički dio, stoga je broj ugovorenih mjesta u dnevnoj bolnici 2. U SKZZ-u je ugovorena 1 ambulanta i 1 ambulanta dnevne bolnice. Broj pacijenata prikazan je u nastavku:

Godina	broj slučajeva dnevna bolnica	SKZZ posjete (bez DB)
2022.	516	6.268
2021.	0	5.422
2020.	0	6.996
2019.	0	5.310

U 2022. godini počela je s radom dnevna bolnica, koja je preuzela značajan broj slučajeva. Usprkos korona krizi broj posjeta u specijalističko-konzilijarnom dijelu odjela raste iz godine u godinu.

U sljedećoj tablici prikazano je 10 najčešćih dijagnoza po broju posjeta kod ambulantnog liječenja za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj prijema	Broj posjeta/epizoda	Broj pacijenata
B07 Virusne bradavice	601	1.062	427
L70 Acne	369	422	212
L23 Alergijski kontaktni dermatitis	282	324	281
L20 Dermatitis atopica	131	156	84
L30 Ostali dermatitisi	128	152	113
D22 Melanocitni madež	153	156	133
B35 Dermatofitija	52	73	50
L21 Seboroični dermatitis	48	70	36
L63 Alopecia areata	54	56	35
B08.1 Molluscum contagiosum	42	56	40

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Službe interne medicine nalazi se u sljedećoj tablici (po godini nabave):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
dermatoskop digitalni Visiomed Microderm	dermatologija -SKZZ i spec.dij.	2015/09
uređaj za fototerapiju i fotokemoterapiju	dermatologija -SKZZ i spec.dij.	2016/09
spremnik za tekući dušik 5l	dermatologija -SKZZ i spec.dij.	2019/10
dermatoskop dl4	dermatologija -SKZZ i spec.dij.	2019/08
elektrokirurški uređaj RF Ellman	dermatologija -SKZZ i spec.dij.	2019/08
lampa za UV terapiju	dermatologija -SKZZ i spec.dij.	2019/08
lampa Woodova	dermatologija -SKZZ i spec.dij.	2019/08
lampa s lupom-pokretna 3x	dermatologija -SKZZ i spec.dij.	2019/08
ugradnja sigurnosnog sustava	odjel dermatologije i venerologije	2020/12
ugradnja video nadzora	odjel dermatologije i venerologije	2020/12
varilica famos rotacijska F108 PROTECT	odjel dermatologije i venerologije	2022/02
aparat dermatološki dermapen	odjel dermatologije i venerologije	2023/01

Infrastruktura

Odjel dermatologije i venerologije nalazi se u novo izgrađenoj zgradi iz 2021. g., sufinancirane sredstvima EU. Odjel ambulante nalazi se u prizemlju, dok je na I. katu mala operacijska sala jednodnevne kirurgije, a na II. katu operacijski blok s 2 operacijske dvorane.

Zaključak

Nova zgrada u kojoj se nalazi Odjel dermatologije zadovoljava sve standarde i potrebe Odjela. S obzirom da trenutno rad odjela pokriva jedan liječnik, rukovoditeljica Odjela, ista je značajno preopterećena, no na specijalizaciji su još dva liječnika, te će, kroz nekoliko godina, Odjel značajno ojačati. S obzirom na trendove u svijetu, postoji prilika jačanja zdravstvenog turizma upravo na ovom Odjelu, kao i širenje raspona usluga, poglavito u smjeru jačanja estetske dermatologije, teledermatologije i prevencije raka kože. Na prvi pregled dermatologa čeka se 235 dana.

4.1.5.7. Odjel fizikalne medicine i rehabilitacije

Pružanje zdravstvene usluge

Odjel fizikalne medicine i rehabilitacije ima 55 medicinskih djelatnika – 4 doktora medicine, 1 medicinsku sestru i 50 ostalih medicinskih djelatnika (fizioterapeuti). Odjel nam ugovorene krevete u stacionaru niti mjesta u dnevnoj bolnici. U SKZZ-u je ugovoreno 6 ambulanti. Broj pacijenata prikazan je u nastavku:

Godine	SKZZ posjete
2022.	60.681
2021.	46.612
2020.	49.992
2019.	97.604

S obzirom na korona krizu, broj posjeta u SKZZ-u se tijekom 2020. i 2021. godine gotovo prepolovio, no već 2022. godine se povećao i u 2023. godini se očekuje povratak na brojeve iz 2019. godine.

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj prijema	Broj posjeta/epizoda	Broj pacijenata
M54 Bol u leđima (dorzalgiya)	944	1.763	687
M51 Druge bolesti intervertebralnog diska	669	1.402	490
G24 Distonija	794	1.134	314
M51.1 Bolesti lumbalnog i drugog intervertebralnog diska s radikulopatijom	417	982	262
M54.4 Lumbago s išijasom	466	900	304
M53.1 Cervikobrahijalni sindrom	337	679	216
M50 Bolesti cervikalnog diska	311	651	254
M75 Oštećenja ramena	284	557	204
M17 Gonartroza /artroza koljena/	156	279	117
M41 Skolioza	244	311	114

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela fizikalne medicine i rehabilitacije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
uređaj za magnetoter s 2 kreveta i 2 solenoida	fizikalna medicina i rehabilitacija	2014/07
uređaj za elektroter.+UZV+laser	fizikalna medicina i rehabilitacija	2014/07
uređaj za magnetoter.-mobilni	fizikalna medicina i rehabilitacija	2014/07
ležaj za tretman odjelni	fizikalna medicina i rehabilitacija	2014/07
suspenzija stropna	fizikalna medicina i rehabilitacija	2014/07
stol terapijski hidraulični 10kom	fizikalna medicina i rehabilitacija	2015/03
ekstenzomat	fizikalna medicina i rehabilitacija	2015/04
kotao za parafin	fizikalna medicina i rehabilitacija	2015/10
elektro simulator 4 kanalni	fizikalna medicina i rehabilitacija	2016/12
uređaj za magnetoterapiju-mobilni	fizikalna medicina i rehabilitacija	2018/10
aparat UZV sonopuls	fizikalna medicina i rehabilitacija	2019/08
uređaj za elektroterapiju i vakuum	fizikalna medicina i rehabilitacija	2019/10
uređaj Compex Physio	fizikalna medicina i rehabilitacija	2019/12
aparat endomed za elektro terapiju	fizikalna medicina i rehabilitacija	2023/01
presoterapijski uređaj	fizikalna medicina i rehabilitacija	2023/01
aparat Endolaser	fizikalna medicina i rehabilitacija	2023/07

Infrastruktura

Odjel se nalazi u zgradi izgrađenoj 1883. g., u podrumskim prostorima.

Zaključak

S obzirom na sve veće potrebe stanovništva za uslugama Odjela fizikalne medicine i rehabilitacije, rukovodstvo odjela prepoznaje mogućnosti za širenjem usluga i povećanjem opsega rada. Odjel je dobro opremljen ljudskim kapacitetima i ima nekoliko zadovoljavajućih prostora za grupno vježbanje, no prostor za individualno pružanje usluga nema dovoljno dobro odvojene ni velike prostore. Prostori za djelatnike nisu zadovoljavajući. S više opreme i modernijih aparata također bi se mogao povećati broj pruženih usluga, jer potreba postoji. Na prvi pregled čeka se 22 dana.

4.1.5.8. Odjel urologije

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel urologije ima 17 medicinskih djelatnika – 5 doktora medicine i 12 medicinskih sestara. Sa HZZO-m je ugovoreno 12 kreveta u stacionaru (od toga 3 za produženo/kronično liječenje) i 3 mjesta u dnevnoj bolnici. Odjel ima jednu operacijsku salu. U SKZZ-u je ugovoreno 6 ambulanti, 1 dnevna ambulanta i 1 ambulanta jednodnevne kirurgije. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučajevi			dani ležanja ukupno	ukupna % popunjenosti	ALOS	broj slučajeva DB	SKZZ posjete (bez DB)	
	broj	0-17g %	18 - 64 %						65+ %
2022.	502	0,79	39,85	59,36	1.756	40,09	3,50	221	19.495
2021.	450	0,66	39,79	59,55	1.495	34,13	3,32	195	16.553
2020.	567	0,70	46,57	52,73	1.696	38,72	2,99	224	15.740
2019.	732	0,81	45,51	53,68	2.132	48,68	9,36	303	20.113

godina	broj malih zahvata	trajanje	broj operacija	trajanje	ukupan broj operacija i zahvata	broj pacijenata	ukupno trajanje
2022.	34	29:11:00	400	490:55:00	432	365	520:06:00
2021.	31	49:56:00	342	405:07:00	373	292	455:03:00
2020.	68	51:50:00	450	677:30:00	518	402	729:20:00
2019.	76	90:15:00	509	802:12:00	585	454	892:27:00

Kao i u ostalim odjelima vidljiv je pad broja pacijenata u stacionaru, dnevnoj bolnici i u operacijama tijekom korona krize, no broj SKZZ posjeta se već 2022. godine popeo na gotovo jednake brojeve. Stopa popunjenosti kreveta je izrazito niska, no prosječan dan ležanja je značajno pao u odnosu na 2019. godinu.

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
D41.4 Novotvorina nesigurne ili nepoznate prirode mokraćnog mjehura	683	257
N20.1 Kamenac u ureteru (mokračvodu)	488	219
R33 Retencija mokraće	516	184
C67.9 Zloćudna novotvorina mokraćnog mjehura, nespecificiranog	490	182
N20.0 Kamenac u bubregu	328	148
R31 Krv u mokraći, nespecificirana	425	138
B96.8 Ostale specificirane bakterije kao uzročnici bolesti svrstanih u druga poglavlja	562	110
C67.0 Zloćudna novotvorina trigonuma mokraćnog mjehura	307	109
N39.3 Stresna inkontinencija	78	104
N20.2 Bubrežni kamenac s kamencem uretera	195	82
N21.0 Kamenac u mjehuru	226	82
Z03.1 Promatranje zbog sumnje na zloćudnu novotvorinu	273	76
N13.3 Druga i nespecificirana hidronefroza	230	75
D68.3 Hemoragijski poremećaji zbog cirkulirajućih antikoagulanasa	289	71
N39.8 Drugi specificirani poremećaji mokraćnog sustava	120	55

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela urologije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
instrument za core biopsiju-Magnum	urologija - SKZZ i spec.dij.	2014/10
ekstenzija trumpf-pelvis s podloškom	urologija odjel	2015/10
instrument za core biopsiju - Magnum	urologija odjel	2016/04
laser za transuretralnu op.prostate	urologija operacija	2016/05
elektrokutor bipolarni	urologija operacija	2016/05
generator endoskopskog izvora svjetla	urologija operacija	2016/06
glava kamere HD endocam	urologija - SKZZ i spec.dij.	2016/06
uređaj urodinamski za urologiju	urologija - SKZZ i spec.dij.	2016/06
aparatus UZV Acuson	urologija odjel	2017/04
resektoskop bipolarni s optikama	urologija operacija	2017/04
teleskop-optika 4mm 9kom	urologija odjel	2017/10

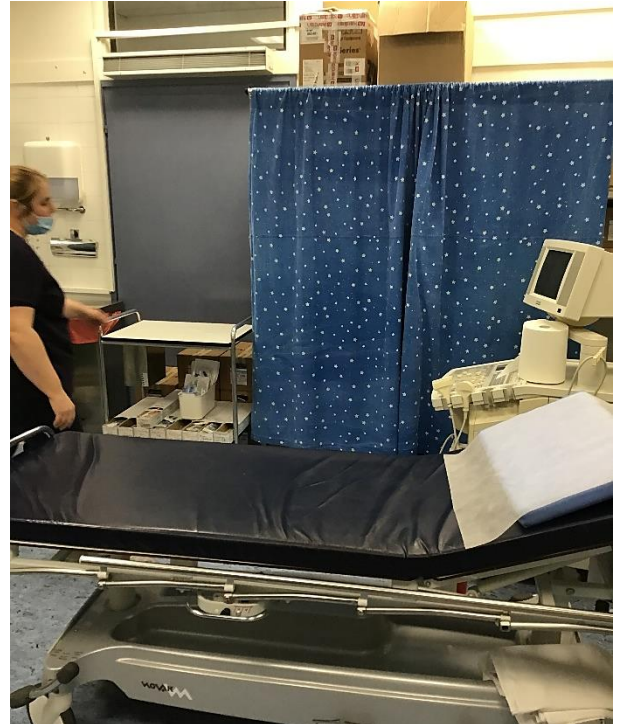
sonda linear arrav	urologija odjel	2017/11
aparat za pečačenje krvnih žila	urologija odjel	2017/11
uređaj kirurški s priborom	urologija odjel	2017/11
nastavak radni za albarran	urologija operacija	2018/05
teleskop 4 mm 3kom	urologija operacija	2018/06
kartica magnetska Neocontrol Smartcard 200 2kom	urologija - SKZZ i spec.dij.	2018/06
retraktor Burford	urologija odjel	2018/07
uretrotom optički	urologija odjel	2018/07
uretrotom prema otisu	urologija operacija	2018/07
jedinica za mjerenje profila tlaka uretre	urologija operacija	2018/08
sonda laserska 3kom	urologija operacija	2018/09
nastavak radni za albarran	urologija operacija	2018/11
glava kamere za cistoskop	urologija - SKZZ i spec.dij.	2019/02
generator kamere	urologija - SKZZ i spec.dij.	2019/02
kartica magnetska Neocontrol smartcard 200 3kom	urologija - SKZZ i spec.dij.	2019/05
ureterorenoskop	urologija operacija	2019/08
ureterorenoskop	urologija operacija	2019/08
teleskop OES Elite 4mm 12HD 2kom	urologija operacija	2019/11
teleskop OES Elite 4mm 70HD 2kom	urologija operacija	2019/11
teleskop Hopkins 12 4mm 30cm	urologija - SKZZ i spec.dij.	2019/11
teleskop Hopkins 70 4mm 30cm	urologija - SKZZ i spec.dij.	2019/11
monitor za praćenje vitalnih funkcija - kpl 2kom	urologija odjel	2019/12
kliješta fleksibilna za strana tijela 365mm	urologija - SKZZ i spec.dij.	2020/02
kartica magnetska Neocontrol smartcard 200 3kom	urologija - SKZZ i spec.dij.	2020/07
Uretero-Fiberscope FLEX	urologija operacija	2020/09
optika endoskopska 4mm 305mm	urologija - SKZZ i spec.dij.	2020/10
teleskop OES Elite 4mm 70 HD 3kom	urologija - SKZZ i spec.dij.	2020/10
teleskop OES Elite 4mm 12 HD 2kom	urologija - SKZZ i spec.dij.	2020/10
teleskop Hopkins 12 4mm 30cm 4kom	urologija - SKZZ i spec.dij.	2020/11
endoskopska optika 70.4mm	urologija operacija	2020/12
nastavak radni za Albarran	urologija operacija	2020/12
endoskopska optika 70.4mm 2kom	urologija - SKZZ i spec.dij.	2020/12
elektroda omča	urologija operacija	2021/01
košuljica vanjska - 2 ventila rotaciona 2kom	urologija operacija	2021/01
ureterorenoskop fleksibilni	urologija operacija	2021/06
kartica magnetska Neocontrol smartcard 200 3kom	urologija - SKZZ i spec.dij.	2021/06
senzor citoskop 400mm	urologija - SKZZ i spec.dij.	2021/09
Ureterorenoskop fiber po "marberger"	urologija operacija	2021/12
Hopkins telescope 70 4mm 30 cm	urologija - SKZZ i spec.dij.	2022/02
teleskop OES Elite 4mm 70hd	urologija operacija	2022/03
teleskop 4mm 0HD	urologija operacija	2022/03
generator za kameru	urologija operacija	2022/03
litotriptor pneumatički	urologija odjel	2022/06
optika endoskopska 4mm radna dužina 305 mm 2kom	urologija operacija	2022/06
smartcard 200- magnetna kartica neocontrol 3kom	urologija - SKZZ i spec.dij.	2022/08
endoskopska optika 4mm, kut 70, duljina 310, 5mm	urologija operacija	2022/09
pedala nožna LithoClast EK- 216 a	urologija operacija	2022/11
sekcija bazna Lithovac EL-182	urologija operacija	2022/11
endoskopska optika 70.4mm	urologija operacija	2022/12
lampa za Xenonski izvor hladnog svjetla	urologija - SKZZ i spec.dij.	2022/12

Infrastruktura

Odjel se nalazi u zgradi izgrađenoj 1883. g. te naknadno dograđenoj i rekonstruiranoj.



Slika 4.11 Stacionar odjela urologije



Slika 4.12 Soba za pregled

Zaključak

Izrazito niska popunjenost kreveta i značajan pad prosječnog broja dana ležanja traži dodatnu analizu, kako bi se utvrdila anomalija između situacije na terenu i dobivenih brojeva. Naime, stacionar urologije morao se proširiti na hodnik, kako je vidljivo iz Slika 4.11, što je potpuno neadekvatno rješenje za pacijente i osoblje odjela. Iz razgovora s rukovoditeljem Odjela, nedostaje liječnika, sestara i anesteziologa, kako bi se pokrile potrebe stanovništva. U SKZZ dijelu nedostaje još jedna ambulanta. Na prvi pregled urologa čeka se 56 dana.

4.1.5.9. Odjel ortopedije i traumatologije

Pružanje zdravstvena zaštita

Na odjelu ortopedije i traumatologije radi 27 medicinskih djelatnika – 13 doktora medicine i 14 medicinskih sestara. Odjel ima 9 kreveta u stacionaru. 2 mjesta u dnevnoj bolnici i 1 operacijsku salu. U SKZZ-u je ugovoreno 3 ambulante, 1 dnevna ambulanta i 1 ambulanta jednodnevne kirurgije. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučajevi			dani ležanja ukupno	ukupna % popunjenosti	ALOS	broj slučajeva DB	SKZZ posjete (bez DB)	
	broj	0-17g %	18 - 64 %						65+ %
2022.	281	0,71	42,71	56,58	2.161	65,78	7,69	1.096	11.495
2021.	201	1,49	30,36	68,15	1.974	60,09	9,82	493	10.719
2020.	208	2,40	43,28	54,32	1.897	57,75	9,12	441	9.567
2019.	258	1,93	41,10	56,97	1.774	54,00	6,88	702	12.280

godina	broj malih zahvata	trajanje*	broj operacija	trajanje	ukupan broj operacija i zahvata	broj pacijenata	ukupno trajanje
2022.	133	100:35:00	253	540:24:00	378	367	640:59:00
2021.	61	43:15:00	192	402:45:00	253	236	446:00:00
2020.	67	159:55:00	192	410:05:00	258	248	570:00:00
2019.	153	739:30:00	224	471:10:00	359	344	1210:40:00

*za oko 10% malih zahvata (JDK) nije ispunjen operacijski protokol pa se trajanje može procijeniti na 10% više od navedenog.

Iz dobivenih podataka je vidljivo da broj stacionarnih slučajeva, kao i slučajeva dnevne bolnice raste, u odnosu na 2019. godinu, kao i broj operacija i malih zahvata, odn. pacijenata na operacijama. Stopa popunjenosti također raste, no i dalje nije u standardima, no broj dana ležanja raste iako bi se trebao smanjivati.

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
S72.0 Prijelom vrata bedrene kosti	6.122	438
M23.22 Stražnji ligament cruciatum ili stražnji rog medijalnog meniska	159	100
M16.0 Primarna koksartroza, obostrana	665	59
M23.32 Stražnji ligament cruciatum ili stražnji rog medijalnog meniska	79	50
G56.0 Sindrom karpalnog tunela	43	43
T84.0 Mehaničke komplikacije unutrašnje proteze zgloba	311	39
M20.1 Hallux valgus (stečeni)	64	34
M17.0 Primarna gonartroza, obostrana	231	32
M16.1 Druga primarna koksartroza	316	30
M23.21 Prednji ligament cruciatum ili prednji rog medijalnog meniska	53	30
M23.25 Lateralni kolateralni ligament ili stražnji rog lateralnog meniska	32	19
M16.9 Koksartroza, nespecificirana	202	17
S86.0 Ozljeda Ahilove tetive	27	14
S72.1 Peritrohanterični prijelom	158	13
M17.1 Druga primarna gonartroza	44	12

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela ortopedije i traumatologije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
elektrokirurški uređaj Martin-kutor	odjel ortopedije	2014/10
štanca za meniscektomiju	odjel ortopedije	2015/04
bušilica shaver za artroskopiju	odjel ortopedije	2017/03
optika 12-4mm	ortopedija -SKZZ. i spec.dij.	2018/04
aparat UZV ACUSON NX3 elite 1	odjel ortopedije	2019/07
pila/bušilica modularna za zahvate na kostima	odjel ortopedije	2019/09
aparat EKG EDAN SE-601b	odjel ortopedije	2019/10
koljeno scorpion	odjel ortopedije	2020/12
uređaj sigurnosni za blijedu stazu sa stal. i koš.	odjel ortopedije	2020/12
pila sagitalna stand. drška	odjel ortopedije	2022/08
stativ anesteziološki ambia	odjel ortopedije	2023/01
stativ kirurški	odjel ortopedije	2023/01
lampa operacijska sa satelitom i rukom za monitor	odjel ortopedije	2023/01
aparat za anesteziju	odjel ortopedije	2023/01
aspirator kirurški vakumski	odjel ortopedije	2023/01
aspirator za bronhijalnu sukciju 3kom	odjel ortopedije	2023/01
EKG aparat	odjel ortopedije	2023/01
monitor vitalnih funkcija 4kom	odjel ortopedije	2023/01
monitor vitalnih funkcija napredni 8kom	odjel ortopedije	2023/01
oksimetar pulsni-kpl	odjel ortopedije	2023/01
infuzomat-kontrolirano davanje infuzije	odjel ortopedije	2023/01
stol operacijski	odjel ortopedije	2023/01
stup artroskopski	odjel ortopedije	2023/01
pila sagitalna standardna drška	odjel ortopedije	2023/06

Infrastruktura

Odjel obavlja medicinsku djelatnost u prizemlju zgradi izgrađenoj 1883. g., a 2023. prostorije odjela su obnovljene i nabavljena nova oprema



Slika 4.13 Stacionar ortopedije



Slika 4.14 Postoperativna prostorija



Slika 4.15 Operacijska sala ortopedije

Zaključak

Iz razgovora s gradonačelnikom, te rukovodstvom bolnice, postoje planovi za jačanjem Odjela ortopedije i traumatologije i u tom smislu je renoviran odjel kako bi zadovoljio standarde. Privremeno se odjel nalazi u novoj zgradi dnevne bolnice. Brojevi stacionarnih i SKZZ slučajeva, kao i dnevne bolnice i operacija rastu, no popunjenost kreveta i dalje nije na zadovoljavajućoj razini. S obzirom na bolnice u Biogradu i Splitu, značajno jačanje djelatnosti ortopedije u OB Šibenik možda ne bi bilo prema očekivanjima. Na prvi pregled ortopeda čeka se 35 dana.

4.1.5.10. Odjel otorinolaringologije (ORL)

Pružanje zdravstvene zaštite

ORL odjel ima 24 medicinska djelatnika – 10 doktora medicine, 14 medicinskih sestara i 1 nemedicinskog djelatnika, logopeda. Raspoložbe sa 11 kreveta u stacionaru i 1 mjestom u dnevnoj bolnici, te 1 operacijskom salom. U SKZZ-u je ugovoreno 7 ambulanti, 1 ambulanta dnevne bolnice i 1 ambulanta jednodnevne kirurgije. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučaj				dani ležanja ukupno	ukupna % popunjeno sti	ALOS	broj slučajeva DB	SKZZ posjete (bez DB)
	broj	0-17g %	18 - 64 %	65+ %					
2022.	191	7,85	61,79	30,36	891	22,19	4,66	265	13.749
2021.	142	8,45	56,34	35,21	667	16,61	4,70	64	10.844
2020.	212	4,71	65,11	30,18	980	24,41	4,62	92	10.344
2019.	437	8,92	59,05	32,03	1.719	42,81	3,93	222	17.418

godina	broj malih zahvata	trajanje	broj operacija	trajanje	ukupan broj operacija i zahvata	broj pacijenata	ukupno trajanje
2022.	558	1395:03:00	124	257:55:00	682	625	1652:58:00
2021.	395	2388:49:00	78	145:00:00	472	439	2533:49:00
2020.	240	1584:07:00	105	224:16:00	345	329	1808:23:00
2019.	250	493:10:00	218	5158:23:00	468	448	1011:37:00

Analiza dostavljenih podataka pokazuje značajan pad broja stacionarnih slučajeva, SKZZ posjeta i velikih operacija, te izrazito nisku popunjenost kreveta čak i u 2019. godini. Broj malih zahvata i broj pacijenata koji su bili na zahvatima značajno se povećao, kao i broj slučajeva u dnevnoj bolnici.

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
J34.2 Devijacija nazalnog septuma	251	69
J38.4 Edem grkljana	171	55
E04.2 Netoksična multinodularna struma	271	53
J38.1 Polip glasnice i grkljana	108	50
J36 Peritonzilarni apsces	175	47
E04.1 Netoksični (pojedinačni) čvor štitnjače	168	45
J38.3 Druge bolesti glasnica	69	36
J03.9 Akutni tonzilitis, nespecificiran	94	29
S02.3 Prijelom dna očne šupljine	109	29
C73 Zloćudna novotvorina štitnjače	136	27
D11.0 Dobročudna novotvorina parotidne žlijezde	111	27
J35.0 Kronična upala tonzila (kronični tonzilitis)	60	26
K08.3 Zaostali zubni korijen	28	25
K12.2 Celulitis i apsces usne šupljine	84	21
R04.0 Krvarenje iz nosa (epistaksa)	105	21

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela otorinolaringologije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
mikroskop op.carl ZEISS-OPMI Sensera	odjel ORL	2014/07
grickalica za sfenoid-autoklavibilna	odjel ORL	2015/04
grickalica po blakesleyu,distalni vrh 2kom	odjel ORL	2015/04
teleskop Hopkins II-30	odjel ORL	2015/09
rino-laringo-fiberskop 2kom	odjel ORL	2016/06
aparat EKG Edan SE-1201	odjel ORL	2016/09
optika 0,4 mm	odjel ORL	2016/09
grickalica za kost 2kom	odjel ORL	2016/09
grickalica za frontalni sinus	odjel ORL	2016/09
uređaj elektrokirurški Martin MB1	odjel ORL	2016/10
monitor za praćenje vitalnih funkcija - kpl.	odjel ORL	2017/06
teleskop Hopkins 70,4mm, 18cm 2kom	odjel ORL	2017/10
uređaj za rezervnu osmozu	odjel ORL	2017/10
svjetlo čeono hladno prema binneru	odjel ORL	2017/11
lampa čeona	odjel ORL	2018/10
aparat UZV HS50 Color Doppler	odjel ORL	2019/07
bušilica Shaver	odjel ORL	2019/08
teleskop Hopkins 30 4mm 18cm	odjel ORL	2019/11
ugradnja video nadzora i IP portafona- d	odjel ORL	2020/05
punch Hosemann za frontalni sinus	odjel ORL	2020/07
rino-laringo-fiberskop	odjel ORL	2020/10
lampa čeona	odjel ORL	2020/11
hvatalica BiClamp 150 c 2kom	odjel ORL	2021/03

hvatalica antrum	odjel ORL	2021/09
rino-laringo-fiberskop 3.7x34	odjel ORL	2021/09
monitor sistema za stroboskopiju tele pack +	odjel ORL	2021/09
LED Headlight KS70- svjetlo čeono	odjel ORL	2022/06
probijač kerrison 17 cm,3mm	odjel ORL	2023/03
laringoskop operativni large 15 cm	odjel ORL	2023/03
laringoskop video model iv,18cm	odjel ORL	2023/03
set digitalni logopedski	odjel ORL	2023/05
grickalica za sfenoid-autoklavibilna	odjel ORL	2023/06
nož za brijanje	odjel ORL	2023/06

Infrastruktura

Prizemna zgrada u kojoj ORL djeluje izgrađena je 1883.g., te naknadno rekonstruirana i dograđivana (od 2009-2011.). U novom dijelu smještene su ambulante za pregled pacijenata dok je desno krilo (stari dio) koncipirano kao odjel sa sobama za smještaj pacijenata i operacijskim salama.

Zaključak

Iz podataka je vidljivo kako se sve više pacijenata prebacuje iz stacionara u dnevnu bolnicu, te je značajno u porastu broj malih zahvata. Očekuje se i povećanje SKZZ posjeta. U tom smislu važno je podržati odjel upravo u tom dijelu, te razmisliti o broju kreveta, s obzirom na izrazito nisku popunjenost. Iz razgovora s rukovodstvom Odjela, potrebno je ojačati Odjel podrškom multidisciplinarnog tima, u koji bi među ostalim bili uključeni logopedi, dječji logopedi, defektolozi i dječji psiholozi. Odjel je renoviran i funkcionalan pogotovo u smislu odlične veze između SKZZ, stacionarnog dijela i dnevne bolnice. Nema listi čekanja na preglede.

4.1.5.11. Odjel oftalmologije i optometrije

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel oftalmologije i optometrije ima 18 medicinskih djelatnika – 6 doktora medicine i 12 medicinskih sestara. Iako imaju ugovoreno s HZZO-m 8 kreveta u stacionaru, ta mjesta služe za JDK, jer je većina slučajeva za dnevnu ambulantu. U dnevnoj bolnici imaju 4 mjesta i 1 operacijsku salu. U SKZZ-u je ugovoreno 7 ambulanti, 1 ambulanta dnevne bolnice i 1 ambulanta jednodnevne kirurgije. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučajevi				dani ležanja ukupno	ukupna % popunjenosti	ALOS	broj slučajeva DB	SKZZ posjete (bez DB)
	broj	0-17g %	18 - 64 %	65+ %					
2022.	39	0,00	51,29	48,71	39	1,34	1,00	330	19.661
2021.	40	0,00	47,50	52,50	49	1,68	1,23	145	16.754
2020.	106	0,00	26,42	73,58	167	5,72	1,58	159	19.138
2019.	170	0,58	32,37	67,05	308	10,55	1,81	250	24.407

godina	broj malih zahvata	trajanje	broj operacija	trajanje	ukupan broj operacija i zahvata	broj pacijenata	ukupno trajanje
2022.	1.225	1560:57:00	50	54:15:00	1.275	1.040	1615:12:00
2021.	929	598:18:00	39	18:16:00	846	781	616:34:00
2020.	1.154	830:34:00	96	80:37:00	1.250	1.106	911:10:00
2019.	1.456	1260:58:00	144	159:12:00	1.600	1.378	1420:10:00

Iz podataka je vidljivo značajno smanjenje broja stacionarnih slučajeva, s popunjenošću kreveta koja upućuje na potrebu potpunog ukidanja stacionarnog djela Odjela. Broj slučajeva dnevne bolnice raste, a broj operacija i malih zahvata, kao i SKZZ posjeta se polako vraća na vrijednosti iz 2019. godine.

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
H11.0 Pterigij	126	148
H25.9 Senilna katarakta, nespecificirana	129	122
H02.6 Ksantelazma vjeđe	50	62
H26.2 Katarakta komplikata	75	56
H27.9 Poremećaj leće, nespecificiran	64	54
H02.3 Blefarohalaza	24	53
H16.0 Rožnični ulkus	227	26
H40.5 Sekundarni glaukom kao posljedica drugih poremećaja oka	46	11
H02.4 Ptoza vjeđe	5	8
H02.0 Entropij i trihijaza vjeđe	4	7
H40.1 Primarni glaukom s otvorenim sobičnim kutom	21	6
H26.9 Katarakta, nespecificirana	3	4
D23.1 Dobročudna novotvorina kože očne vjeđe, uključujući kantus	3	3
H20.0 Akutni i subakutni iridociklitis	16	3
H26.4 Stanje nakon (operacije) katarakte	2	3

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjel oftalmologije i optometrije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
monitor sa softverom za provjeru vidne oštine	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2014/02
tonometar aplanacijski R 900 - Haag - Streit	odjel oftalmologije	2014/02
biomikroskop 900 BM LED-špalt lampa	odjel oftalmologije	2014/03
sonda za oftalmološki ultrazvuk Quantel Medical	odjel oftalmologije	2014/03
mikroskop op.carl Zeiss-Visu 160	odjel oftalmologije	2014/07
sonda OZil torziona za fakoemulzifikacij 2kom	odjel oftalmologije	2014/10
instrumentarij oftalmološki za kataraktu	odjel oftalmologije	2014/11
aparat za vidno polje kompjutorizirani octopus	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2015/04
sonda torziona za fakoemulzifikaciju	odjel oftalmologije	2015/06
tonometar aplanacijski at 900	odjel oftalmologije	2016/04
aparat za okularnu komerentinu tomografiju - OCT	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2016/07
kamera fundus digitalna CX-1	odjel oftalmologije	2017/07
sonda OZil torziona za fakoemulzifikacij 2kom	odjel oftalmologije	2017/10
uređaj za mjerenje refrakcije oka i zakr. rožnice	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/04
sonda Ozil torziona za fakoemulzifikaciju	odjel oftalmologije	2019/04
aparat za fakoemulzifikaciju centurion	odjel oftalmologije	2019/08
ultrazvuk Aviso sa 4 pripadajuće sonde	odjel oftalmologije	2019/08
stol operacijski univerzalni mobilan s aku bat. 2kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
aparat za anesteziju-standardni	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
sterilizator parni/žičana košara	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
komplet osnovnih kirurških instrumenata 2kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
biomikroskop BP 900 sa im 600 BP	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
biomikroskop 900 BP LED	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
stativ stropni zahtjevni-kirurški 2kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
kolica s opremom za reanimaciju	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
aparat za kriokirurgiju oka s dvije sonde	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
stativ stropni s jednostrukim zglobov 2kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
lampa operacijska sa satelitom 4kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
respirator transportni	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
keratometar automatski refrakto	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
lampa operacijska 120kLx	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
dezinfektor 2-razinski stalak	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
oprema osnovna za dj. i starb.ambulantu	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
tonometar nekontaktni zračni	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
aparat elektrokirurški s priborom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
anomalskop	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
stanica za elektrokoagulaciju	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12

panel zidni instalacijski s dvostrukim šinama	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
stol operacijski-univerzalni pokretni	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
set mikroin instrumenata za operative zahvate 6kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
monitor za praćenje vitalnih funkcija	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
uređaj za pranje noćnih posuda 2kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
lampa obična na stalku-pokretna 5kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
stol pregledni-ginekološko-internistički	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
uređaj za aspiraciju-električno pokretan	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
sterilizator newmed kronos b 23 3kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
pult radni 110/60/90	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
lensmetar digitalni	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
pult radni 1 korito 170/60/90	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
stolica za oftalmološke preglede	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
monitor LCD snelleovih tablica 5kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
puls-oksimetar za transkutano praćenje	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
stol električni za uređaj Schumo 4kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
infuzomat space	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
kolica za anesteziologa 2kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
varilica famos rotacijska	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
spremnik za tekući dušik 5l	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
paravan harmonika p62:70okretan	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
spremnik mali za krioterapiju	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
stalak za instrumente-pokretni 2kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
kofer probnih stakala za određivanje dioptrije 3kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
lampa zglobna pregledna-montaža na šinu 2kom	oftalmologija – SKZZ i spec.dij.	2019/12
aparat EKG EDAN SE-1201	odjel oftalmologije	2020/08
papučica bežična nožna	odjel oftalmologije	2022/01

Infrastruktura

Od 2021. g. odjel se nalazi u nov izgrađenoj zgradi. U podrumu se nalazi spremište, garderobe sa sanitarijama te toplinska podstanica. U prizemlju se nalaze ordinacije i administracija. Na prvom katu je stacionar, uredi administracije i mala operacijska sala jednodnevne kirurgije. Na drugom katu su uredi liječnika i operacijski blok s 2 operacijske dvorane.



Slika 4.16 Ambulanta oftalmologije

Zaključak

Odjel se nalazi u novoizgrađenoj zgradi koja u cijelosti zadovoljava standarde i potrebe, no stacionarni dio Odjela u cijelosti je neiskorišten. Nedostatak sestara, te općenito kadrova za noćna dežurstva se navodi kao razlog, što bi se možda moglo riješiti dijeljenjem kadrova s ostalim odjelima. U ovom trenutku, u zgradi se privremeno nalazi Odjel dermatologije i venerologije, što djelomično onemogućuje normalan rad. Iz razgovora s gradonačelnikom, postoji ideja da se proširi raspon usluga kako bi se stekla izvrsnost u dječjoj oftalmologiji, no treba napraviti analizu stvarnih potreba stanovnika. Trenutno je ljeti od zbrinutih pacijenata oko 10% turista, no procjena je kako bi se broj mogao utrostručiti. Odjel je dobro opremljen opremom. Prema javno objavljenoj listi čekanja, na prvi pregled oftalmologa čeka se 127 dana.

4.1.5.12. Odjel pedijatrije

Pružanje zdravstvena zaštita

Odjel pedijatrije zapošljava 31 medicinskog djelatnika – 13 doktora medicine i 18 medicinskih sestara te 1 ne medicinskog djelatnika, edukacijskog rehabilitatora. Sa HZZO-om je ugovoreno 17 kreveta u stacionaru (od toga 2 za kronično/produženo liječenje) i 6 mjesta u dnevnoj bolnici. U SKZZ-u je ugovoreno 15 ambulanti i 1 dnevna ambulanta, od čega je jedna hitna ambulanta. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučajevi				dani ležanja ukupno	ukupna % popunjenosti	ALOS	broj slučajeva DB	SKZZ posjete (bez DB)
	broj	0-17g %	18 do 64 %	65+ %					
2022.	1.108	72,11	27,89	0,00	4.241	68,35	3,83	8.359	26.930
2021.	857	85,29	14,71	0,00	3.818	61,53	4,46	7.857	22.668
2020.	799	83,47	16,53	0,00	3.073	49,52	3,85	4.853	14.504
2019.	1.266	87,99	12,01	0,00	4.625	74,54	3,65	5.472	23.789

Broj stacionarnih slučajeva je još uvijek nešto manji od 2019. godine ali je broj slučajeva dnevne bolnice i SKZZ posjeta u porastu neovisno o korona krizi i premašuje 2019. godinu. Iako je prosječan broj dana ležanja dobar, popunjenost kreveta i dalje nije zadovoljavajuća. Također, velik broj SKZZ posjeta zaprimi se kroz hitnu ambulantu (u 2022. godini od 26.930, kroz hitnu ambulantu zaprimljeno je 10.430 slučajeva što čini skoro 40%)

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
A09 Dijareja i gastroenteritis za koje se pretpostavlja da su infekcijskog podrijetla	661	287
J06.9 Akutna infekcija gornjega dišnog sustava, nespecificirana	883	267
P59.9 Neonatalna žutica, nespecificirana	1.120	265
P39.9 Infekcija specifična za perinatalno razdoblje, nespecificirana	1.607	242
A08.0 Enteritis uzrokovan rotavirusima	653	208
J18.9 Pneumonija, nespecificirana	1005	205
N10 Akutni tubulointersticijski nefritis	659	142
A08.4 Virusne crijevne infekcije, nespecificirane	249	121
R55 Sinkopa i kolaps	388	121
R51 Glavobolja	470	119
R56.0 Febrilne konvulzije	391	88
J21.0 Akutni bronhiolitis uzrokovan respiracijskim sincicijskim virusom	486	87
R56.8 Druge i nespecificirane konvulzije	240	86
J20.9 Akutni bronhitis, nespecificiran	276	84
J45.9 Astma nespecificirana	196	68

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela pedijatrije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po vrijednosti od najskuplje):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
pulsni oksimetar prijenosni-kpl. 3kom	odjel pedijatrije	2014/10
pumpa infuzijska space 3kom	odjel pedijatrije	2014/11
pumpa inz veo prozir.mmt	odjel pedijatrije	2015/05
mješač zraka i kisika, visokoprotlačni s protokomj.	odjel pedijatrije	2015/05
ovlaživač MR 850	odjel pedijatrije	2015/05
holter EKG	odjel pedijatrije	2015/06
holter tlaka	odjel pedijatrije	2015/06
ap.uzv color doppler vivid	odjel pedijatrije	2015/07
sonda 8c-rs	odjel pedijatrije	2015/10
sonda 3sc-rs	odjel pedijatrije	2015/10
aparat EKG EDAN SE-1201	odjel pedijatrije	2015/10
uređaj EEG/neuro stanica, video sustav/	odjel pedijatrije	2017/12
aspirator vario 18 ac/dc	odjel pedijatrije	2018/04
gastroskop	odjel pedijatrije	2018/07
procesor kamere	odjel pedijatrije	2018/07
izvor svjetla ksenonski	odjel pedijatrije	2018/07
iglodržač endo	odjel pedijatrije	2018/07
monitor LCD medicinski 21	odjel pedijatrije	2018/07
aspirator vario 18 ac/dc	odjel pedijatrije	2018/07
kolica stretcher kpl.	odjel pedijatrije	2019/10
uređaj za digitalnu vizualizaciju vena	odjel pedijatrije	2020/10
monitor za praćenje vitalnih funkcija	odjel pedijatrije	2020/12
inkubator za novorođenčad	odjel pedijatrije	2021/05
ultrazvuk Samsung RS 85	odjel pedijatrije	2021/11
strecher za prijevoz pacijenata	odjel pedijatrije	2022/04
spirometar mir spirolab new s višekratnom turbinom	odjel pedijatrije	2022/06
oximetar pulsni prijenosni	odjel pedijatrije	2022/06
bronho-fiberoskop -d	odjel pedijatrije	2023/01
32 kanalni EEG sustav s videometrijom -d	odjel pedijatrije	2023/01
glava kamere za ped. bronhoskopiju i stroboskop -d	odjel pedijatrije	2023/01
autić dječji električni - d	odjel pedijatrije	2023/02

Infrastruktura

Odjel pedijatrije djeluje u zgradi izgrađenoj 1921. g. koja je dograđivana i rekonstruirana 2009.g. Cijela zgrada je za odjel pedijatrije



Slika 4.17 Ambulanta pedijatrije

Zaključak

Kako Odjel pedijatrije zauzima cijelu zgradu, funkcionalno i standardom u ovom trenutku zadovoljava potrebe stanovništva. Važno je naglasiti da odjel ima vlastitu hitnu ambulantu, te se pacijenti u pravilu ne zaprimaju kroz OHBP, već 40% SKZZ pacijenata dođe kroz hitnu ambulantu, što stvara problem kod pokrivanja odjela kod potrebe da dežurni liječnik ode na OHBP. Također, nije dovoljno dobro regulirana procedura oko zbrinjavanja infektoloških hitnih pedijatrijskih pacijenata jer preuzimanje odgovornosti između dva relevantna odjela nije uvijek jednostavno. U tom kontekstu bi se trebalo u sklopu OHBP-u u budućnosti predvidjeti način kako zbrinuti pedijatrijsku populaciju, te kako ih zbrinuti kad imaju istovremeno potrebu za infektologom i pedijatrom. Vidljivo je povećanje slučajeva dnevne bolnice i SKZZ-a, te povećanje popunjenosti kreveta, nakon smanjenja tijekom korona krize, no popunjenost i dalje nije prema uobičajenim standardima. Odjel je dobro opremljen iako postoje dodatne potrebe. Nema listi čekanja.

4.1.5.13. Odjel ginekologije i opstetricije

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel ginekologije i opstetricije zapošljava 26 medicinska djelatnika – 11 doktora medicine, 13 medicinskih sestara i 2 ostala medicinska djelatnika. Ugovoreno je 23 kreveta u stacionaru (od toga 4 za produženo liječenje) i 2 mjesta u dnevnoj bolnici. Odjel ima i 2 operacijske sale. U SKZZ-u je ugovoreno 7 ambulanti, 1 ambulanta dnevne bolnice i 1 ambulanta jednodnevne kirurgije, od čega je 1 hitna ambulanta. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučajevi			Dani ležanja ukupno	Ukupna % popunjenosti	ALOS	Broj slučajeva DB	SKZZ posjete (bez DB)	
	broj	0-17 g %	18-64 %						65+ %
2022.	1.292	0,77	91,65	7,58	4.411	52,54	3,41	577	7.807
2021.	1.407	0,56	94,47	4,97	4.460	53,13	3,17	477	7.881
2020.	1.292	1,16	94,05	4,79	4.435	52,83	3,43	342	6.662
2019.	1.426	1,12	93,06	5,82	4.749	56,57	3,33	385	9.161

godina	broj malih zahvata	trajanje	broj operacija	trajanje	ukupan broj operacija i zahvata	broj pacijenata	ukupno trajanje
2022.	509	1111:01:00	529	753:37:00	1038	972	1864:38:00
2021.	529	1124:23:00	588	908:19:00	1117	1.030	2032:42:00
2020.	429	1125:51:00	525	1047:41:00	954	894	2172:32:00
2019.	596	2175:00:00	530	1129:55:00	1126	1.047	3305:38:00

Broj stacionarnih slučajeva s preko 90% populacije srednje starosti (18-64), SKZZ-a, te operacija je u povećanju, no još nije sustigao brojeve iz 2019. godine. Broj slučajeva dnevne bolnice u značajnom je porastu. U 2022. godini je kroz hitnu ambulantu zaprimljeno 2.628 od ukupno 7.807 slučajeva, što čini 34%.

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
O80.0 Spontani porođaj glavicom (tjemenom)	6.380	1.991
N84.0 Polip tijela maternice	149	600
O82.1 Rađanje hitnim carskim rezom	2.835	559
O82.0 Rađanje elektivnim carskim rezom	1.530	289
Z35.9 Nespecificirani nadzor nad visokorizičnom trudnoćom	874	227
Z34.9 Nadzor nad trudnoćom, nespecificiran	604	211
O24.4 Dijabetes melitus nastao u trudnoći	185	170
Z34.0 Nadzor nad normalnom prvom trudnoćom	607	148
N87.2 Teška cervikalna displazija nesvrstana drugamo	339	127
D27 Dobročudna novotvorina jajnika (ovarija)	417	110
D25.9 Lejomiom maternice, nespecificiran	377	107
Z35.0 Nadzor nad trudnoćom s neplodnošću u anamnezi	508	103
O81.4 Rađanje vakuumskim ekstraktorom	333	96
D25.0 Submukozni lejomiom maternice	114	95
O47.0 Lažni trudovi prije navršenog 37. tjedna trudnoće	250	88

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela ginekologije i opstetricije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
teleskop 4mm	odjel ginekologije i opstetricije	2013/10
stolić za reanimaciju Resuscitai mu20503	odjel ginekologije i opstetricije	2013/12
fototerapijska lampa za novorođenčad mu20606	odjel ginekologije i opstetricije	2013/12
korito kirurško za 1 kirurga inox 2kom	odjel ginekologije i opstetricije	2013/12
teleskop Hopkins 10mm	odjel ginekologije i opstetricije	2014/01
stol ginekološki dvodijelni - električni 2kom	odjel ginekologije i opstetricije	2015/08
teleskop 4 mm	odjel ginekologije i opstetricije	2016/02
aparat CTG Philips Avalon	odjel ginekologije i opstetricije	2016/05
teleskop 4 mm	odjel ginekologije i opstetricije	2016/09
hvatalica bipolarna za laparoskopiju	operacija ginekologije	2016/10
manipulator uterus	odjel ginekologije i opstetricije	2017/04
aparat UZV Acuson	odjel ginekologije i opstetricije	2017/05
monitor za praćenje vitalnih funkcija - kpl.	odjel ginekologije i opstetricije	2017/06
set za šivanje epiziotomije i porođaje	odjel ginekologije i opstetricije	2017/07
sonda za CTG	odjel ginekologije i opstetricije	2017/09
teleskop Hopkins 0,10mm	odjel ginekologije i opstetricije	2017/10
video sistem za laparoskopiju	odjel ginekologije i opstetricije	2017/11
generator caiman - d	odjel ginekologije i opstetricije	2017/12
kolposkop video	odjel ginekologije i opstetricije	2018/05
postolje za video kolposkop	odjel ginekologije i opstetricije	2018/05
teleskop Hopkins 0,10 mm	odjel ginekologije i opstetricije	2018/05
sonda UZV exchange	odjel ginekologije i opstetricije	2018/05

disektor kelly s konektorom za struju 2kom	odjel ginekologije i opstetricije	2018/05
hvatalica razna	odjel ginekologije i opstetricije	2018/05
elektrokirurški generator visokofrekventni	odjel ginekologije i opstetricije	2018/06
insuflator	odjel ginekologije i opstetricije	2018/06
pumpa za sukciju i irigaciju	odjel ginekologije i opstetricije	2018/06
led izvor svjetla	odjel ginekologije i opstetricije	2018/06
mješač zraka i kisika niskoprotlačni s protoko.	odjel ginekologije i opstetricije	2018/06
uređaj za reanimaciju NeoPuff	odjel ginekologije i opstetricije	2018/06
sonda za trudove Philips Toco	odjel ginekologije i opstetricije	2019/03
teleskop Hopkins 4mm 30cm	operacija ginekologije	2019/04
uređaj CTG EDAN F3/blizanci	odjel ginekologije i opstetricije	2019/08
teleskop Hopkins 10mm	operacija ginekologije	2019/11
teleskop 4mm	operacija ginekologije	2019/11
element radni histeroresektoskopa	operacija ginekologije	2019/11
jedinica za zagrijavanje pacijenata Bair Hugger	odjel ginekologije i opstetricije	2020/02
uređaj za automatsku evakuaciju dima	operacija ginekologije	2020/06
pumpa vakuumska za aspirator	operacija ginekologije	2020/08
aminoskop set	odjel ginekologije i opstetricije	2020/09
manipulator uterus	odjel ginekologije i opstetricije	2020/10
uređaj za zagrij. pacijenata Bair Hugger bh 77505 - d	operacija ginekologije	2021/02
stolić za reanimaciju resuscitaire	odjel ginekologije i opstetricije	2021/04
CTG uređaj Edan express - d	odjel ginekologije i opstetricije	2021/09
aparatus za ispitivanje sluha novorođenčadi ERO SCAN	odjel ginekologije i opstetricije	2021/09
svjetiljka mobilna ka-we LED 2000	odjel ginekologije i opstetricije	2021/11
element radni histeroresektoskopa	odjel ginekologije i opstetricije	2021/12
Hopkins telescope 12 4mm 30cm	odjel ginekologije i opstetricije	2022/02
Hopkins telescope 0,10 mm	odjel ginekologije i opstetricije	2022/02
set bipolarni za resekciju	operacija ginekologije	2022/02
grijač infuzijskih otopina na mobilnom postolju	operacija ginekologije	2022/07
UZV aparat Philips lumify c5-2 Samsung tab a8sn.r9yt51	odjel ginekologije i opstetricije	2022/10
aparatus UZV visoke klase	odjel ginekologije i opstetricije	2023/01
stolica ginekološka medielle	odjel ginekologije i opstetricije	2023/01
sonda za CTG Toco Philips Avalon FM20/30	odjel ginekologije i opstetricije	2023/02
sonda za UZV uređaj	odjel ginekologije i opstetricije	2023/04
sonda konveksna za UZV HERA W9	odjel ginekologije i opstetricije	2023/05
stolić za instrumente 95x60x82 cm	operacija ginekologije	2023/07

Infrastruktura

Svoju djelatnost obavljaju na drugom katu zgrade izgrađene 1883. g. Ovo je odjel u koji je do sada najmanje ulagano u infrastrukturu i obnovu. U planu je rekonstrukcija građevinskog dijela za razdoblje 2025-2026.



Slika 4.18 Postporođajna sala



Slika 4.19 Porođajna sala



Slika 4.20 Stacionar ginekologije i opstetricije



Slika 4.21 Prostorija za pregled i pripremu

Zaključak

S obzirom da se i primarni ginekolozi nalaze u sklopu bolnice, Odjel ginekologije u suradnji s njima dobro pokriva potrebe stanovništva, te nema listi čekanja. Popunjenost kreveta nije zadovoljavajuća, no povećanje broja slučajeva dnevne bolnice upućuje na pozitivne trendove u optimizaciji poslovnih procesa. Dio odjela potrebno je renovirati, no odjel organizacijski vrlo dobro funkcionira. Oko 34% SKZZ slučajeva zaprimljeno je kroz hitnu ambulantu, koja nije u sklopu OHBP-a, pa je potrebno optimizirati proces u trenutku kad se organizacijski uspostavi bolja komunikacija između OHBP-a i Odjela ginekologije i opstetricije.

4.1.5.14. Odjel anestezije, reanimacije i intenzivnog liječenja

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel anestezije, reanimacije i intenzivnog liječenja ima zaposleno 67 medicinska djelatnika – 20 doktora medicine, 46 medicinske sestre i 1 fizioterapeut. Odjel ima 7 kreveta u stacionaru i 1 ambulantu u SKZZ-u. Broj pacijenata i indikatori prikazani su u nastavku:

godina	Stacionarni slučajevi			dani ležanja ukupno	ukupna % popunjenosti	ALOS	SKZZ posjete (bez DB)	
	broj	0-17g %	18 - 64 %					65+ %
2022.	169	2,36	27,82	69,82	3.108	121,64	18,39	2.374
2021.	192	0,52	30,21	69,27	3.626	141,92	18,89	1.843
2020.	95	1,05	30,53	68,42	1.830	71,62	19,26	2.948
2019.	109	0,00	36,70	63,30	1.834	71,78	16,83	2.545

Kao i kod Odjela infektologije, ovaj Odjel imao je značajno povećanje opterećenja tijekom protekle tri godine pogođene korona krizom, pa je tako značajno rastao broj stacionarnih slučajeva, popunjenost kreveta premašivala je i 140%, dok su SKZZ posjete nešto pale zbog smanjenog broja planiranih operacija.

U sljedećoj tablici prikazano je 15 najčešćih dijagnoza po broju prijema i broju dana ležanja za period od 2018. do 2022. godine:

Dijagnoza (glavna -> otpusna -> uputna)	Broj BOD hospitalizacije	Broj prijema
J96.0 Akutna respiracijska insuficijencija	1.006	80
A41.9 Sepsa, nespecificirana	773	77
J18.9 Pneumonija, nespecificirana	550	43
I46.0 Srčani arrest s uspješnim oživljavanjem	402	29
J12.8 Druga virusna pneumonija	418	23
S06.6 Traumatsko subarahnoidalno krvarenje	247	22
S06.5 Traumatsko subduralno krvarenje	198	21
J96.9 Respiracijska insuficijencija, nespecificirana	173	16
K85 Akutna upala gušterače (akutni pankreatitis)	245	16
I46.9 Srčani arrest, neoznačen	194	14
I21.4 Akutni subendokardijalni infarkt miokarda	134	11
I26.0 Plućna embolija uz spominjanje akutnoga plućnog srca	132	11
N17.9 Akutno bubrežno zatajenje, nespecificirano	186	11
S22.4 Višestruki prijelomi rebara	123	10
I21.9 Akutni infarkt miokarda, neoznačeni	60	9

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela anestezije, reanimacije i intenzivnog liječenja nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
uređaj za hlađenje-grijanje-Blanketroll III - d	odjel JIL	2014/03
aparat RTG TMS - mobilni	odjel JIL	2015/04
krevet za intenzivnu njegu -elektromoto	odjel JIL	2015/05
aparat UZV Philips Sparq	odjel JIL	2015/07
monitor Infinity Delta XL	odjel JIL	2016/02
sonda konveksna Philips Sparq	odjel JIL	2016/02
respirator Evita	odjel JIL	2016/03
izvor hladnog svjetla mobilni clk-4	odjel JIL	2016/05
stropni sustav za tri kreveta	odjel JIL	2016/11
stropni sustav za dva kreveta	odjel JIL	2016/11
respirator Evita	odjel JIL	2016/11
stropni sustav za prostor izolacije	odjel JIL	2016/11
stropni sustav za jedan krevet 2kom	odjel JIL	2016/11
stropni sustav za manipulaciju pacijentima	odjel JIL	2016/11
sustav stropnih šina za manipulaciju pacijentima	odjel JIL	2016/11
kontrolno-zaporni ormar za med.plinove	odjel JIL	2016/11
aspirator šinski na vakum 6kom	odjel JIL	2016/11
bronhoskop intubacijski sa punjačem	odjel JIL	2017/04
sustav stropnih šina za manipulaciju pacijentima	odjel JIL	2017/08
krevet bol.s vagom,trapezom,inf.stalkom 4kom	odjel JIL	2017/08
uređaj RTG mobilni tall column	covid odjel	2017/12
respirator Hamilton-MR 1	odjel JIL	2017/12
aparat EKG BeneHeart R12	odjel JIL	2017/12
kit Ohmeda Cardiac Output	odjel JIL	2018/03
aparat anestezioški Primus IE 2kom	anesteziologija	2018/05
kolica za medicinske uređaje	odjel JIL	2018/05
monitor Infinity delta XL 2kom	anesteziologija	2018/05
defibrilator zool 3-kanalni EKG 2kom	odjel JIL	2018/08
laringoskop McGrath	odjel JIL	2019/03
uređaj za pranje noćnih posuda	odjel JIL	2019/07
fiberbronhoskop mobilni	odjel JIL	2019/11
aparat za anesteziju-standardni	anesteziologija	2019/12
kolica za terapiju	odjel JIL	2020/05
ovlaživač fp MR850 - d	odjel JIL	2020/05
stanica centralna monitorska vista 120 cms	odjel JIL	2020/06
ultrazvuk Philips Lumify Portabl	odjel JIL	2020/06

laringoskop McGrath- uvodnica	odjel JIL	2020/06
monitor za praćenje vitalnih funkcija -kpl 2kom	odjel JIL	2020/10
pumpa torakalna drenažna digitalna	odjel JIL	2020/11
vrata alu dvokrilna sa fixerom bočno- covid odjel	covid odjel	2020/11
respirator za trajnu respiraciju - d	anesteziologija	2020/12
defibrilator zoll 3-kanalni ekg	odjel JIL	2020/12
monitor set za otežane intubacije	odjel JIL	2020/12
uređaj za terapiju visokim protokom kisika high flow 2kom	odjel JIL	2021/01
uređaj za terapiju visokim protokom kisika - d	anesteziologija	2021/01
monitor vitalnih funkcija - d 2kom	anesteziologija	2021/01
respirator savina 300 - d	odjel JIL	2021/05
monitor vista 120s 2kom	odjel JIL	2021/05
aspirator new hospivac	odjel JIL	2021/07
pumpa infuzijska volumetrijska s štrcaljkom 4kom	odjel JIL	2021/09
pumpa infuzijska volumet. za infuziju, transfuziju 2kom	odjel JIL	2021/09
senzor co2	odjel JIL	2021/11
respirator Evita 500	odjel JIL	2021/12
respirator Evita 800	odjel JIL	2021/12
pumpa infuzijska volumetrijska s štrcaljkom 4kom	odjel JIL	2021/12
pumpa inf.volumetar.za inf.transfuziju 4kom	odjel JIL	2021/12
respirator savina 300 select aspk-0545	odjel JIL	2022/01
respirator savina 300 select aspk-0550	odjel JIL	2022/01
pumpa infuzijska volumetrijska s štrcaljkom 4kom	odjel JIL	2022/03
pumpa infuzijska volumet.za infuziju-transfuziju 4kom	odjel JIL	2022/03
d-uređaj POCT GEM PREMIER 3500	odjel JIL	2022/05
sonda uzv lumify s4-1	odjel JIL	2022/06
električni bolnički krevet s tri motora cura 3060 10kom	covid odjel	2022/10
laringoskop McGrath-uvodnica	odjel JIL	2022/12
aparat EKG EDAN SE1200 express basic	odjel JIL	2023/02
laringoskop McGrath-uvodnica 4kom	odjel JIL	2023/06

Infrastruktura

Djelatnosti se obavljaju u prizemlju zgrade izgrađene 1883. g., odnosno u istoj je zgradi kao i odjeli interne.



Slika 4.22 Izolacijska soba



Slika 4.23 Prostorije JIL-a

Zaključak

Iako u Mreži javne zdravstvene službe, koja je temelj za ugovaranje zdravstvene zaštite, ne postoje kreveti anesteziologije, OBŠKŽ je ugovorila 7 kreveta, koji se tijekom korona krize nisu pokazali dovoljnim. Čak i bez krize, potreba Odjela je 10 kreveta, te 3 post-intenzivna kreveta. Prostor koji su silom prilika korišteni za covid pacijente nisu bili adekvatno ni opremljeni, te se nadzor obavljao uz izuzetne napore zaposlenika Odjela. Izolacija je trenutno bez predprostora i lavaboja, što je daleko ispod potrebnog standarda. Također, trenutni pult za nadzor, nema nadzor nad svim krevetima. Prostorija za aparate ne postoji, pa su aparati na hodnicima. Sanitarni prolaz za posjetitelje, te soba za razgovor s obiteljima pacijenata trenutno nisu zadovoljavajući. Sobe za sastanke i osoblje (doktori, sestre, tehničari), ne zadovoljavaju u cijelosti potrebe. Prostorije za bol i akupunkturu bi trebale dodatnu opremu i funkcionalniji prostor. Trenutno ne postoji mogućnost odgovarajućeg proširenja prostora u slučaju krize istih ili sličnih razmjera kao što je bila korona kriza.

4.1.5.15. Centar objedinjenog hitnog bolničkog prijema – OHBP

Pružanje zdravstvene zaštite

Na OHBP radi 27 medicinskih djelatnika – 2 doktora medicine i 25 medicinskih sestara. Broj pacijenata prikazan je u nastavku:

Godina	SKZZ posjete
2022.	82.908
2021.	78.388
2020.	61.208
2019.	81.769

Broj slučajeva rasta, te je nadmašio 2019. g.

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Centra za objedinjeni hitni bolnički prijem nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
monitor za nadzor vitalnih funkcija pacijenta	OHBP	2013/12
monitor-konzola za nadzor vit.funkcija pacijenta	OHBP	2013/12
lampa pregledna stropna-polaris	OHBP	2013/12
kolica za prijevoz i tretman pacijenta	OHBP	2013/12
stalak pokretni s posudom i grijačem 2kom	OHBP	2013/12
korito kirurško za pranje 2 kirurga	OHBP	2013/12
stalak za instrumente konzolni - pokretni	OHBP	2013/12
aspirator bronhoskopski šinski variovac	OHBP	2013/12
kolica za anesteziologa	OHBP	2013/12
šina zidna za ovjes medicinske opreme - kpl.	OHBP	2013/12
kolica za prijevoz umrlih	OHBP	2013/12
uređaj za izljev i ispiranje r.posuda i pribora	OHBP	2013/12
ap.anesteziološki fabius gs premium - d	OHBP	2014/02
ap.uzv healthcare logiqes 2 sonde - d	OHBP	2014/02
stol operacijski triumph - d	OHBP	2014/02
defibrilator zool - d	OHBP	2014/02
defibrilator zool - d	OHBP	2014/02
madrac za utopljanje pacijenta - d	OHBP	2014/02
respirator transportni oxyl - d	OHBP	2014/02
lampa operacijska stropna int. - d	OHBP	2014/02
monitor vitalnih funkcija mindray - d 5kom	OHBP	2014/02
kolica ležeća za prij.pac.stretcher - d	OHBP	2014/02
kolica za transport pacijenta - d 5kom	OHBP	2014/02
lampa pregledna pokretna - d 6kom	OHBP	2014/02
krevet bolnički mobilni - d 6kom	OHBP	2014/02
infuzomat agilia - d 5kom	OHBP	2014/02
perfuzor aglilia - d 5kom	OHBP	2014/02
kolica za reanimaciju s med.mat. - d 5kom	OHBP	2014/02
kolica s lijekovima i med.mat.pokretna - d 5kom	OHBP	2014/02
kolica za višestruku namjenu - d 5kom	OHBP	2014/02
aparat ekg edan se-1201 2kom	OHBP	2015/10
kolica za prijevoz bolesnika stretcher 2kom	OHBP	2016/04
sustav zračne pošte	OHBP	2017/09
nož elektrokirurški za OHBP	OHBP	2017/11
aparat ekg beneheart r12	OHBP	2017/12
grijač krvi astotherm plus 220	OHBP	2020/02
uređaj UPS AblereX mars	OHBP	2020/06
monitor za praćenje vitalnih funkcija- kpl 2kom	OHBP	2020/09
kolica s opremom za reanimaciju	OHBP	2021/01
uređaj za zagrij. pacijenata Bair Hugger bh 67505 - d	OHBP	2021/02
defibrilator ZOLL serija x	OHBP	2021/12
aparat EKG beneheart r12	OHBP	2022/04
stretcher za prevoz pacijenata 6kom	OHBP	2022/08
laringoskop McGrath-uvodnica	OHBP	2023/06
kolica za prijevoz bolesnika 4kom	OHBP	2023/07

Infrastruktura

OHBP nalazi se u tzv. zgradi poliklinika br. 17, izgrađenoj 1981. g. Zgrada je za potrebe OHBP-a dograđena 2018. g.



Slika 4.24 Operacijska sala - OHBP



Slika 4.26 Odjeljenja na OHBP-u



Slika 4.25 Soba za reanimaciju - OHBP



Slika 4.27 Kolica za prijevoz bolesnika

Zaključak

OHBP je renoviran 2018. godine kad se prema izračunima potreba stanovništva napravio novi raspored prostorija, no to se u narednim godinama nije pokazalo niti dovoljno niti dovoljno dobro. Od problema

velikog sezonskog pritiska tijekom turističke sezone kad se broj stanovnika i utrostruči, do nemogućnosti izoliranja pacijenata u alkoholiziranom i drogiranom stanju. Kadrova nema dovoljno, a postojeći često služe kao pratnja u vozilu koje prevozi pacijenta u KBC Split. Ne postoji dovoljno dobra povezanost s dežurnim odjelnim liječnicima koji se nalaze po raznim zgradama, a povremeno su potrebni na OHBP-u. Mogućnost izolacije, pranja i dekontaminacije nije dovoljno dobro riješena.

4.1.5.16. Odjel za nuklearnu medicinu

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel za nuklearnu medicinu zapošljava 14 medicinska djelatnika – 5 doktora medicine, 4 medicinske sestre, 2 radiologa, 1 med-lab. Tehničar, 1 kemijski tehničar, 1 laborant. Od ne medicinskih djelatnika imaju zaposlenog 1 dipl. ing. elektrotehnike i 1 dipl. ing. kemije. U SKZZ-u ima 6 ugovorenih ambulanti. Broj posjeta prikazan je u nastavku:

godina	SKZZ posjete
2022.	31.007
2021.	25.961
2020.	24.448
2019.	29.204

Broj posjeta SKZZ-u je u porastu, te je prestigao vrijednost iz 2019. godine.

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela nuklearne medicine nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
sonda linear array	nuklearna medicina	2014/03
sonda UZV vf13-5 linearna	nuklearna medicina	2015/05
brojač za mjerenje pozadinskog zračenja gm	nuklearna medicina	2015/05
ap.uzv color doppler digitalni e-cube	nuklearna medicina	2015/07
video printer Sony up-897md	nuklearna medicina	2018/12
blok suhi grijači za radiofarmake	nuklearna medicina	2019/09
pb-l3-12x sonda linearna	nuklearna medicina	2022/06
dnzimetar inus d	nuklearna medicina	2023/04

Infrastruktura

Odjel za nuklearnu medicinu nalazi se u tzv. zgradi poliklinika br. 17, izgrađenoj 1981. g.



Slika 4.28 Nadzorna prostorija



Slika 4.29 Ambulanta nuklearne medicine

Zaključak

S obzirom na epidemiološku sliku Županije, povećanje broja posjeta je očekivano. Izolacija pacijenata koji su primili zračenje nije dovoljno dobro riješena, oprema je dijelom zastarjela, no odjel je dobro organiziran.

4.1.5.17. Odjel za radiologiju

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel za radiologiju zapošljava 46 medicinska djelatnika – 17 doktora medicine i 29 ostalih djelatnika (2 ing. Radiologije i 27 prvostupnika radiologije). U SKZZ-u ima ugovoren 10 ambulanti. Broj pacijenata prikazan je u nastavku:

Godina	SKZZ posjete
2022.	43.878
2021.	34.911
2020.	29.971
2019.	34.187

Iz podataka se može primijetiti značajno povećanje broja pruženih usluga.

U sljedećoj tablici prikazan je broj obavljenih dijagnostičkih postupaka na MR i CT uređajima od 2019. do 2022. godine:

UREĐAJ	BROJ OBAVLJENIH USLUGA			
	2022.	2021.	2020.	2019.
CT jedna anatomska regija	5.224	5.167	4.332	2.623
CT mozga/glave	2.250	2.224	1.994	1.115
Magnetska rezonanca (MR) po anatomskoj regiji	5.694	3.631	2.334	713
Magnetska rezonanca (MR) dojki	258	28	62	12

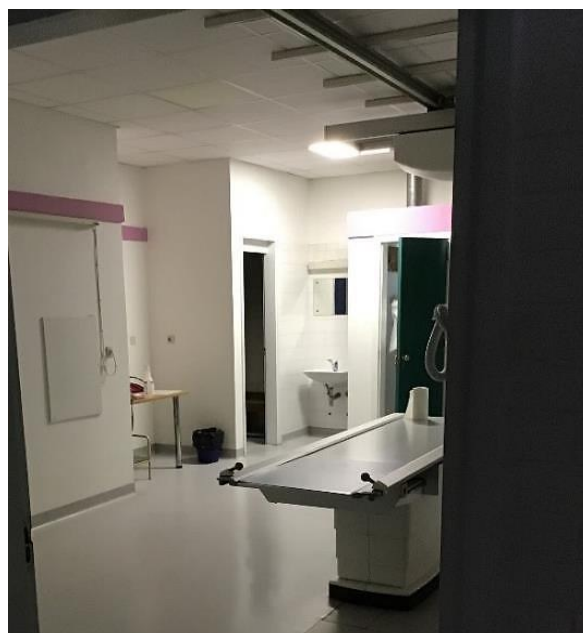
Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Službe interne medicine nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po vrijednosti od najskuplje):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
aparat cr centralni	radiologija	2013/12
dijagnostička radna stanica 2mp	radiologija	2013/12
dijagnostička radna stanica 5mp-1h	radiologija	2013/12
ap.rtg shimadzu s digitalnim pločama - d	radiologija	2014/02
uređaj CT s minimalno 16 slojeva po rotaciji - d	radiologija	2015/09
monitor ex 190-s sa stalkom	radiologija	2016/07
aparat UZV Logiq S7	radiologija	2016/10
aparat UZV Acuson	radiologija	2016/10
detektor digitalni s radnom konzolom wi-fi	radiologija	2016/11
snimač za snimanje slika na cd/dvd dicom	radiologija	2017/06
mamograf analogni	radiologija	2017/07
RTG stropni sa digit.sustavom i bežičnim detektorom	radiologija	2017/10
detektor digitalni s radnom konzolom 2kom	radiologija	2017/10
fantom za RTG	radiologija	2017/12
ležaj pregledni hidraulički 2kom	radiologija	2018/11
kolica mobilna mri	radiologija	2019/07
višenamjenski teledirigirani fpd radiograf.uređaj	radiologija	2019/08
mobilni RTG sustav	radiologija	2019/08
uređaj MRI ingenia	radiologija	2019/09
ultrazvuk Samsung RS 85	radiologija	2019/11
detektor digitalni s radnom konzolom DRX core 4343-exc	radiologija	2020/02
uređaj za digitalizaciju slike	radiologija	2020/04
uređaj RTG mobilni - DR-XD 1000 mbl e	radiologija	2021/01
printer laserski Kodak dry view 5800 las. imager	radiologija	2021/02
uređaj za robotizirano snimanje i ispis cd/dvd-a	radiologija	2022/12
sonda linearna za UZV Samsung	radiologija	2023/01
detektor digitalni za RTG	radiologija	2023/01
aparat UZV Acuson	radiologija	2023/05
RTG digitalni s podnim stativom RTG digitalni	radiologija	2023/07

Infrastruktura

Odjel za radiologiju nalazi se u tzv. zgradi poliklinika br. 17, izgrađenoj 1981. g.



Slika 4.30 Prostorija za dijagnostiku

Zaključak

Ograničenje prostora i nemogućnost stavljanja opreme na istu lokaciju onemogućuje potpuno učinkovit rad, no iskorištenost aparata je dovoljno dobra i liste čekanja su nešto manje nego u prosjeku za cijelu državu. Nedovoljno dobra povezanost s ostalim odjelima također predstavlja problem, pogotovo u slučaju dijagnostičkih potreba ležećih pacijenata. Potražnja je sve veća, što se vidi i u značajnom povećanju broja pruženih usluga.

4.1.5.18. Odjel za patologiju i citologiju

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel za patologiju i citologiju zapošljava 19 medicinskih djelatnika – 7 doktora medicine i 12 ostalih djelatnika (laboranti). U SKZZ-u ima ugovorenih 5 ambulanti. Broj pacijenata prikazan je u nastavku:

Godina	SKZZ posjete
2022.	10.891
2021.	10.577
2020.	9.566
2019.	11.720

Broj usluga očekivano je stabilan tijekom proteklih 4godina bez obzira na korona krizu.

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela patologije i citologije nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po vrijednosti od najskuplje):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
mikrotom	patologija	2014/09
ploča hladna za odlaganje parafinskih blokova 2kom	patologija	2014/09
pila obdukcijska	patologija	2014/09
kupelj vodena	patologija	2014/09
kriostat leica	patologija	2015/03
stanica za preuzimanje tkiva	patologija	2015/07
automatski brojač za imunohistokemiju	patologija	2016/04
mikroskop frame bx46f 2kom	citologija	2016/05
komora hladna za patologiju	patologija	2016/12
stol za obdukciju s odvodom zraka	patologija	2016/12
kolica hidraulična za patologiju	patologija	2016/12
napa za rasvjetu i dovod zraka	patologija	2016/12
ormar dvokrilni - inox	patologija	2017/03
korito kirurško sa ugradnjom 2kom	patologija	2017/03
pokrivač predmetnih stakala - automatski	patologija	2017/05
mikrotom	patologija	2017/06
mikroskop bx46f	patologija	2017/06
ploča za uklapanje tkiva hladna	patologija	2017/06
aparat za procesuiranje tkiva	patologija	2017/11
mikrotom	patologija	2018/08
ormar za arhiviranje parafinskih blokova	patologija	2018/09
bojač automatski gemini as bez grijanja	patologija	2018/12
ormar za arhiviranje mikroskopskih stakalaca	patologija	2019/07
pila obdukcijska	patologija	2020/04
kupelj vodena histo bath hir 3	patologija	2020/04
mikroskop za citologiju	patologija	2021/05
sistem za uklapanje tkiva s hladnom plošom	patologija	2021/07
ormar za arhiviranje mikroskopskih stakalaca	patologija	2021/07
aparat za bojanje histoloških preparata	citologija	2023/08

Infrastruktura

Odjel se nalazi se u tzv. zgradi poliklinika br. 17, izgrađenoj 1981. g.



Slika 4.31 Spremište odjela citologije i patologije

Zaključak

Odjel nije kompaktan već se proteže na velik prostor neučinkovito raspoređen i iskorišten, uključujući recepciju. Najveći problem predstavlja nepostojanje dovoljno dobro riješenog skladišta i archive.

4.1.5.19. Odjel za transfuzijsku medicinu

Pružanje zdravstvene zaštite

Odjel za transfuzijsku medicinu zapošljava 12 medicinskih djelatnika – 1 doktora medicine, 3 medicinske sestre i 8 ostalih djelatnika (laboranti). U SKZZ-u ima ugovorene 2 ambulante. Broj pacijenata prikazan je u nastavku:

Godina	SKZZ posjete
2022.	23.103
2021.	22.856
2020.	16.682
2019.	22.268

Broj usluga se povećava, i osim tijekom 2020. godine, nije bio pod utjecajem korona krize.

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela za transfuzijsku medicinu nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
zamrzivač medicinski - dometic	transfuzija	2013/11
centrifuga Hettich Univerzal	transfuzija	2013/11
aparati za suho otapanje plazme	transfuzija	2016/04
d-ležaj giulia isg aria	transfuzija	2023/01
sustav za teletransfuziju (vlasništvo HZHM)	transfuzija	2023/01

Infrastruktura

Zgrada (br. 14.) transfuzije je prizemnica izgrađena je 1968. g., i naknadno rekonstruirana.



Slika 4.32 Ambulanta za provođenje antikoagulacijske terapije



Slika 4.33 Pohrana krvi i krvnih pripravaka

Zaključak

Postoji vrlo vrijedna dugogodišnja arhiva unutar Odjela koja nije digitalizirana. Postoji i teletransfuziološki sustav nabavljen od strane HZHM sredstvima EU, a kojem se još ne zna konačna korist. Odjel ima ograničenje u prostoru za zaprimanje pacijenata na vađenje krvi. Također dio opreme smješten je u hodnike.

4.1.5.20. Odjel medicinsko biokemijski laboratorij

Pružanje zdravstvene zaštite

Medicinsko biokemijski laboratorij zapošljava 41 medicinskog djelatnika (magistri medicinske biokemije, laboranti). U SKZZ-u ima ugovorene 2 ambulante. Broj pacijenata prikazan je u nastavku:

Godina	SKZZ posjete
2022.	130.059
2021.	109.273
2020.	85.018
2019.	104.237

Potrebe za uslugama Odjela medicinsko biokemijskog laboratorija kontinuirano rastu, posebno stoga što laboratorij opslužuje i dio primarne zdravstvene zaštite.

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela medicinsko biokemijskog laboratorija nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
uređaj za automatizirani prijem uzoraka sortin	biokemijsko-hematološki lab.	2014/06
aparatus za acidobazni status-rapidlab	biokemijsko-hematološki lab.	2014/10
koagulometar bcs xp - d	biokemijsko-hematološki lab.	2014/11
centrifuga hettich univerzal 2kom	biokemijsko-hematološki lab.	2014/11
aparatus za kapilarnu elektroforezu	biokemijsko-hematološki lab.	2015/02
centrifuga hettich univerzal	biokemijsko-hematološki lab.	2015/04
osmometar krioskopski za mjerenje osmolalnosti	biokemijsko-hematološki lab.	2016/12
hladnjak 700I (za držanje krvi)	biokemijsko-hematološki lab.	2017/07

redomat bolnički	biokemijsko-hematološki lab.	2018/12
uređaj za evidentiranje uzimanja uzoraka+monitor 4kom	biokemijsko-hematološki lab.	2018/12
aparat za acidobazni status -rapidlab	biokemijsko-hematološki lab.	2019/10
hladnjak chl 700 c/a smart za čuvanje reagensa	biokemijsko-hematološki lab.	2020/02
uređaj za obradu vode reverznom osmozom- culligan	biokemijsko-hematološki lab.	2020/03
omekšivač vode soft/vak 10	biokemijsko-hematološki lab.	2022/05
lampa uv 2100,25 w protok 1,7m/h	biokemijsko-hematološki lab.	2022/07

Infrastruktura

Odjel se nalazi se u tzv. zgradi poliklinika br. 17, izgrađenoj 1981. g.



Slika 4.34 Medicinsko biokemijski laboratorij

Zaključak

Prostorije za vađenje krvi radi prostornih ograničenja nisu dovoljno dobro riješene, te bi se boljim rasporedom mogao značajno unaprijediti rad. Prostor je izrazito velik ali nefunkcionalan i nedostaje mu danjeg svjetla. Prostor za obradu vode nalazi se unutar otvorenog prostora. Što bi moralo biti drugačije riješeno prema standardima. Recepcija s redomatima funkcionira ali put pacijenta kroz prostor nije dovoljno dobro riješen.

4.1.5.21. Odjel bolničke ljekarne

Organizacija

Odjel bolničke ljekarne ima 11 zaposlenih medicinskih djelatnika – 1 magistar farmacije i 10 farmaceutskih tehničara.

Oprema

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Odjela bolničke ljekarne nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

naziv	mjesto	godina nabave
autoklav vertikalni za sterilizaciju hermetički	bolnička ljekarna	2020/10
mašina za pranje i dezinfl.laboratorijskog posuđa	bolnička ljekarna	2020/10
kabinet zaštitni za rad sa citostaticima 2	bolnička ljekarna	2020/10
kabinet zaštitni za rad sa citostaticima 1	bolnička ljekarna	2020/10

digestor	bolnička ljekarna	2020/10
stalak za pohranu i varenje veća za pak.toks.otp.	bolnička ljekarna	2020/10
ledenica medicinska 262l	bolnička ljekarna	2020/10
pribor laboratorijski-komplet	bolnička ljekarna	2020/10
vaga analitička-elektronska	bolnička ljekarna	2020/10
ormar sigurnosni za skladištenje kiselina i lužina	bolnička ljekarna	2020/10
mješalica planetarna za kreme, masti i tekućine	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni-primjena u laboratoriju 240/100/90	bolnička ljekarna	2020/10
hladnjak medicinski 122l	bolnička ljekarna	2020/10
crpka peristaltička za pretakanje citostatika	bolnička ljekarna	2020/10
vaga precizna-elektronska 2kom	bolnička ljekarna	2020/10
ormar sigurnosni za zapaljive tvari-dvokrilni	bolnička ljekarna	2020/10
hladnjak medicinski 243l 4kom	bolnička ljekarna	2020/10
kolica tehnička	bolnička ljekarna	2020/10
sterilizator-univerzalni sušionik 2kom	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni-primjena u laboratoriju 150/100/90	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni- primjena u laboratoriju 110x70x90	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni- primjena u laboratoriju 240/75/75 3kom	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni-primjena u laboratoriju 2kom	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni inox	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni inox 240/70/90 2kom	bolnička ljekarna	2020/10
ormar bez vrata s 4 police inox izvedba 2kom	bolnička ljekarna	2020/10
uređaj za izljevanje i ispiranje pribora	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni inox 190/70/90 2kom	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni inox 165/80/90	bolnička ljekarna	2020/10
mikser-homogenizator	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni inox 180/70/90 2kom	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni inox 150/60/90	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni inox 220/60/90	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni-primjena u laboratoriju 150/75/90	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni inox 150/60/90	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni inox 120/70/90	bolnička ljekarna	2020/10
sustav za nadzor temperature u hladnjacima	bolnička ljekarna	2020/10
kapsulirka	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni-primjena u laboratoriju 150/75/75 2kom	bolnička ljekarna	2020/10
kuhalo s magnetskom mješalicom	bolnička ljekarna	2020/10
pult radni inox 120/60/90	bolnička ljekarna	2020/10
ploha radna pulta u kuhinji	bolnička ljekarna	2020/12
regal prijevozni 5kom	bolnička ljekarna	2020/12
trezor u ormaru za pohranu materijala 2kom	bolnička ljekarna	2020/12
regal fiksni - jednostran d60cm	bolnička ljekarna	2020/12
kutija upravljačka za 5 vrata	bolnička ljekarna	2021/09
oprema i ugradnja sustava interf.i video nadzora	bolnička ljekarna	2022/05

Infrastruktura

Odjel se nalazi se u tzv. zgradi poliklinika br. 17, izgrađenoj 1981. g.



Slika 4.35 Izdavanje lijekova



Slika 4.36 Skladište



Slika 4.37 Pripravak citostatike



Slika 4.38 Skladišta



Slika 4.39 Galenski laboratorij

Zaključak

Odjel bolničke ljekarne ima niz prostornih ograničenja koja onemogućuju učinkovit rad. Jedan od problema je pristup Odjelu odn. odjelnom skladištu, a koji je često otežan. Također, u svim segmentima fali odgovarajuće skladište, pa se tako po ormarima u hodniku nalaze dezinfekcijska sredstva i zaštitna oprema, gotovo onemogućujući prolazak. Potrebno je odgovarajuće skladište za tekućine kojih bude i 9000l dnevno. Plinovi i zapaljive tekućine moraju imati zasebno skladište. Tuševi i prostori za osoblje ne zadovoljavaju potrebe. Ne postoji dovoljno prostorija u kojima bi se mogle pripremati jedinične doze lijekova, niti prostorije u kojima bi se moglo upravljati kliničkim ispitivanjima i ostalim znanstvenim aktivnostima bolnice, a koji bi mogli osim financijskog doprinosa pružiti i bolju dostupnost najnovijim skupim lijekovima stanovnicima ŠKŽ, u nekim slučajevima i doživotno. Onkološki odjel nije blizu ljekarne, što također nije dovoljno učinkovito. Ne postoji tehnološki dobro riješen dimnjak za galenske pripreve. Prostor nema odgovarajuću prostoriju za sastanke, a koja bi služila i za dio bolničkih povjerenstava (npr. povjerenstvo za lijekove).

4.1.5.22. Jedinica za instrumentiranje i centralnu sterilizaciju

Organizacija

Jedinica za instrumentiranje i centralnu sterilizaciju ima 47 medicinskih djelatnika, odnosno medicinskih sestara.

Oprema i infrastruktura

Lista opreme ispod 10 godina starosti, te iznad 1.000 EUR vrijednosti Jedinice za instrumentiranje i centralnu sterilizaciju nalazi se u sljedećoj tablici (navedeni po starosti):

NAZIV	MJESTO	GODINA NABAVE
sterilizator kombinirani parno-plinski	sterilizacija	2023/01
sterilizator parni	sterilizacija	2023/01

Jedinica posluje na dvije lokacije. Dio medicinskog osoblja – instrumentari nalaze se u tzv. Zgradi stare pulmologije (br. 4.) izgrađenoj 1883. i naknadno dograđivanoj i rekonstruiranoj, dok je centralna sterilizacija u podrumu tzv. zgrade kirurgije (br. 5).



Slika 4.40 Sterilizator

4.2. Postojeći razvojni planovi OBŠKŽ

Opća razvojna strategija OBŠKŽ-a sadržana je u dokumentu Program rada i razvoja Opće bolnice Šibensko-kninske županije, koji je usklađen s Nacionalnim planom razvoja zdravstva. Postavljena misija i vizija razvoja bolnice u skladu je s aktualnim trendovima i stratejskim politikama razvoja države i EU kako je opisano u poglavlju 2.3.

Misija Opće bolnice Šibensko-kninske županije je pružiti kvalitetnu i suvremenu zdravstvenu zaštitu i skrb. Kvalitetnim i stručnim dijagnostičkim pristupom, te naposljetku i liječenjem misija je povećati kvalitetu života i produžiti životni vijek stanovništva.

Vizija je pridonijeti povećanju kvalitete života pružajući najsuvremeniju i najmoderniju zdravstvenu skrb. Povjerenje, zadovoljstvo pacijenata te kvaliteta zdravstvene skrbi na prvom su mjestu naše vizije.

Kako bi ostvarila navedeno bolnica ulaže u infrastrukturu, ljude i opremu. OBŠKŽ jedna je od najstarijih bolnica u RH, na istoj lokaciji i u istim objektima posluje već 140 godina stoga su ulaganja, prvenstveno u infrastrukturu nužna. U novijoj povijesti izgrađeno i obnovljeno je:

- Energetska obnova svih zgrada Bolnice u vrijednosti 6,8 milijuna €, 2019. g.
- Izgradnja nove zgrade dnevne bolnice i jednodnevne kirurgije za Odjel Oftalmologije i optometrije, i Odjel dermatologije i venerologije, te nabava medicinska i nemedicinska oprema. Nabavljen je MR uređaj, napravljena prilagodba prostora za njegov prihvata te modernizirana postojeća trafostanica. Projekt vrijednosti 6 milijuna € sufinanciran je iz Europskog fonda za regionalni razvoj 2019. g.
- Uređenje Odjela ortopedije i traumatologije u vrijednosti do 1,6 milijuna €, 2023. g.
- Rekonstruiran objekt za OHBP, 2013. g.
- Obnovljen Odjel ORL-a vrijedan oko 660 tisuća € 2011. g.

Pored navedenih većih investicija, Bolnica sukladno mogućnostima kontinuirano nabavlja novu suvremenu opremu, te aktivno provodi i uvodi nove metode liječenja u suradnji s drugim zdravstvenim

institucijama i doktorima što dovodi do prijenosa znanja i jačanja kapaciteta OBŠKŽ-a, neki od nedavnih aktivnosti su:

- Prva otvorena rekonstrukcija tetive na Odjelu ortopedije i traumatologije, srpanj 2023.
- Od ožujka 2023. na Odjelu oftalmologije izvodi se operacija glaukoma u suradnji s voditeljicom referentnog centra za glaukom iz KBC Sestre milosrdnice, prema tome dogovorena je suradnja o edukaciji osoblja OBŠKŽ te izvršavanje operacija u Šibeniku
- nabava elastomerske pumpe i edukacija osoblja – radi se o primjeni kemoterapije izvan bolnice, siječanj 2023.
- novi medicinski postupak vNOTES histerektomija s obostranom salpingoovarijektomijom (uklanjanje maternice, oba jajnika i jajovoda), minimalno invazivan postupak izveden u OBŠKŽ, siječanj 2023
- novi medicinski postupak – operacija prijeloma zdjelice, peracija prijeloma acetabuluma i zdjelice intraabdominalnim, retroperitonealnim pristupom
- nova kirurška metoda – prva endoskopska operacija na petnoj kosti, prosinac 2022.

OBŠKŽ prepoznaje važnost ljudskih resursa. Cijela Hrvatska suočena je s povećanim iseljavanjem radno aktivnog stanovništva, pa tako i medicinskog osoblja. Kako bi zadržali i privukli ljude, OBŠKŽ strateški planira ljudske resurse na dugoročni period od 10-15 godina. Zaposleni u medicinskom sektoru u ŠKŽ imaju iznadprosječne županijske plaće, njihove bruto plaće su konkurentne onima na državnoj razini (vidi Tablica 2.14.). OBŠKŽ bila je jedan od inicijatora pokretanja studija sestinstva na lokalnom Šibenskom veleučilištu i određivanju kvota za upis studenata. Studij kreće s radom u ak. godini 2023./2024. a na njemu će predavati zaposlenici OBŠKŽ. Pokretanjem studijskog programa želi se stvoriti budući kadar zaposlenika bolnice te omogućiti svojim zaposlenicima razvijanje nastavne i znanstvene karijere. U zadržavanju stručnog osoblja uključuje se i Grad Šibenik kroz poticajne mjere stambenog zbrinjavanja. U dokumentu program rada i razvoja OBŠKŽ (2023), predlažu se i sljedeće mjere:

- trajna edukacija i stručno usavršavanje liječnika, medicinskih sestara i tehničara te ostalog zdravstvenog i nezdravstvenog osoblja,
- uvođenje novih dijagnostičko – terapijske postupaka kako bi mladi liječnici ostvarili svoje profesionalne ambicije na osobno zadovoljstvo, ali i zadovoljstvo pacijenata
- stipendiranje znanstvenih aktivnosti
- poboljšanje profesionalnog odnosa medicinskog i nemedicinskog osoblja prema pacijentima, ali i međusobno, uz istovremenu odgovornost za izvršene postupke
- određivanje vizije dugoročnog razvoja pojedinih odjela i bolnice
- kontinuirano ulaganje u zadovoljstvo djelatnika – prehrana u bolnici, osobna zaštitna oprema (odjeća i obuća), uvođenje reda u parkiralište bolnice i sl.

Kako bi dodatno unaprijedila svoje poslovanje i priključila se nacionalnoj reformi zdravstva, OBŠKŽ planira daljnja ulaganja u informatički sustav, uvođenje e-Naručivanja u sve djelatnosti i sustava telemedicine kako bi se omogućila komunikacija s drugim zdravstvenim ustanovama, te ostala ulaganja u digitalnu transformaciju za poboljšani rad djelatnika bolnice i zdravstvenu skrb pacijenata.

OBŠKŽ već par godina aktivno prati pokazatelje kvalitete. Daljnje poboljšanje procesa nastoji postići mjerama:

- implementacija protokola i smjernica na razini Bolnice
- implementacija digitalnih temperaturnih lista
- ankete pacijenata – zadovoljstvo ishodom (uspješnost rezultata liječenja pacijenata) i zadovoljstvo isporukom (ostale interakcije pacijenata sa zdravstvenim sustavom (čistoća i urednost zdravstvene ustanove, ljubaznost osoblja, vrijeme čekanja na uslugu i sl.))
- implementacija sigurnosnih lista provjere (*check* liste)
- mjerenje ključnih pokazatelja uspješnosti - izvedbe (KPI) i indikatora kvalitete (QI)
- akreditacija i certifikacija Bolnice pri Agenciji za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi

Naposljetku, najvažniji projekt za budućnost Bolnice, pa i za razvoj Županije i Grada je izgradnja i opremanje nove zgrade Bolnice na novoj lokaciji, u kojoj bi se na jednom mjestu nalazile sve zdravstvene jedinice.

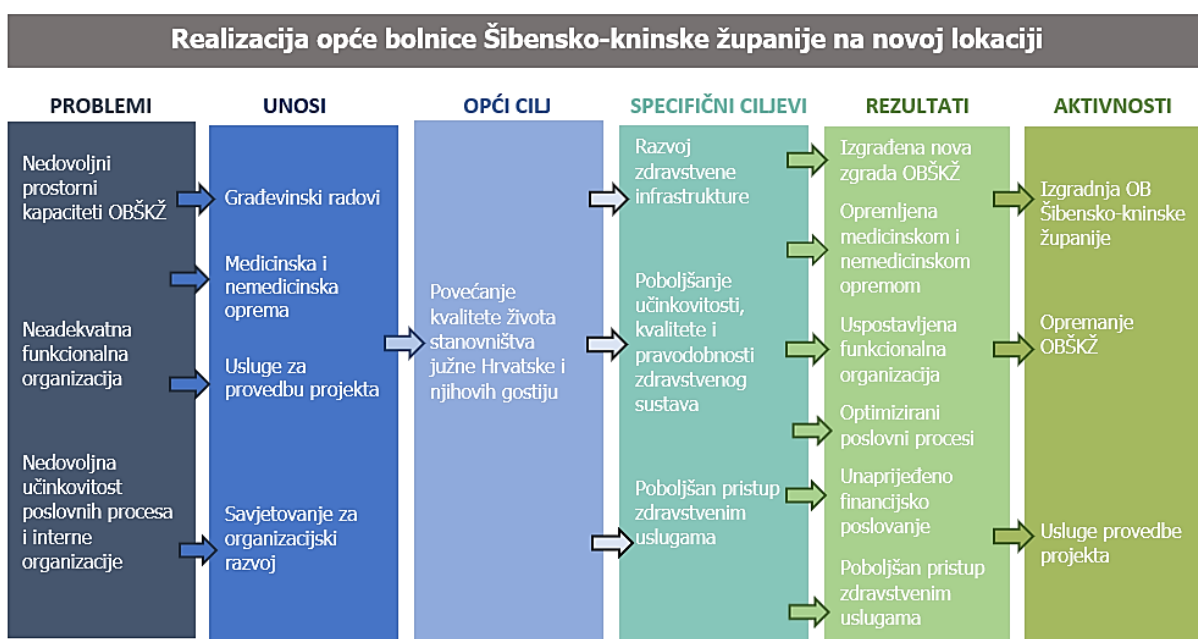
4.3. Ciljevi i očekivani rezultati

Opći cilj projekta izgradnje nove OBŠKŽ je povećanje kvalitete života i zdravlja stanovništva i posjetitelja južne Hrvatske, a poglavito ŠKŽ.

Specifični ciljevi su:

- razvoj zdravstvene infrastrukture,
- poboljšanje učinkovitosti, kvalitete, sigurnosti i pravodobnosti zdravstvenog sustava te
- poboljšani pristup zdravstvenim uslugama.

Postavljeni ciljevi rezultirati će izgradnjom zgrade nove bolnice koja je u potpunosti opremljena medicinskom i nemedicinskom opremom. Nova zgrada će omogućiti funkcionalnu povezanost unutar i među zdravstvenim jedinicama što će rezultirati optimizacijom poslovnih procesa, pridonijeti financijskoj stabilnosti, ali i poboljšati pristup i kvalitetu zdravstvenih usluga.



Slika 4.41 Intervencijska logika

4.4. Zaključak

OBŠKŽ ima mnoštvo vrhunskih visoko motiviranih stručnjaka, kako u medicinsko, tako i u nemedicinskom dijelu (uprava, financije, informatika), a koji svojim radom i entuzijazmom donekle uspijevaju premostiti velik broj problema u svakodnevnom funkcioniranju, većim dijelom uzrokovanim lošim infrastrukturnim pretpostavkama. Iz analize rada i funkcioniranja proizlaze sljedeći zaključci:

- dijagnostika (radiologija i laboratorijsko-biokemijska dijagnostika) je dislocirana u odnosu na ležeće paviljone, a to se negativno reflektira na vrijeme obrade podataka
- većina odjela (svi osim infektologije i anesteziologije), nemaju popunjenost kreveta sukladno uvriježenim standardima (popunjenost od 85%), te je prosječan dan ležanja još uvijek iznad Hrvatskog prosjeka u mnogim odjelima
- primjetan je trend jačanja dnevnih bolnica i polikliničkog dijela, što predstavlja pozitivan iskorak prema unapređenju supsidijarnosti
- liste čekanja su nešto niže od prosjeka u Hrvatskoj

- izvršenje limita od prosječno 90% i kontinuirana povećana potrošnja za posebno skupe lijekove od dozvoljenog limita, rezultiraju stvaranjem dugova, a koji se odražavaju na kašnjenje u podmirivanju računa prema veletrgovnicama
- velik je broj zasebnih operacijskih sala u pojedinačnim paviljonima, što onemogućuje objedinjavanje ljudskih resursa i ističe problem manjka medicinskih sestara; ne postoji centralni operacijski blok (operacijske sale su raspoređene pojedinačno po paviljonima, što znatno poskupljuje cijenu usluge, a iskoristivost operacijskih sala je snižena) niti dovoljno dobro riješen prije-operativna i post-operativna infrastruktura. Otežana je organizacija sterilizacije operacijskih sala
- veći broj odjela ima izrazito nefunkcionalan prostorni raspored koji onemogućuje učinkovito pružanje zdravstvene zaštite pacijentima, te brojne prostorije bez dnevnog svjetla
- u sadašnjem bolničkom modelu sobe bolesnika nisu na svim odjelima standardizirane. Ne postoji u svim sobama zaseban sanitarni čvor, u nekim odjelima je u sobama smješteno i po 6 bolesnika (kardiologija), neki leže i u hodnicima (urologija)
- ljekarna ima velik problem s nedovoljno dobrim pristupom i neodgovarajućim skladištem
- u situaciji s pandemije, kapaciteti Odjela infektologije, Odjela anestezije i JILa nisu dovoljni ni adekvatni za zbrinjavanje (potrebno je predvidjeti dodatan broj izolacijskih soba za pacijente te omogućiti centralnu opskrbu kisikom)
- oftalmologija gotovo nema stacionarnih slučajeva, iako ima ugovorenih 8 kreveta
- prostor OHBP-a nije funkcionalan iako je nedavno obnovljen i teško pokriva sezonske pikove opterećenja
- multidisciplinarni pristup liječenju otežan je, s obzirom da se čak i neke srodne djelatnosti nalaze na udaljenim lokacijama unutar različitih paviljona.
- djelatnosti bolnice koje imaju potencijal širenja nisu u mogućnosti zbog prostornih ograničenja (npr. dijaliza u sklopu jačanja zdravstvenog turizma u županiji)
- s obzirom da bolnica ne pokriva sve djelatnosti (npr. intervencijsku kardiologiju), bolesnici se nakon zaprimanja (često od strane vozila hitne pomoći), u pravilu uz pratnju šalju u OB Zadar ili KBC Split (obje udaljene 1h od OB Šibenik), ponekad i na dnevnoj bazi, što opterećuje kapacitete bolnice jer obično dežurni liječnik ide u pratnji pacijenta
- kreveti ugovoreni za produženo liječenje često služe kao palijativni kreveti jer 2 ugovorena kreveta za palijativno liječenje nisu u funkciji, a OB Knin nema dovoljno kapaciteta za pokrivanje svih potreba u Županiji (obrtaj pacijenata nije dobar zbog socijalnih problema)
- ne postoji mogućnost izrade nad standarda (apartmani za boravak obitelji uz pacijenta) u sadašnjim uvjetima nisu sve polikliničke djelatnosti odvojene od bolničke djelatnosti
- distribucija prehrane se zbog nepovezanosti bolničkih zgrada i liftova te time primoranosti primjenjivanja ručne raspodjele hrane, odvija satima, a zbog čega najviše pate pacijenti
- pri lošim vremenskim uvjetima pacijenti su u transportu između bolničkih paviljona izloženi vanjskim vremenskim uvjetima
- u sadašnjim paviljonskim uvjetima onemogućen je pristup invalidima u sve zgrade i sve djelatnosti (pristup fizikalnoj medicini, pedijatriji, ortopediji)
- u sadašnjim uvjetima parkirna zona u bolnici nije uređena te se stvaraju gužve koje onemogućavaju pristup vozilima hitne medicine i saniteta, ali i osobama s invaliditetom. Bolnica je smještena u centru grada i omeđena glavnim prometnicama
- sa sigurnosnog aspekta nisu moguće izraditi ispravne planove evakuacije u slučajevima iznimne opasnosti
- troškovi za komunalije su veliki, a kanalizacija nije odgovarajuća
- iako je sve informatički dobro povezano i informacijski sustavi pokrivaju poslovne procese, soba za servere je ispod standarda, wi-fi nije omogućen u svim dijelovima bolnice, ne provodi se dovoljno opsežna analitika rada/podataka, te je dio medicinske i informatičke opreme, koja je u upotrebi, zastario. Dio će problema biti riješen prelaskom servera u Centar dijeljenih usluga

Veći dio navedenih izazova bit će riješen izgradnjom zgrade nove bolnice koja je u potpunosti opremljena modernom medicinskom i nemedicinskom opremom. Nova zgrada će omogućiti funkcionalnu povezanost unutar i među zdravstvenim jedinicama što će rezultirati optimizacijom poslovnih procesa, pridonijeti financijskoj stabilnosti, ali i poboljšati sigurnost, dostupnost i kvalitetu zdravstvenih usluga.