

**PLAN
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE
OSJEČKO-BARANJSKE
ŽUPANIJE ZA RAZDOBLJE
OD 2019. DO 2024. GODINE**

1. UVOD

Zdravstvena zaštita u smislu Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine" broj 150/08., 71/10., 139/10., 22/11., 84/11., 12/12., 70/12., 82/13., 159/13., 22/14., 154/14., 70/16. i 131/17.) obuhvaća sustav društvenih, skupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, pravodobno liječenje te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju.

Republika Hrvatska mjerama gospodarske i socijalne politike stvara uvjete za provođenje zdravstvene zaštite, kao i uvjete za zaštitu i očuvanje te poboljšanje zdravlja stanovništva te usklađuje djelovanje i razvoj na svim područjima zdravstva u cilju osiguranja ostvarivanja zdravstvene zaštite stanovništva.

Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave u skladu sa Zakonom utvrđenim pravima i obvezama osiguravaju uvjete za zaštitu, očuvanje i poboljšanje zdravlja stanovništva, organiziraju i osiguravaju ostvarivanje zdravstvene zaštite na svom području.

Člankom 10. stavak 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti utvrđeno je da u cilju ostvarivanja prava, obveza, zadaća i ciljeva na području zdravstvene zaštite na svom području jedinica područne (regionalne) samouprave osniva Savjet za zdravlje. Stavkom 4. istoga članka Zakona utvrđeno je da radi ostvarivanja zadaća u planiranju i evaluaciji zdravstvene zaštite na području jedinice područne (regionalne) samouprave Savjet za zdravlje daje mišljenje na prijedlog plana zdravstvene zaštite za područje jedinice područne (regionalne) samouprave te predlaže mjere za ostvarivanje dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite u jedinici područne (regionalne) samouprave.

Slijedom navedenog, Odlukom Skupštine Osječko-baranjske županije od 21. ožujka 2009. godine osnovan je Savjet za zdravlje Osječko-baranjske županije koji se prema Odluci osniva prvenstveno radi davanja mišljenja na prijedlog plana zdravstvene zaštite za područje Županije te radi predlaganja mjera za ostvarivanje dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite u Županiji.

Izrada plana zdravstvene zaštite nije bila samo zakonska obveza, nego i odrednica Osječko-baranjske županije da pored niza dokumenata koje donosi u području zdravstva, donese i strateški dokument kojim bi se sagledalo postojeće stanje i utvrdile potrebe na području Županije.

2. VIZIJA

Osječko-baranjska županija je zajednica u kojoj je pravo na zdravstvenu zaštitu dostupno svakoj osobi u potrebi, a koje se ostvaruje kroz rad stručnjaka i umreženih pružatelja zdravstvenih usluga, gdje je osigurano poštivanje humanosti, dostojanstva svakog čovjeka i njegove različitosti.

3. MISIJA

Osječko-baranjska županija ispunjavajući Zakonom propisane zadaće i obveze unapređuje kvalitetu života svojeg stanovništva. Kontinuirano prati potrebe, provodi preventivne mjere u očuvanju zdravlja, osigurava financijska sredstva.

4. NAČELA

U pružanju zdravstvene zaštite Osječko-baranjska županija se vodi sljedećim načelima:

- kontinuiranost,
- dostupnost,
- sveobuhvatnost,
- cjeloviti pristup u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i
- specijalizirani pristup u specijalističko-konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti.

Kontinuiranost se postiže ukupnom organizacijom zdravstvene djelatnosti, osobito na razini primarne zdravstvene djelatnosti koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu Osječko-baranjske županije kroz sve životne dobi.

Dostupnost se osigurava organiziranjem zdravstvene zaštite u ustanovama čiji je Županija osnivač, davanjem koncesija za obavljanje javne zdravstvene službe, koordiniranjem njihovog rada te sudjelovanjem u osiguravanju sredstava za provođenje zdravstvene zaštite na svom području.

Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite uključuje cjelokupno stanovništvo Županije u provedbi odgovarajućih mjera zdravstvene zaštite u skladu sa zakonom.

Cjeloviti pristup primarne zdravstvene zaštite osigurava se provođenjem objedinjenih mjera za unapređenjem zdravlja i prevencijom bolesti te liječenjem i rehabilitacijom.

Specijalizirani pristup osigurava se organiziranjem i razvijanjem posebnih specijaliziranih kliničkih, javnozdravstvenih dostignuća i znanja te njihovom primjenom u praksi.

5. PRIRODNO KRETANJE STANOVNIŠTVA U OSJEČKO-BARANJSKOJ ŽUPANIJI

Osječko-baranjska županija se prostire se na 4.149 km², obuhvaća sedam gradova i trideset pet općina. Prema popisu stanovništva iz 2011. godine Županija ima 305.032 stanovnika (193.964 u gradovima i 111.068 u općinama). Od ukupnog broja stanovnika 48% je muškaraca i 52% žena, kao što je i u Republici Hrvatskoj.

U odnosu na popis stanovništva iz 2001. godine broj stanovnika u Županiji se smanjio za 7,7% (u gradovima za 6,5%, a u općinama za 9,8%), što je više nego u Hrvatskoj, gdje se broj stanovnika smanjio za 7.2% (Tablica 1).

Rođeni

U 2016. godini zabilježen je pad broja živorođene djece (2.399) za 6,0%, tj. rođeno je 152 djece manje nego u 2015. godini (2.551). Od ukupno 2.412 rođene djece 13 je mrtvorodene djece. Stopa nataliteta (živorođeni na 1 000 stanovnika) iznosila je 7,9 što je manje nego li u Republici Hrvatskoj (8,8) (Tablica 2).

Umrli

U 2016. godini umrlo je 3.817 osoba. U odnosu na 2015. godinu zabilježen je pad broja umrlih osoba za 291 kada je umrlo 4.108 osoba. Stopa mortaliteta (umrli na 1.000 stanovnika) iznosila je 12,5 što je nešto više od stope u Republici Hrvatskoj koja je iznosila 12,0.

U 2016. godini umrlo je 11 dojenčadi, odnosno 0,29% od ukupnog broja umrlih. Od ukupnog broja umrle dojenčadi 5 ili 45,5% umrlo je u prvim danima života, tj. od 0 do 6 dana života. Stopa umrle dojenčadi (broj umrle dojenčadi na tisuću živorođenih) u 2016. godini iznosila je 4,6 što je manje u odnosu na 2015. godinu (4,7) i više nego u Republici Hrvatskoj (4,3) (Tablica 2).

Stopa prirodnog prirasta u 2016. godini u Osječko-baranjskoj županiji bila je negativna i iznosila je -4,6 (-1.418 osoba). Zabilježen je negativan prirodni prirast stanovništva u 7 gradova i 32 općine

(Slika 3). Negativno prirodno kretanje pokazuje i vitalni indeks (živorodeni na 100 umrlih) koji je iznosio 62,9.

Stopa prirodnog prirasta u 2016. godini u Republici Hrvatskoj bila je negativna i iznosila je -3,3 (-14.005 osoba). Negativno prirodno kretanje pokazuje i vitalni indeks koji je iznosio 72,8.

Na razini županija, pozitivan prirodni prirast bilježi samo Međimurska županija, dok sve ostale županije bilježe negativan prirodni prirast, a najveći je u Osječko-baranjskoj županiji i to -1.418 uz vitalni indeks od 62,9.

Sklopljeni brakovi

U 2016. godini sklopljeno je u Osječko-baranjskoj županiji 1.547 brakova. Stopa sklopljenih brakova (sklopljeni brakovi na 1.000 stanovnika) iznosila je 5,1.

U Republici Hrvatskoj je u 2016. godini sklopljeno 20.467 brakova. Stopa sklopljenih brakova iznosila je 4,8.

Razvedeni brakovi

U 2016. godini u Osječko-baranjskoj županiji bilo je 530 pravomoćno razvedenih brakova. Stopa razvedenih brakova (broj razvedenih brakova na 1.000 stanovnika) iznosila je 1,7. Broj razvedenih brakova na 1 000 sklopljenih u Županiji iznosio je 342,6.

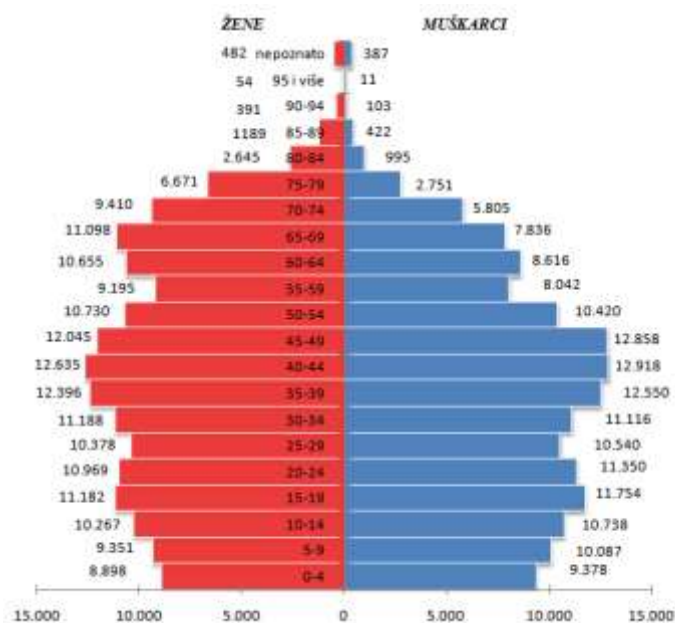
U 2016. godini u Republici Hrvatskoj bilo je 7.036 pravomoćno razvedenih brakova. Stopa razvedenih brakova iznosila je 1,6. Broj razvedenih brakova na 1.000 sklopljenih u Republici Hrvatskoj iznosio je 343,8.

Tablica 1. Stanovništvo Osječko-baranjske županije po gradovima i općinama po dobnim skupinama
Popis 2011. godine

	Popis 2011.				Popis 2001.	Razlika 2011.-2001.	
	ukupno	0-14 g.	15-64 g.	65 g. i više	ukupno	broj	%
REPUBLIKA HRVATSKA	4.284.889	652.428	2.873.828	758.633	4.437.460	-346.805	-7,2
OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA	305.032	46.806	206.692	51.534	330.506	-25.474	-7,7
GRADOVI	193.964	29.041	132.666	32.257	207.392	-13.428	-6,5
Beli Manastir	10.068	1.436	6.737	1.895	10.986	-918	-8,4
Belišće	10.825	1.704	7.421	1.700	11.786	-961	-8,2
Donji Miholjac	9.491	1.336	6.630	1.525	10.265	-774	-7,5
Đakovo	27.745	4.739	18.750	4.256	30.092	-2.347	-7,8
Našice	16.224	2.679	11.326	2.219	17.320	-1.096	-6,3
Osijek	108.048	15.326	73.921	18.801	114.616	-6.568	-5,7
Valpovo	11.563	1.821	7.881	1.861	12.327	-764	-6,2
OPĆINE	111.068	17.765	74.026	19.277	123.114	-12.046	-9,8
Antunovac	3.703	668	2.498	537	3.559	144	4,0
Bilje	5.642	936	3.846	860	5.480	162	3,0
Bizovac	4.507	660	3.039	808	4.979	-472	-9,5
Čeminac	2.909	437	1.981	491	2.856	53	1,9
Čepin	11.599	1.789	8.016	1.794	12.901	-1.302	-10,1
Darda	6.908	1.149	4.719	1.040	7.062	-154	-2,2
Donja Motičina	1.652	287	1.142	223	1.865	-213	-11,4
Draž	2.767	326	1.797	644	3.356	-589	-17,6
Drenje	2.700	504	1.671	525	3.071	-371	-12,1
Đurđenovac	6.750	1.045	4.618	1.087	7.946	-1.196	-15,1
Erdut	7.308	947	4.938	1.423	8.417	-1.109	-13,2
Ernestinovo	2.189	358	1.421	410	2.225	-36	-1,6
Feričanci	2.134	309	1.464	361	2.418	-284	-11,7
Gorjani	1.591	244	1.062	285	1.832	-241	-13,2
Jagodnjak	2.023	333	1.310	380	2.537	-514	-20,3
Kneževi Vinogradi	4.614	656	3.045	913	5.186	-572	-11,0
Koška	3.980	691	2.583	706	4.411	-431	-9,8
Levanjska Varoš	1.194	187	758	249	1.266	-72	-5,7
Magadenovac	1.936	290	1.235	411	2.239	-303	-13,5
Marijanci	2.405	385	1.588	432	2.719	-314	-11,5
Petlovac	2.405	377	1.574	454	2.743	-338	-12,3
Petrijevci	2.870	418	1.906	546	3.068	-198	-6,5
Podgorač	2.877	502	1.870	505	3.314	-437	-13,2
Podravska Moslavina	1.202	203	784	215	1.451	-249	-17,2
Popovac	2.084	298	1.386	400	2.427	-343	-14,1
Punitovci	1.803	335	1.176	292	1.850	-47	-2,5
Satnica Đakovačka	2.123	374	1.436	313	2.572	-449	-17,5
Semeljci	4.362	847	2.782	733	4.858	-496	-10,2
Strizivojna	2.525	518	1.660	347	2.759	-234	-8,5
Šodolovci	1.653	188	1.079	386	1.955	-302	-15,4
Trnava	1.600	267	1.031	302	1.900	-300	-15,8
Viljevo	2.065	324	1.331	410	2.396	-331	-13,8
Viškovci	1.906	397	1.209	300	2.060	-154	-7,5
Vladislavci	1.882	294	1.272	316	2.124	-242	-11,4
Vuka	1.200	222	799	179	1.312	-112	-8,5

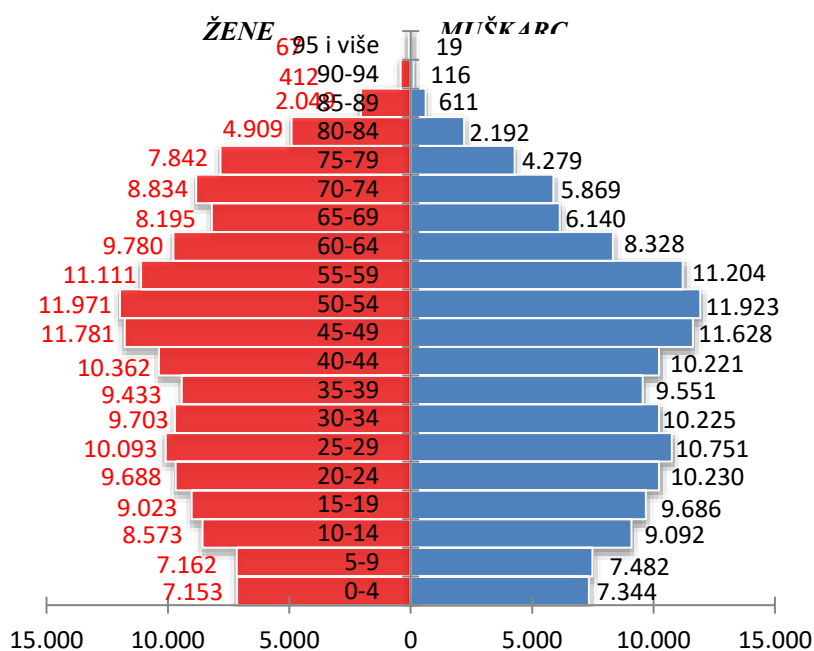
Izvor podataka: Popis stanovništva 2001. i 2011. godine

Slika 1. Stanovništvo Osječko-baranjske županije po dobi i spolu 2001. godine



Izvor podataka: Popis stanovništva 2001. godine

Slika 2. Stanovništvo Osječko-baranjske županije po dobi i spolu 2011. godine



Izvor podataka: Popis stanovništva 2011. godine

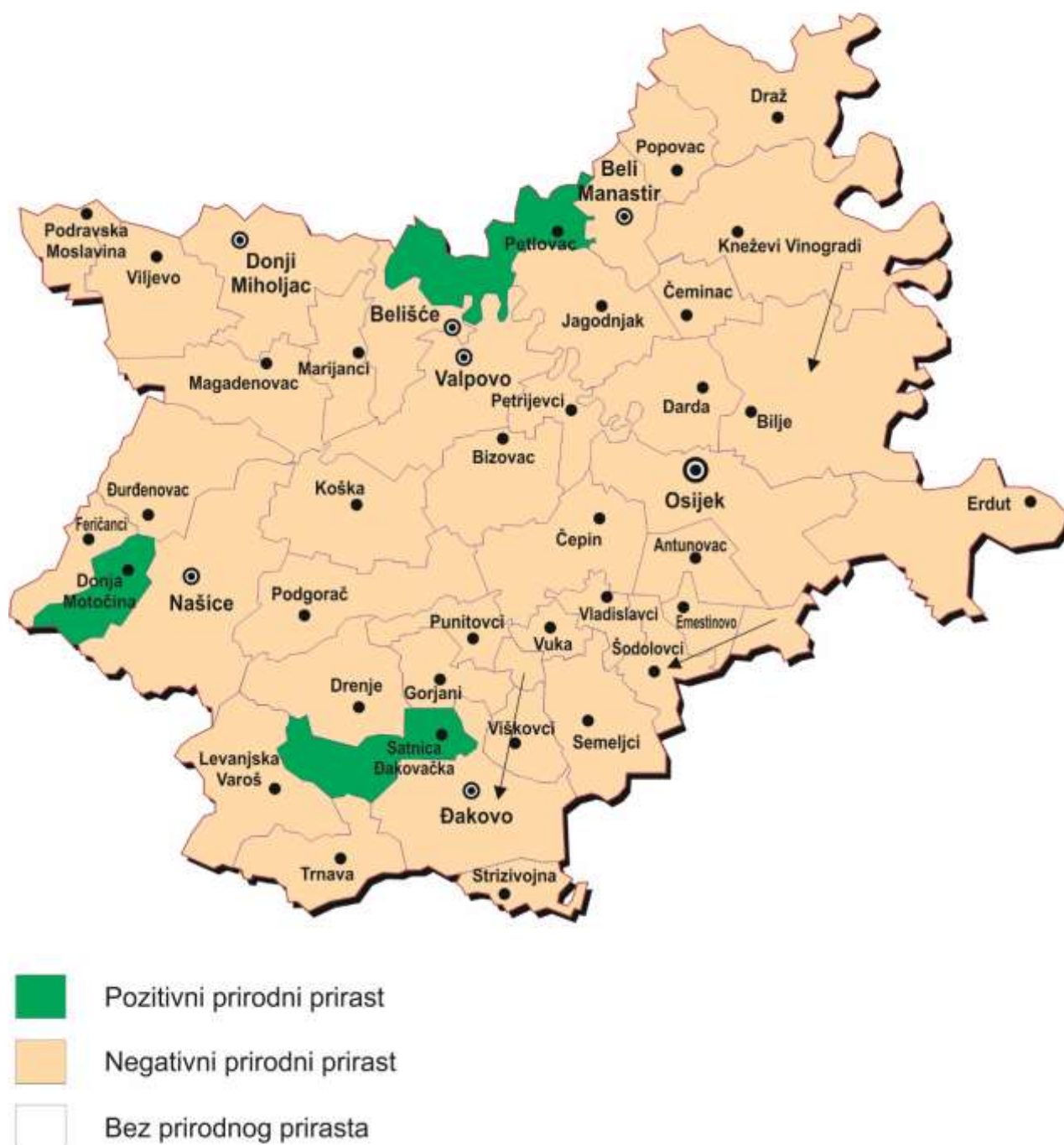
Tablica 2. Vitalno - statistički događaji u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini

	Živorodeni (Live births)	Mrtvorodeni (Stillbirths)	Umrli Deaths	prirodni prirast (Natural increase)	Vitalni indeks Vital index	Umrli dojenčad Infant deaths			Brakovi Marital statistics		Stopa na 1000 stanovnika ¹⁾		
					(živorodeni na 100 umrlih)	ukupno	0-6 dana	stopa na 1000 živorodeni	sklopljeni	razvedeni	živorodeni	umrli	prirodni prirast
REPUBLIKA HRVATSKA	37.537	169	51.542	-14.005	72,8	161	83	4,3	20.467	7.036	8,8	12,0	-3,3
OSJ.-BAR. ŽUPANIJA	2.399	13	3.817	-1.418	62,9	11	5	4,6	1.547	530	7,9	12,5	-4,6
GRADOVI	1.553	8	2.295	-742	67,7	4	2	2,6	1.033	391	8,0	11,8	-3,8
Beli Manastir	61	2	111	-50	55,0			0,0	47	14	6,1	11,0	-5,0
Belišće	96	1	140	-44	68,6	1	1	10,4	74	22	8,9	12,9	-4,1
Donji Miholjac	77		98	-21	78,6			0,0	74	20	8,1	10,3	-2,2
Đakovo	235		327	-92	71,9	2	1	8,5	143	47	8,5	11,8	-3,3
Našice	146	1	173	-27	84,4			0,0	95	31	9,0	10,7	-1,7
Osijek	862	3	1.307	-445	66,0	1		1,2	546	230	8,0	12,1	-4,1
Valpovo	76	1	139	-63	54,7			0,0	54	27	6,6	12,0	-5,4
OPĆINE	846	5	1.522	-676	55,6	7	3	8,3	514	139	7,6	13,7	-6,1
Antunovac	35		41	-6	85,4			0,0	20	4	9,5	11,1	-1,6
Bilje	40		59	-19	67,8	1		25,0	16	9	7,1	10,5	-3,4
Bizovac	26	1	80	-54	32,5			0,0	16	5	5,8	17,8	-12,0
Čeminac	26		31	-5	83,9			0,0	16	7	8,9	10,7	-1,7
Čepin	85		137	-52	62,0			0,0	65	16	7,3	11,8	-4,5
Darda	65		97	-32	67,0	1		15,4	33	9	9,4	14,0	-4,6
Donja Motičina	19		12	7	158,3			0,0	9	0	11,5	7,3	4,2
Draž	13		50	-37	26,0			0,0	11	1	4,7	18,1	-13,4
Drenje	21		31	-10	67,7			0,0	12	3	7,8	11,5	-3,7
Đurđenovac	53		98	-45	54,1	1		18,9	33	7	7,9	14,5	-6,7
Erdut	39		122	-83	32,0			0,0	28	17	5,3	16,7	-11,4
Ernestinovo	19		29	-10	65,5	2	2	105,3	12	2	8,7	13,2	-4,6
Feričanci	14		25	-11	56,0			0,0	16	1	6,6	11,7	-5,2
Gorjani	10		28	-18	35,7			0,0	8	1	6,3	17,6	-11,3
Jagodnjak	13		42	-29	31,0			0,0	5	1	6,4	20,8	-14,3
Kneževi Vinogradi	27		63	-36	42,9			0,0	21	5	5,9	13,7	-7,8
Koška	33		60	-27	55,0			0,0	25	6	8,3	15,1	-6,8
Levanjska Varoš	5		13	-8	38,5			0,0	3	0	4,2	10,9	-6,7
Magadenovac	16		26	-10	61,5			0,0	5	1	8,3	13,4	-5,2
Marijanci	15	1	29	-14	51,7			0,0	15	3	6,2	12,1	-5,8
Petlovac	26		24	2	108,3			0,0	9	2	10,8	10,0	0,8
Petrijevci	26		41	-15	63,4			0,0	7	5	9,1	14,3	-5,2
Podgorač	22	1	43	-21	51,2			0,0	13	1	7,6	14,9	-7,3
Podravska Moslavina	2		13	-11	15,4			0,0	5	3	1,7	10,8	-9,2
Popovac	11		45	-34	24,4			0,0	7	2	5,3	21,6	-16,3
Punitovci	14		25	-11	56,0			0,0	14	3	7,8	13,9	-6,1
Satnica Đakovačka	23		22	1	104,5			0,0	13	2	10,8	10,4	0,5
Semeljci	55	1	57	-2	96,5	1		18,2	22	6	12,6	13,1	-0,5
Strizivojna	22		33	-11	66,7			0,0	9	2	8,7	13,1	-4,4
Šodolovci	6		29	-23	20,7			0,0	6	0	3,6	17,5	-13,9
Trnava	10		15	-5	66,7			0,0	12	1	6,3	9,4	-3,1
Viljevo	15		31	-16	48,4			0,0	9	3	7,3	15,0	-7,7
Viškovci	12	1	26	-14	46,2			0,0	7	1	6,3	13,6	-7,3
Vladislavci	18		32	-14	56,3			0,0	8	6	9,6	17,0	-7,4
Vuka	10		13	-3	76,9	1	1	100,0	4	4	8,3	10,8	-2,5

Izvor podataka: Državni zavod za statistiku 2017. godine (DEM-2/16)

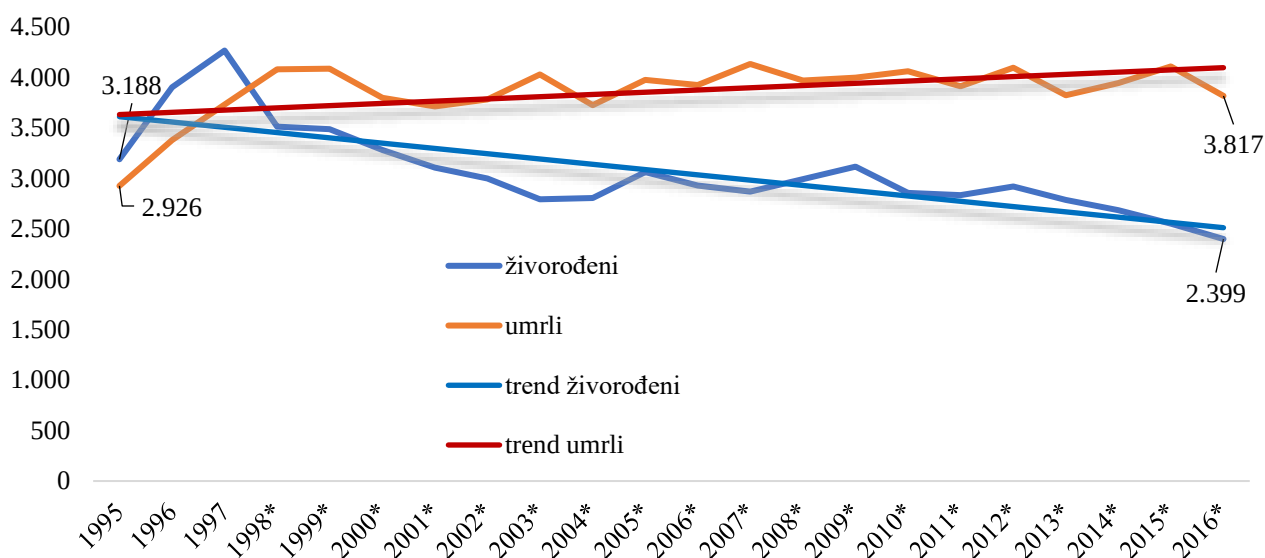
Stope su izračunate na temelju Popisa iz 2011. godine

Slika 3. Prirodni prirast stanovništva u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini



Izvor podataka: Državni zavod za statistiku 2017. godine (DEM-2/16)

Slika 4. Prirodno kretanje stanovništva u Osječko-baranjskoj županiji od 1995. do 2016. godine



Napomena: * Od 1998. - 2015. godine u živorodene i umrle se ubraja stalno stanovništvo i svi koji imaju prebivalište na području RH jednu godinu ili dulje, prema EUROSTAT metodologiji

Izvor podataka: Državni zavod za statistiku DEM-2/1995-2016. godine
Obrada podataka: Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije 2017.

Umrli prema uzroku smrti u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku u 2016. godini u Osječko-baranjskoj županiji umrlo je 3.817 osoba, odnosno 291 osoba manje nego u 2015. godini kada je umrlo 4.108 osoba. Od ukupnog broja umrlih u 2016. godini 1.860 ili 48,7% odnosilo se na muške, a 1.957 ili 51,3% na ženske osobe. Opća stopa mortaliteta (umrli na 1.000 stanovnika) izračunata je na broj stanovnika prema procjeni sredinom 2016. godine. U tom razdoblju Republika Hrvatska je imala 4.174.349 stanovnika, od toga 2.014.837 muškaraca i 2.159.512 žena, a Osječko-baranjska županija je imala 290.412 stanovnika, od toga 140.134 muškaraca i 150.278 žena. Opća stopa mortaliteta iznosila je 13,1 što je nešto više od stope u Republici Hrvatskoj koja je iznosila 12,3.

Vodeći uzrok smrti su i dalje bolesti cirkulacijskog sustava kako za Osječko-baranjsku županiju tako i za Republiku Hrvatsku, od kojih je u Županiji umrlo 1.882 osobe - 627,4/100.000 stanovnika. Od novotvorina, druge po redu skupine bolesti vodećih uzroka smrti, umrlo je 955 osoba - 328,8/100.000 stanovnika. Tri četvrtine svih uzroka smrti u Županiji kao i u Republici Hrvatskoj je iz ove dvije skupine bolesti. Preostale smrti odnose se na ozljede i otrovanja (232 - 79,9/100.000), bolesti probavnog sustava (172 - 59,2/100.000), endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma (152 - 52,3/100.000), bolesti dišnog sustava (130 - 44,8/100.000) i druge manje zastupljene uzroke.

Na prvom mjestu uzroka smrti prema skupinama bolesti kod žena su bolesti cirkulacijskog sustava, zatim slijede novotvorine, ozljede i otrovanja, endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma, duševni poremećaji i poremećaji ponašanja, te bolesti probavnog sustava.

Poredak uzroka smrti prema skupinama bolesti kod muškaraca jednak je kao i 2015. godine, prve su cirkulacijske bolesti, slijede novotvorine, ozljede i otrovanja, bolesti probavnog sustava, endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma. te bolesti dišnog sustava.

Tablica 3. Umrli po skupinama bolesti te udio i stope na 100.000 stanovnika u Osječko-baranjskoj županiji i Republici Hrvatskoj u 2016. godini

UZROCI SMRTI PO GRUPAMA BOLESTI (MKB - X. REVIZIJA)	Osječko-baranjska županija			Republika Hrvatska		
	Broj	%	stopa na 100.000 stanovnika	Broj	%	stopa na 100.000 stanovnika
1 Zarazne i parazitarne bolesti	22	0,58	7,58	457	0,89	10,95
2 Novotvorine	955	25,02	328,84	14.360	27,86	344,01
3 Bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava	2	0,05	0,69	45	0,09	1,08
4 Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma	152	3,98	52,34	1.946	3,78	46,62
5 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	112	2,93	38,57	1.089	2,11	26,09
6 Bolesti živčanog sustava	85	2,23	29,27	1.111	2,16	26,61
7 Bolesti oka i očnih adneksa						
8 Bolesti uha i mastoidnog nastavka	1	0,03	0,3	3	0,006	0,07
9 Bolesti cirkulacijskog sustava	1.822	47,73	627,38	23.190	44,99	555,54
10 Bolesti dišnog sustava	130	3,41	44,76	2.440	4,73	58,45
11 Bolesti probavnog sustava	172	4,51	59,23	2.073	4,02	49,66
12 Bolesti kože i potkožnog tkiva				5	0,01	0,12
13 Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	14	0,37	4,82	137	0,27	3,28
14 Bolesti genitourinarnog sustava	61	1,60	21,00	1.273	2,47	30,50
15 Trudnoća, porođaj i babinje	1	0,03	0,3	1	0,00	0,02
16 Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju	6	0,16	2,07	75	0,15	1,80
17 Prirodne malformacije, deformiteti i kromosomske anomalije	3	0,08	1,03	103	0,20	2,47
18 Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nesvrstani drugamo	47	1,23	16,18	400	0,78	9,58
19 Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka	232	6,08	79,89	2.834	5,50	67,89
Ukupno	3.817	100	1.314,34	51.542	100	1.234,73

Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku, 2016. god. (DEM-2/16)

Obrada podataka: Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije, 2017.

Stope su izračunate na procjenu stanovništva sredinom 2016. godine (Državni zavod za statistiku: Mjesečno statističko izvješće br. 7.1.3/2017)

Deset vodećih uzroka smrti u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini

Gotovo 64% smrti odnosi se na deset dijagnostičkih entiteta. Među pojedinačnim uzrocima smrti najčešće su ishemijske bolesti srca od kojih je u 2016. godini umrlo 955 osoba (25,0%), zatim slijede cerebrovaskularne bolesti 511 (13,4%), zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća 191 (5,0%), te zloćudne novotvorine debelog crijeva 158 (4,1%).

Tablica 4. Deset vodećih uzroka smrti u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini

Rang	DIJAGNOZA (MKB - X. REVIZIJA)	Broj	%
1	I20-I25 Ishemijske bolesti srca	955	25,0%
2	I60-I69 Cerebrovaskularne bolesti	511	13,4%
3	C33-C34 Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća	191	5,0%
4	C18-C21 Zloćudne novotvorine debelog crijeva	158	4,1%
5	I10-I15 Hipertenzija	151	4,0%
6	E10-E14 Dijabetes melitus	147	3,9%
7	J40-J47 Kronične bolesti donjeg dišnog sustava	100	2,6%
8	S72 Prijelom bedrene kosti (femura)	71	1,9%
9	F03 Nespecificirana demencija	64	1,7%
10	C50 Zloćudna novotvorina dojke	59	1,5%
Ukupno 10 uzroka smrti		2.407	63,1%
Ukupno umrli		3.817	

Vodeći uzroci smrti u žena u 2016. godine bile su ishemijske bolesti srca 510 (26,1%), zatim slijede cerebrovaskularne bolesti 298 (15,2%), hipertenzija 103 (5,3%), šećerna bolest 88 (4,5%), zloćudne novotvorine debelog crijeva 73 (3,7%) i zloćudna novotvorina dojke 59 (3,0%). U 2016. godini umrla je jedna žena od komplikacija u trudnoći, porođaju ili babinjama u dobi od 30 do 34 godine.

U muškaraca vodeći uzroci smrti u 2016. godini bile su ishemijske bolesti srca 445 (23,9%), zatim slijede cerebrovaskularne bolesti 213 (11,5%), zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća 137 (7,4%), zloćudne novotvorine debelog crijeva 85 (4,6%), kronične bolesti donjeg dišnog sustava 61 (3,3%), te šećerna bolest 59 (3,2%).

Umrli prema dobi i spolu u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini

U Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini umrlo je 3.097 osoba u dobi od 65 i više godina, što iznosi 81% ukupno umrlih, 720 je umrlih osoba u dobnoj skupini od 0 do 64 godine, a što iznosi 19% ukupno umrlih. U odnosu na prethodnu godinu, zabilježeno je 156 umrlih osoba manje u dobi iznad 65 godina i 135 umrlih osoba manje u dobnoj skupini od 0 do 64 godine.

Slika 5. Umrli u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini

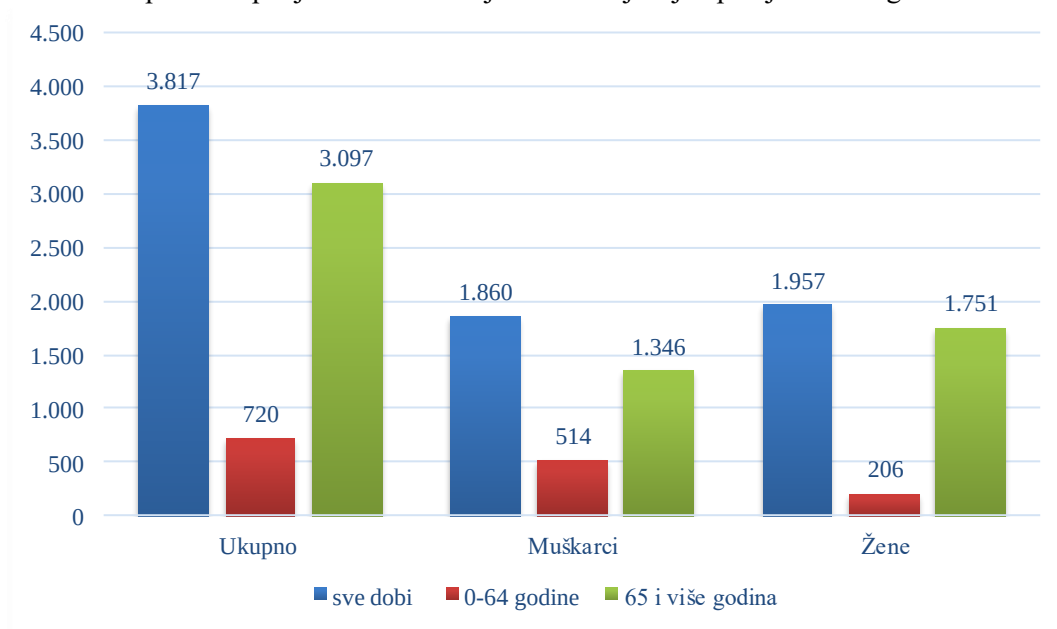


Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku, 2017. god. (DEM-2/16)

Obrada podataka: Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije 2017.

Raspodjela umrlih prema spolu u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini pokazuje kako su žene zastupljenije u ukupnom broju umrlih, osobito u dobnoj skupini iznad 65 godina, dok muškarci više umiru u dobi od 0 do 64 godine.

Slika 6. Dobna i spolna raspodjela umrlih u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini



Izvor podataka: Dokumentacija Državnog zavoda za statistiku, 2017. god. (DEM-2/16)

Obrada podataka: Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije 2017.

6. STACIONARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA U OSJEČKO-BARANJSKOJ ŽUPANIJ I

Stacionarne zdravstvene ustanove

Na području Županije u 2016. godini radile su tri stacionarne zdravstvene ustanove: Klinički bolnički centar Osijek, Opća županijska bolnica Našice i Lječilište "Bizovačke toplice".

Osječko-baranjska županija raspolagala je u 2016. godini s ukupno 1.234 postelje (986 u KBC Osijek, 132 u OŽB Našice i 116 u Lječilištu "Bizovačke toplice"). Na jednog liječnika dolazilo je 2,44 postelje. Ukupno je tijekom 2016. godine bilo 47.673 ispisanih bolesnika s ukupno 368.495 dana bolničkog liječenja. Prosječna dužina liječenja bila je 7,73 dana za razliku od prosjeka za Republiku Hrvatsku koji je iznosio 8,50 dana.

Broj postelja na 1.000 stanovnika u Županiji iznosio je 4,05 što je manje od onog na razini Republike Hrvatske (5,39). Prosječna godišnja zauzetost postelja iznosila je 299 dana (na razini Republike Hrvatske 270), tako da je iskorištenost bila 81,81% (na razini Republike Hrvatske 73,99%) (Tablica 5.).

Tablica 5. Stacionarne zdravstvene ustanove u Osječko-baranjskoj županiji i u Republici Hrvatskoj u 2016. godini

	Ukupno		Liječenje akutnih bolesnika - ukupno		Opće bolnice, stacionari i rodilišta		KBC, KB i klinike		Liječenje subakutnih bolesnika		Specijalne bolnice, lječilišta i hospicij	
	Osječko-baranjska županija	Republika Hrvatska	Osječko-baranjska županija	Republika Hrvatska	Osječko-baranjska županija	Republika Hrvatska	Osječko-baranjska županija	Republika Hrvatska	Osječko-baranjska županija	Republika Hrvatska	Osječko-baranjska županija	Republika Hrvatska
Broj postelja	1.234	23.088	1.102	14.944	132	6.489	986	9.275	132	8.144	116	7.324
Broj postelja na 1.000 stanovnika	4,05	5,39	3,61	3,49	0,43	1,51	3,23	2,16	0,43	1,90	0,38	1,71
Broj doktora	505	6.510	503	6.160	51	2.297	452	3.723	2	350	2	490
Broj postelja po jednom doktoru	2,44	3,55	2,19	2,43	2,59	2,82	2,18	2,49	66,00	23,27	58,00	14,95
Broj ispisanih bolesnika	47.673	733.749	46.378	668.000	6.511	261.825	39.928	403.517	1.295	65.749	1.234	68.407
Broj dana bolničkog liječenja	368.495	6.235.190	344.079	4.247.616	34.839	1.737.860	310.040	2.723.277	24.416	1.987.574	23.616	1.774.053
Prosječna dužina liječenja	7,73	8,50	7,42	6,36	5,35	6,64	7,76	6,75	18,85	30,23	19,14	25,93
Godišnja zauzetost postelja	299	270	312	284	264	268	314	294	185	244	204	242
% iskorištenosti postelja	81,81	73,99	85,54	77,87	72,31	73,37	86,15	80,44	50,68	66,86	55,78	66,36
Broj bolesnika po krevetu	38,63	31,78	42,09	44,70	49,33	40,35	40,49	43,51	9,81	8,07	10,64	9,34
Interval obrtaja	1,72	2,99	1,25	1,81	2,05	2,41	1,25	1,64	18,35	14,98	15,17	13,14

Izvor podataka: GIORB (godišnje izvješće o radu stacionarne zdravstvene ustanove) za 2016; Obr. br. 3-21-60; Ljetopis 2016, HZJZ

Bolnički pobol

U Osječko-baranjskoj županiji, u 2016. godini, od ukupnog broja hospitalizacija 40.255 (bez poroda, bolničke rehabilitacije i prekida trudnoće) najčešći razlog hospitalizacije bile su novotvorine (6.451 hospitalizacija ili 16,0% ukupnog broja hospitalizacija), bolesti cirkulacijskog sustava (6.180 ili 15,4%), bolesti probavnog sustava (3.419 ili 8,5%).

Najčešći razlog hospitalizacije u žena bile su novotvorine (3.394 hospitalizacija ili 16,2%), bolesti cirkulacijskog sustava (2.713 ili 13,0%) i bolesti genitourinarnog sustava (1.554 ili 7,4%). U muškaraca najčešći razlog hospitalizacije bile su bolesti cirkulacijskog sustava (3.467 ili 17,9%), novotvorine (3.057 hospitalizacija ili 15,8% ukupnog broja hospitalizacija) i bolesti probavnih organa (1.907 ili 9,9%).

Zbog ozljeda i trovanja u 2016. godini bilo je 3.064 hospitalizacija. Najviše je bilo prijeloma bedrene kosti (456 ili 14,9%), prijeloma potkoljenice (326 ili 10,6%) i prijeloma ramena i nadlaktice (241 ili 7,9%).

Kod žena najčešći razlozi hospitalizacija zbog ozljeda i trovanja bili su prijelom bedrene kosti (319 ili 10,4%), prijelom potkoljenice (145 ili 4,7%) i prijelom ramena i nadlaktice (116 ili 3,8%), dok su kod muškaraca to bile prijelom potkoljenice, uključujući nožni zglobov (181 ili 5,9%), prijelom bedrene kosti (137 ili 4,5%) i prijelom podlaktice (134 ili 4,4%).

U 2016. godini bilo je 2.867 hospitalizacija radi rehabilitacije. Najčešći uzroci hospitalizacije bili su drugi specificirani poremećaji zglobova (686 ili 23,9%), prisutnost drugih funkcionalnih usadaka (implantata - 440 ili 15,3%), poremećaji mišićno-koštanog sustava koji se pojavljuju nakon određenih postupaka, nesvrstani drugamo (399 ili 13,9%), hemiplegija (243 ili 8,5%).

Kod žena najčešći uzroci hospitalizacije radi rehabilitacije bili su drugi specificirani poremećaji zglobova (422 ili 24,6%), prisutnost drugih funkcionalnih usadaka (271 ili 15,8%), poremećaji mišićno-

koštanog sustava koji se pojavljuju nakon određenih postupaka, nesvrstani drugamo (232 ili 13,6%), hemiplegija (128 ili 7,5%), a kod muškaraca drugi specificirani poremećaji zglobova (264 ili 22,9%), prisutnost drugih funkcionalnih usadaka (169 ili 14,6%), poremećaji mišićno-koštanog sustava koji se pojavljuju nakon određenih postupaka, nesvrstani drugamo (167 ili 14,5%), i hemiplegija (115 ili 10,0%).

Tablica 6. Bolnički pobol u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini po skupinama bolesti i dobnim skupinama

Grupa bolesti - stanja (MKB 10)	Ukupno		po dobnim skupinama						
	broj	%	do 1 g.	1-5 g.	6-14 g.	15-19 g.	20-39 g.	40-59 g.	60 g. i više
I. Zarazne i parazitarne bolesti	1.095	2,7	178	122	75	33	67	128	492
II. Novotvorine	6.451	16,0	13	21	33	52	557	2.035	3.740
III. Bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava	338	0,8	13	22	35	20	21	69	158
IV. Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma	2.293	5,7	54	84	148	78	252	633	1.044
V. Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	1.646	4,1		2	60	70	357	859	298
VI. Bolesti živčanog sustava	715	1,8	21	45	80	35	84	196	254
VII. Bolesti oka i očnih adneksa	1.984	4,9	3	4	47	10	31	283	1.606
VIII. Bolesti uha i mastoidnog nastavka	135	0,3	21	21	21	4	21	17	30
IX. Bolesti cirkulacijskog sustava	6.180	15,4	7	3	32	52	171	1.336	4.579
X. Bolesti dišnog sustava	2.283	5,7	289	343	241	91	208	284	827
XI. Bolesti probavnog sustava	3.419	8,5	59	72	164	108	522	959	1.535
XII. Bolesti kože i potkožnog tkiva	935	2,3	17	52	77	80	188	222	299
XIII. Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	1.752	4,4	1	21	47	74	245	571	793
XIV. Bolesti genitourinarnog sustava	2.875	7,1	63	53	118	73	435	936	1.197
XV. Trudnoća, porođaj i babinje	929	2,3			1	43	835	50	
XVI. Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju	774	1,9	774						
XVII. Prirodne malformacije, deformiteti i kromosomske anomalije	386	1,0	127	70	82	29	47	25	6
XVIII. Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i	1.727	4,3	151	176	237	143	130	233	657
XIX. Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (S00-T98)	3.064	7,6	21	156	307	135	464	634	1.347
XXI. Čimbenici koji utječu na stanje zdravlja i kontakt sa zdravstvenom službom	1.274	3,2	38	9	8	55	935	113	116
Ukupno	40.255	100	1.850	1.276	1.813	1.185	5.570	9.583	18.978
% po dobnim skupinama		100	4,6	3,2	4,5	2,9	13,8	23,8	47,1

Napomena: Prirodno kretanje stanovništva u Osječko-baranjskoj županiji i Stacionarna zdravstvena zaštita u Osječko-baranjskoj županiji - korišteni podaci Zavoda za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije za 2016. godinu (ne raspoložu podacima za 2017. godinu)

7. SUSTAV ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U NADLEŽNOSTI OSJEČKO-BARANJSKE ŽUPANIJE

Za poslove zdravstvene zaštite u Županiji je nadležan Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb.

Radi razmatranja problematike zdravstvenog sustava i zdravstvene zaštite osnovana su i radna tijela: Savjet za zdravstvo, Savjet za zdravlje, Stožer zdravstva, Tim za palijativnu skrb, Tim za provođenje Programa za promicanje dojenja na području Osječko-baranjske županije, Povjerenstvo za provedbu Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga na području Osječko-baranjske županije, Povjerenstvo za provedbu Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom na području Osječko-baranjske županije te Povjerenstvo za provedbu Nacionalne populacijske politike na području Osječko-baranjske županije.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti županija ostvaruje svoja prava, obveze, zadaće i ciljeve na području zdravstvene zaštite tako da:

- osigurava popunjavanje mreže javne zdravstvene službe na svom području,
- organizira rad ustanova čiji je osnivač,
- koordinira rad svih pravnih i fizičkih osoba koje na području županije obavljaju zdravstvenu djelatnost,
- sukladno mreži javne zdravstvene službe, odnosno mreži ugovornih subjekata medicine rada daje koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe na svom području,
- sukladno planu zdravstvene zaštite RH donosi plan zdravstvene zaštite za područje županije,
- za područje županije donosi jednogodišnje i trogodišnje planove promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti,
- organizira i provodi javnozdravstvene mjere sukladno planovima,
- organizira provedbu postupaka objedinjene javne nabave za zdravstvene ustanove čiji je osnivač,
- u suradnji s ministarstvom nadležnim za zdravstvo i Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje osigurava provođenje specifičnih mjera te pružanje zdravstvene zaštite na otocima, rijetko naseljenim i nerazvijenim područjima.

U ostvarivanju svojih prava, obveza, zadaća i ciljeva na području zdravstvene zaštite županija osigurava sredstva za:

- provođenje javnozdravstvene, epidemiološke i zdravstveno - ekološke djelatnosti te prevenciju bolesti na svom području,
- provođenje mjera zdravstvene ekologije i to: ispitivanje hrane i predmeta opće uporabe, ispitivanje
- vode za piće, ispitivanje štetnih utjecaja onečišćenja zraka na zdravlje ljudi, ispitivanje buke i ispitivanje onečišćenja tla te voda namijenjenih kupanju i rekreaciji, od interesa za županiju, sukladno programu mjera zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša,
- hitnu medicinu na svojem području, ako to ne osigurava Republika Hrvatska,
- organizaciju i rad mrtvozorničke službe.

Županije osiguravaju sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova - prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, sukladno planu i programu mjera zdravstvene zaštite i mreži javne zdravstvene službe kao i za pokriće gubitaka zdravstvenih ustanova čiji su osnivač.

Odluku o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, koja će biti temelj za planiranje potpora iz državnog proračuna, jednom godišnje donosi Vlada Republike Hrvatske.

Županija može osigurati sredstva za zdravstvenu zaštitu stanovnika na svom području iznad standarda utvrđenih obveznim zdravstvenim osiguranjem.

Zaposleni u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač Osječko-baranjska županija

U 2016. godini u promatranim zdravstvenim ustanovama bilo je zaposleno ukupno 1627 radnika, od toga 318 nezdravstvena radnika (19,55%). U 2017. godini bilježi se povećanje ukupnog broja zaposlenih radnika za 20, odnosno ukupan broj zaposlenih je 1647, od toga 308 nezdravstvena radnika (18,70%).

Smanjenje broja zaposlenih bilježe Dom zdravlja Valpovo 8, Opća županijska bolnica Našice 5, Dom zdravlja Beli Manastir 4 i Dom zdravlja Donji Miholjac 1.

Povećanje broja zaposlenih bilježe Dom zdravlja Osijek 12, Ljekarne srce 9, Zavod za hitnu medicinu 7, Dom zdravlja Đakovo 5, Dom zdravlja Našice 4 i Poliklinika SUVAG 1.

U Zavodu za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije broj zaposlenih je ostao na razini 2016. godine.

Za sva zapošljavanja ustanove su dobile potrebnu suglasnost nadležnog ministarstva.

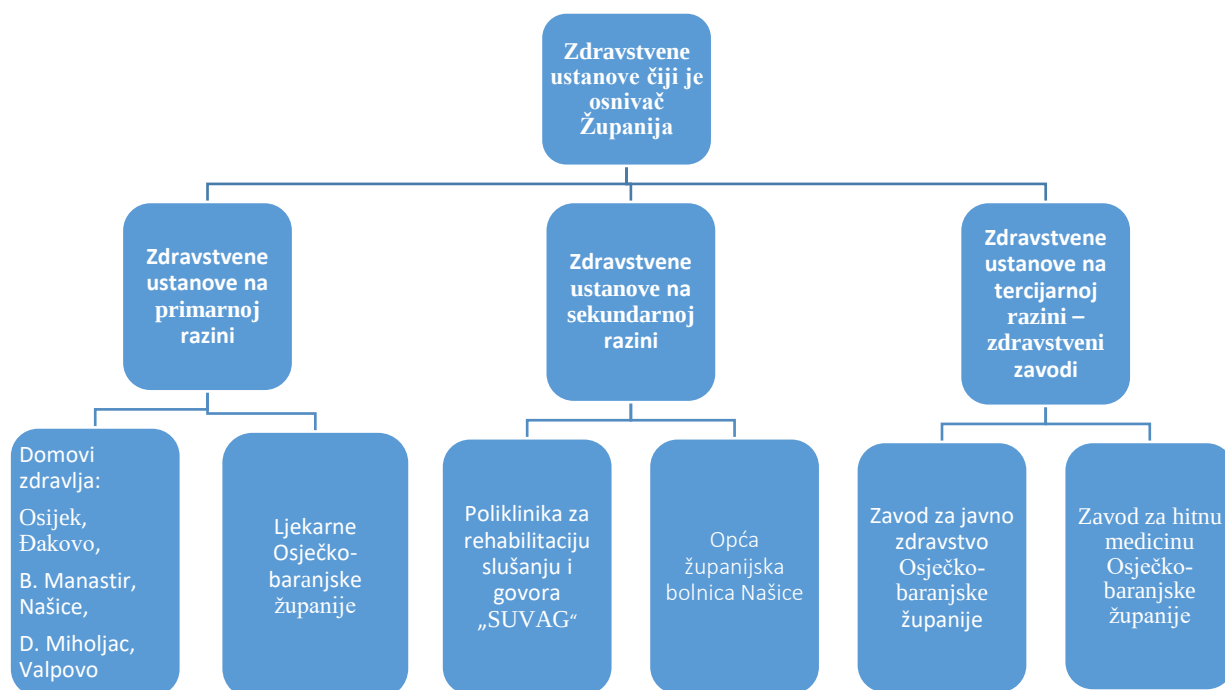
Specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika

Tijekom 2017. godine na različitim specijalizacijama/užim specijalizacijama /subspecijalizacijama bilo je 81 doktora medicine i doktora dentalne medicine iz zdravstvenih ustanova kojima je Županija osnivač što je 14 specijalizacija više nego 2016. godine (66), i to:

- iz Doma zdravlja Donji Miholjac 2 (1 liječnik na specijalizaciji iz kliničke radiologije, 1 iz ginekologije i opstetricije)
- iz Doma zdravlja Đakovo 9 (1 liječnik na specijalizaciji opće interne medicine, 1 iz medicine rada i sporta, 1 iz oftalmologije i optometrije, 1 iz kliničke radiologije, 1 iz pedijatrije, 3 iz obiteljske medicine, 1 iz ginekologije i opstetricije)
- iz Doma zdravlja Beli Manastir 4 (1 liječnik na specijalizaciji ortodoncije, 1 iz obiteljske medicine, 1 iz ginekologije i opstetricije, 1 iz fizikalne medicine i rehabilitacije)
- iz Doma zdravlja Osijek 23 (11 liječnika na specijalizaciji obiteljske medicine, 2 iz pedijatrije, 3 iz ginekologije i opstetricije, 1 iz pulmologije, 1 iz oftalmologije i optometrije, 1 iz endodoncije i restaurativne stomatologije, 1 iz kliničke radiologije, 1 iz dječje stomatologije, 1 iz psihijatrije, 1 iz medicine rada i športa)
- iz Doma zdravlja Valpovo 2 (1 liječnik na specijalizaciji iz oftalmologije, 1 iz fizikalne medicine i rehabilitacije)
- iz Doma zdravlja Našice 1 liječnik na specijalizaciji iz medicine rada i sporta
- iz Zavoda za javno zdravstvo 9 (6 liječnika na specijalizaciji školske medicine, 1 iz epidemiologije, 1 iz kliničke mikrobiologije, 1 iz psihijatrije)
- iz Poliklinike "SUVAG" 1 liječnik na subspecijalizaciji iz ORL (audiologije)
- iz Opće županijske bolnice Našice 30 (4 liječnika na specijalizaciji iz opće kirurgije, 3 iz opće interne medicine, 1 iz psihijatrije, 1 iz radiologije, 1 iz pedijatrije, 3 iz kliničke radiologije, 1 iz ortopedije i traumatologije, 1 iz neurologije, 2 iz ginekologije i opstetricije, 4 iz anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine, 1 iz urologije, 1 iz patologije, 1 iz fizikalne medicine i rehabilitacije, 3 na užoj specijalizaciji iz kardiologije, 1 na užoj specijalizaciji iz endokrinologije i dijabetologije, 1 na užoj specijalizaciji iz urološke ginekologije, 1 na užoj specijalizaciji iz područja ultrazvuka).

Do povećanja broja specijalizacija u odnosu na 2016. godinu došlo je u Domu zdravlja Osijek (u 2016. godini na specijalizaciji je bilo 13 liječnika, a 2017. godine 23 liječnika), Domu zdravlja Đakovo (u 2016. godini na specijalizaciji je bilo 6 liječnika, a 2017. godine 9 liječnika), Zavodu za javno zdravstvo (u 2016. godini na specijalizaciji je bilo 8 liječnika, a u 2017. godini 9 liječnika), te u Općoj županijskoj bolnici Našice (u 2016. godini na specijalizaciji/užoj specijalizaciji je bilo 29 liječnika, a u 2017. godini 30 liječnika).

Zdravstvene ustanove čiji je osnivač Osječko-baranjska županija



Pojedine ustanove mogu obavljati zdravstvene djelatnosti s druge razine, pa tako domovi zdravlja obavljaju specijalističke djelatnosti sa sekundarne razine, a Zavod za javno zdravstvo epidemiologiju, školsku medicinu, mikrobiologiju, javno zdravstvo i zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti s primarne razine.

Uz KBC Osijek i neke privatne zdravstvene ustanove navedene zdravstvene ustanove pružaju zdravstvenu skrb za preko 286.000 osiguranih osoba s područja Županije.

Na dan 31. prosinca 2017. godine u Osječko-baranjskoj županiji je bilo osigurano ukupno 286.682 osigurane osobe što je za 6.999 osoba manje nego 2016. godine kada je bilo osigurano 293.681 osoba. Od ukupnog broja osiguranih bilo je osigurano 21.378-ero predškolske djece (397-ero djece manje nego 2016. godine) te 112.459 osiguranih žena (440 žena manje nego 2016. godine).

Djelatnost i organizacija domova zdravlja

Domovi zdravlja su organizirani na način da djelatnost obavljaju na područjima gradova: Osijek, Đakovo, Valpovo, Donji Miholjac, Našice i Beli Manastir te gravitirajućih im općina. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti na području županije osniva se najmanje jedan dom zdravlja.

Prema Zakonu dom zdravlja u svom sastavu ima obiteljsku (opću) medicinu, dentalnu zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu zaštitu žena, zdravstvenu zaštitu predškolske djece, medicinu rada, laboratorijsku, radiološku i drugu dijagnostiku, sanitetski prijevoz, ljekarničku djelatnost, patronažnu zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu njegu i palijativnu skrb bolesnika.

Dom zdravlja mora osigurati provođenje gore navedenih djelatnosti ako obavljanje tih djelatnosti sukladno mreži javne zdravstvene službe nije drukčije organizirano.

Dom zdravlja može ustrojiti i dispanzerske djelatnosti prema potrebama stanovnika na području doma zdravlja, a u okviru dispanzerske djelatnosti provode se sveobuhvatne mjere zdravstvene zaštite u zajednici koje uključuju prevenciju, liječenje, socijalno-medicinsku skrb te skrb za specifične potrebe pružanja zdravstvene zaštite stanovnika na određenom području.

Dom zdravlja može organizirati, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, radne jedinice za obavljanje pojedinih specijalističkih djelatnosti, ako to zahtijevaju posebne potrebe s obzirom na zdravstveno stanje stanovništva i kada bi pružanje zdravstvene zaštite u poliklinici ili bolnici otežavalo provođenje te zaštite.

Dom zdravlja mora organizirati provođenje kućnih posjeta.

Iznimno, na područjima sa specifičnim potrebama pružanja zdravstvene zaštite stanovništva, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, u domu zdravlja se mogu organizirati i rodilište te stacionar za dijagnostiku i liječenje.

Na dan 31. prosinca 2017. godine u domovima zdravlja čiji je osnivač Osječko-baranjska županija bilo je ugovoreno:

- 57 timova obiteljske (opće) medicine sa 69.232 osiguranika, prosječno 1.214 osiguranika po timu. Standard za obiteljsku medicinu je 1.700 osiguranika (minimalno 1.275, a maksimalno 2.125 opredijeljenih osiguranika),
- 11 timova zdravstvene zaštite predškolske djece s ukupno 11.193 osiguranika, prosječno po timu 1.017 osiguranika. Standard je za zdravstvenu zaštitu predškolske djece 950 osiguranika po timu (minimalno 715, a maksimalno 1.190 opredijeljenih osiguranika),
- 63 tima patronaže za 305.032 stanovnika, prosječno po timu 4.841 stanovnik (standard 5.100 stanovnika po timu),
- 6 timova za zdravstvenu zaštitu žena s ukupno 27.460 osiguranih žena, prosječno po timu 4.576 osiguranih žena. Standard po timu je 6.000 osiguranih žena (minimalno 4.500, a maksimalno 9.000 opredijeljenih osiguranih žena),
- 52 tima dentalne medicine, s ukupno 92.713 osiguranika, prosječno po timu 1.782 osiguranika. Standard za dentalnu zdravstvenu zaštitu je 1.900 osiguranika (minimalno 1.425, a maksimalno 2.375 opredijeljenih osiguranika).

Može se zaključiti da su znatna odstupanja u odnosu na utvrđeni standard kod timova opće medicine, gdje je prosječan broj ugovorenih osiguranika manji za 29% od standarda, odnosno kod zdravstvene zaštite žena ugovoreno je u prosjeku 24% manje osiguranih žena od utvrđenog standarda. Kod dentalne medicine timovi su ugovorili u prosjeku 6% manje od utvrđenog standarda. U zdravstvenoj zaštiti predškolske djece timovi su ugovorili prosječno 7% više osiguranika od standarda.

U koncesiji je na dan 31. prosinca 2017. godine bilo ugovoreno:

- 112 timova obiteljske medicine s ugovorenih 191.603 osiguranika što je 1.710 osiguranika po timu,
- 8 timova zdravstvene zaštite predškolske djece s ugovorenih 10.185 osiguranika što je 1.273 osiguranika po timu,
- 14 timova zdravstvene zaštite žena s ugovorenih 84.999 osiguranih žena što je 6.071 osiguranih žena po timu,
- 83 tima dentalne medicine s ugovorenih 169.030 osiguranika što je prosječno 2.036 osiguranika po timu.

Na području Županije ostalo je neugovoreno:

- 7.856 osiguranika u općoj medicini (675 više nego 2016. godine),
- 406 osiguranika u zdravstvenoj zaštiti predškolske djece (20 manje nego 2016. godine),
- 20.886 osiguranih žena u zdravstvenoj zaštiti žena (2.468 manje nego 2016. godine),
- 24.939 osiguranika u dentalnoj zdravstvenoj zaštiti (3.217 manje nego 2016. godine).

Iz navedenog se može zaključiti da su u domovima zdravlja ostali timovi s manjim brojem ugovorenih osiguranika u odnosu na timove u koncesiji.

Temeljem Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja doktori medicine i doktori dentalne medicine mogu, iznimno, sklopiti ugovor za veći broj osiguranika od maksimalno propisanog broja osiguranih osoba po timu uz uvjet da su te osigurane osobe bile opredijeljene za njihov tim u prethodnom ugovornom razdoblju.

Važna je činjenica da neugovoreni osiguranici znače i manjak sredstava u zdravstvenom sustavu Županije.

Nadalje, može se zaključiti da je nedovoljan broj određenih stručnih kadrova, odnosno liječnika specijalista za pojedine djelatnosti, ginekologa, doktora dentalne medicine, posebno pedijatar, ako se uzmu u obzir činjenice da je u ginekologiji ostalo neugovoreno gotovo 7% osiguranih žena, u dentalnoj medicini 8% ukupnog broja osiguranika, a da je u pedijatrijskoj djelatnosti prosječan broj ugovorenih osiguranika po timu veći od standardnog za 7% u domovima zdravlja, gotovo 34% kod timova u koncesiji.

Koncesije na primarnoj razini zdravstvene zaštite

Slijedom Zakona o zdravstvenoj zaštiti, javnu zdravstvenu službu na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti mogu obavljati, na osnovi koncesije, fizičke osobe i zdravstvene ustanove, osim zdravstvenih ustanova čiji je osnivač Republika Hrvatska, županija, odnosno Grad Zagreb, ako ispunjavaju uvjete propisane Zakonom.

Na osnovi koncesije mogu se obavljati zdravstvene djelatnosti obiteljske medicine, dentalna zdravstvena zaštita, zdravstvena zaštita dojenčadi i predškolske djece, zdravstvena zaštita žena, laboratorijska dijagnostika, medicina rada i zdravstvena njega u kući.

Na dan 31. prosinca 2017. godine djelatnost na temelju koncesije obavljalo je ukupno 329 timova i to:

- 112 timova u djelatnosti obiteljske (opće) medicine,
- 82 tima u djelatnosti dentalne zdravstvene zaštite,
- 8 timova zdravstvene zaštite predškolske djece,
- 14 timova zdravstvene zaštita žena,
- 5 timova laboratorijske dijagnostike,
- 4 tima medicine rada i
- 104 tima zdravstvene njege u kući.

U 2017. godini djelatnost na temelju koncesije prestalo je obavljati ukupno 12 timova (4 obiteljske medicine, 3 dentalne zdravstvene zaštite, 1 zdravstvene zaštite predškolske djece, 1 laboratorijske dijagnostike, 1 medicine rada te 2 tima u djelatnosti zdravstvene njege u kući).

U svibnju 2015. godine ministar zdravlja donio je Odluku o najvišem iznosu naknade za koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe ("Narodne novine" broj 55/15.). Temeljem Odluke najviši iznos naknade za koncesiju za obavljanje javne zdravstvene službe utvrđen je na mjesečnoj osnovi, a ovisno o visini ugovorene naknade za zakup poslovnog prostora bez PDV-a (u kunama), odnosno ovisno obavlja li koncesionar djelatnost u vlastitom prostoru.

Djelatnost i organizacija ljekarni

Ljekarnička djelatnost obavlja se u pravilu u ljekarnama, a iznimno u ljekarničkim depoima. Kadrovski normativ propisan je od HZZO-a - 1 ljekarnički tim (1 magistar farmacije + 0,5 farm. tehničara) na broj osiguranika utvrđen Pravilnikom o uvjetima za određivanje područja na kojem će se osnivati ljekarne ("Narodne novine" broj 26/07., 118/07., 81/08., 98/12. i 116/15.).

Prema Pravilniku uvjeti za određivanje područja na kojem će se osnivati ljekarna su:

1. broj osoba osiguranih obveznim zdravstvenim osiguranjem u gradu, odnosno općini na kojem se ljekarna, odnosno podružnica ljekarničke ustanove osniva (iznimka u Gradu Zagrebu broj osiguranih osoba na području gradske četvrti). Ljekarna se može osnovati za područje općine ili grada do 3.000 stanovnika, sljedeća ljekarna na području iste općine se može osnovati za najmanje 8.000 osiguranika, a potom na svakih sljedećih 5.000 osiguranika i
2. međusobna udaljenost ljekarni (udaljenost zračnom linijom između dviju ljekarni) u gradu odnosno općini od najbliže postojeće ljekarne i to u gradovima iznad 500.000 osiguranih osoba najmanje 200 metara, u gradovima od 100.000 do 500.000 osiguranih osoba najmanje 300 metara i u gradovima i općinama do 100.000 osiguranih osoba najmanje 500 metara.

Pravilnik poznaje i iznimne mogućnosti osnivanja ljekarni ili podružnica ljekarničke ustanove i na područjima za koje nisu ispunjeni utvrđeni uvjet.

Pravilnik pruža mogućnost velike dostupnosti ljekarničke djelatnosti osiguranicima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, odnosno pružena je mogućnost da se ljekarne osnuju i u malim općinama te da se osnivaju u udaljenim prometno izoliranim naseljima, a posebne pogodnosti su utvrđene za osnivanje ljekarni, odnosno podružnica na područjima posebne državne skrbi, što je bitno za područje naše Županije. Nažalost, većina ljekarničkih jedinica u privatnom vlasništvu otvara se na području gradova dok u ruralnim područjima djelatnost pretežno obavljaju ljekarničke jedinice/depo u sastavu Ljekarni srce - Ljekarni Osječko-baranjske županije. Razlog neotvaranja ljekarni u ruralnim područjima sigurno je i činjenica da je mogućnost ostvarivanja dobiti na tim područjima daleko manja.

Na dan 31. prosinca 2017. godini ljekarničku djelatnost na području Županije obavljalo je ukupno 70 ljekarničkih jedinica (dvije više nego u 2016. godini) i 1 depo lijekova.

Od toga ljekarničku djelatnost obavljalo je 29 ljekarničkih jedinica i 1 ljekarnički depo u sastavu Ljekarni srce - Ljekarni Osječko-baranjske županije s 57 magistara farmacije.

Djelatnost i organizacija Zavoda za hitnu medicinu

Hitnu medicinsku pomoć i sanitetski prijevoz za cijelo područje Županije obavlja Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije.

Uz djelatnost hitne medicine, prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti zavodi za hitnu medicinu, sukladno odluci osnivača, mogu obavljati i djelatnost sanitetskog prijevoza.

Za obavljanje djelatnosti hitne medicine Zavod je u 2016. godini, a što je produženo i na 2017. godinu, ugovorio 45 timova T1 (1 doktor medicine, 1 medicinska sestra/tehničar i 1 vozač) i 5 timova T2 (2 medicinske sestre/tehničara od kojih je jedan vozač) raspoređenih na 6 punktova (15 timova T1 i 5 timova T2 u Osijeku, 10 timova T1 u Đakovu te po 5 timova T1 u Belom Manastiru, Valpovu, Donjem Miholjcu i Našicama) te 5 timova prijavno-dojavne jedinice (1 doktor medicine i 2 medicinske sestre/tehničara). Zavod je ugovorio i 19 timova sanitetskog prijevoza (1 medicinska sestra/tehničar, 2 vozača i 2 vozila) raspoređenih po punktovima u Osijeku (5), Đakovu (4), Belom Manastiru (4), Valpovu (2), Donjem Miholjcu (2) i Našicama (2). Osim timova ugovorenih sa Zavodom, HZZO je ugovorio i 5 timova sanitetskog prijevoza s privatnom zdravstvenom ustanovom za područje nadležnosti punkta u Osijeku.

U 2017. godini Zavod je obavio 78.996 intervencija, u djelatnosti sanitetskog prijevoza izvršeno je 53.316 sanitetskih prijevoza, izvršene su edukacije i stručna usavršavanja: 54 za doktore medicine, 74 za medicinske sestre/tehničare i 34 za vozače sanitetskih vozila.

Tijekom 2017. godine obavljen je znatan broj edukacija laika za osnovne mjere održavanja života uz primjenu automatskog vanjskog defibrilatora kroz projekt osposobljavanja vatrogasaca s područja Baranje u 9 DVD-ova za 81 vatrogasca. U suradnji sa Županijom nabavljeni su i instalirani uređaji (AVD) u prostorijama DVD-ova. Također su educirani učenici i nastavnici osnovnih škola, i to 21 osoba.

Županijski Zavod duži se niz godina suočavao s problemom nedostatka liječnika (35 liječnika tijekom 2016. godine napustilo je Zavod). Tijekom 2017. godine Zavod je napustilo 22 liječnika i negativni trend odlaska liječnika se nastavlja što predstavlja veliki problem i ozbiljno narušava funkcioniranje hitne medicinske službe. U slučaju potrebe za popunjavanjem liječnika Zavod angažira liječnike iz drugih zdravstvenih ustanova temeljem sklopljenih ugovora o poslovnoj suradnji u dopunskom radu.

Utvrđivanjem specijalizacije iz hitne medicine kao 32. grane specijalizacije temeljem Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine te dodatnim usavršavanjem medicinskih sestara/tehničara mladi liječnici iskazuju veći interes za rad u Zavodu, odnosno daljnjim specijalističkim usavršavanjem u tom području.

U prosincu 2016. godine raspisan je natječaj za 2 specijalizacije iz hitne medicine koje su započele u 2017. godini, koje Zavod financira iz vlastitih sredstava. U 2017. godini na raspisani natječaj za 6 specijalizacija nije bilo zainteresiranih kandidata.

Djelatnost Zavoda za javno zdravstvo

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti utvrđeno je da županijski zavod za javno zdravstvo mora imati organizirano promicanje zdravlja, organiziranu epidemiologiju, mikrobiologiju, javno zdravstvo, zdravstvenu ekologiju, školsku medicinu, zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju ovisnosti na području županije.

Temeljem ugovora s HZZO-om ZZJZ obavlja higijensko-epidemiološku djelatnost, djelatnost školske medicine, mikrobiološku djelatnost, djelatnost prevencije ovisnosti i izvanbolničko liječenje ovisnika te djelatnost javnog zdravstva u okviru koje je i provođenje nacionalnih programa prevencije zdravlja pučanstva (prevencija raka dojke, prevencija raka debelog crijeva i prevencija raka vrata maternice).

Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije je ustanova koja djelatnost utvrđenu Zakonom obavlja na području cijele Županije. Određene djelatnosti, epidemiologiju i školsku medicinu, obavlja, osim u Osijeku, i u Đakovu, Belom Manastiru, Belišću, Donjem Miholjcu i Našicama.

Za obavljanje higijensko-epidemiološke djelatnosti s HZZO-om je ugovoreno 8 timova (1 tim na 38.129 stanovnika). Osim poslova ugovorenih s HZZO-om, higijensko-epidemiološka služba obavljala je i poslove epidemiološkog nadzora nad higijenskim prilikama na razini Županije, preventivne i protuepidemijske mjere i aktivnosti, antirabičnu zdravstvenu zaštitu te zaštitu čovjekove okoline.

Za obavljanje djelatnosti školske medicine ugovoreno je 11 timova koji su pružali usluge za 21.371 dijete osnovnoškolske dobi, 11.281 dijete srednjoškolske dobi i za 12.500 studenata.

S HZZO-om je ugovoreno i obavljanje mikrobiološke djelatnosti sa 7 timova. Zavod ovu djelatnost obavlja i za potrebe Kliničkog bolničkog centra Osijek te domova zdravlja, Opće županijske bolnice Našice i za neke druge gravitirajuće opće bolnice.

Uz to, s HZZO-om su ugovorena i 2 tima javnog zdravstva te 2 tima za obavljanje zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti.

Osim djelatnosti koje se financiraju temeljem ugovora s HZZO-om Zavod obavlja i djelatnost zdravstvene ekologije i DDD zaštite koje financiraju Županija, Grad Osijek, druge javne i državne ustanove i poduzeća, privatni poduzetnici i drugi korisnici. Neki programi i projekti koje provodi Zavod, a iz djelatnosti su ugovoreni s HZZO-om (javnozdravstveni programi, programi iz područja epidemiologije, mentalnog zdravlja...), financiraju se i iz proračuna Županije.

Djelatnost Opće županijske bolnice Našice

Bolnička djelatnost obuhvaća dijagnostiku, liječenje i medicinsku rehabilitaciju, zdravstvenu njegu, boravak i prehranu.

U 2017. godini u Općoj županijskoj bolnici Našice broj postelja, stolica dnevne bolnice je 25, jednodnevne kirurgije 6 i hemodijalize 22. Ukupan broj ugovorenih postelja u Bolnici je 132.

Najveća stopa mortaliteta zabilježena je u jedinici intenzivnog liječenja 95,12%, palijativne skrbi 80,25%, dugotrajno liječenje 33,33%, u jedinici interne medicine 11,95%, zatim kirurgije 1,92% i urologije 0,44%.

Ukupno je ostvareno 34.118 bolno-opskrbna dana (238 dana manje nego 2016. godine), a ugovoreno je 48.180 bolno-opkrbnih dana, što znači da je prosječna popunjenost kapaciteta bila 70,81%. Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012. - 2020. godine ("Narodne novine" broj 116/12.) propisana je prosječna dužina bolničkog liječenja i iznosi 8,58 dana za internu, 7,16 za pedijatriju, 13 za psihijatriju, 6,71 za opću kirurgiju, 5,17 za ginekologiju i opstetriciju, 5,97 za urologiju i 5,89 za anesteziologiju i reanimatologiju. Ako se isto usporedi s prosječnom dužinom liječenja u Općoj županijskoj bolnici Našice ispod utvrđenog standarda su jedinica za internu, psihijatriju, ginekologiju i pedijatriju na kojima su se pacijenti zadržavali manje od tog broja dana. Kod kirurgije, urologije i anestezije prosječna dužina trajanja liječenja je u skladu s propisanom prosječnom dužinom bolničkog liječenja prema Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva. Prosječna dužina liječenja po odjelima je: interna 6 dana, pedijatrija 4 dana, urologija 5 dana, psihijatrija 11 dana, kirurgija 7 dana, ginekologija i opstetricija 4 dana te anesteziologija (JIL) 7 dana. Prosječna dužina liječenja na nivou cijele bolnice je 5 dana.

U istom razdoblju obavljen je 31.851 pregled u polikliničko-konzilijarnoj djelatnosti što je 17,44% manje u odnosu na 2016. godinu, te izvršeno 153.130 dijagnostičkih postupaka što je 18,27% više u odnosu na 2016. godinu.

Djelatnost Poliklinike "SUVAG"

Poliklinika "SUVAG" je zdravstvena ustanova čija je osnovna djelatnost specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita i to dijagnostika i medicinska rehabilitacija slušanja i govora osoba oštećena sluha, nerazvijena i nedovoljno razvijena govora kao i poremećaja govora i glasa uz pomoć specifične opreme. Također, djelatnost Ustanove je i odgoj i obrazovanje slušno i govorno oštećene djece predškolskog uzrasta. Svoju djelatnost obavlja za područje cijele Županije pa i regije budući je jedina ustanova ovog tipa do Zagreba.

U Poliklinici radi 20 logopeda. U Đakovu, Našicama, Dardi i Donjem Miholjcu rade dislocirane ambulate. U dislociranim ambulantama je zaposleno 6 logopeda. Za obavljanje djelatnosti Poliklinika zapošljava i jednog liječnika specijalistu ORL, jednog medicinskog tehničara, jednog psihologa i jednog defektologa.

Tijekom 2017. godine na dijagnostici i medicinskoj rehabilitaciji u Poliklinici bilo je 3.378 pacijenata što je smanjenje u odnosu na 2016. godinu za oko 18%. Na dijagnostičkom pregledu (logopedska, psihološka, defektološka i ORL dijagnostika) bilo je 2.203 pacijenta, što je za 24% manje nego 2016. godine. Na logopedskoj rehabilitaciji bilo 1.132 pacijenta, što je u odnosu na 2016. godinu smanjenje za oko 7%.

S obzirom na dob najveći je broj djece predškolskog uzrasta, njih oko 70%, zatim djece školskog uzrasta, njih oko 20%, a oko 10% su odrasli pacijenti.

8. MREŽA ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Na temelju mjerila određenih Planom zdravstvene zaštite Republike Hrvatske ("Narodne novine" broj 86/12.) utvrđuje se Mreža javne zdravstvene službe za primarnu, sekundarnu i tercijarnu razinu zdravstvene djelatnosti, te za razinu zdravstvenih zavoda.

Mjerila za određivanje Mreže su: ukupan broj stanovnika Republike Hrvatske, ukupan broj osiguranih osoba Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, demografske karakteristike stanovnika, zdravstveno stanje stanovništva, socijalna struktura stanovnika, gravitirajući broj stanovnika, karakteristike pojedinih područja, raspoloživost zdravstvenim resursima, utjecaj okoliša na zdravlje stanovništva i gospodarske mogućnosti.

Mrežom se određuje za područje Republike Hrvatske, za područja jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno za područja jedinica lokalne samouprave potreban broj zdravstvenih ustanova, privatnih zdravstvenih radnika, odnosno potreban broj timova primarne zdravstvene djelatnosti, medicinskih sestara, broj timova specijalističko-konzilijarne zdravstvene djelatnosti i specijalističke dijagnostike po djelatnostima, potreban broj fizioterapeuta, potreban broj koordinatora za palijativnu skrb, potreban broj postelja u stacionarima domova zdravlja i postelja u ustanovi za palijativnu skrb te potreban broj postelja/stolaca po djelatnostima i po vrstama bolničkih zdravstvenih ustanova.

Temeljem Zakona o zdravstvenoj zaštiti, uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora i predstavničkih tijela jedinica područne (regionalne) samouprave, ministar zdravlja donio je Mrežu javne zdravstvene službe ("Narodne novine" broj 101/12., 31/13., 113/15. i 20/18.).

Osim Mreže javne zdravstvene službe ministar je donio Mrežu hitne medicine ("Narodne novine" broj 49/16. i 67/17.) kojom je utvrđen broj timova hitne medicine za Osječko-baranjsku županiju te Mrežu ugovornih subjekata medicine rada ("Narodne novine" broj 55/11.) kojom se određuje za područje Županije potreban broj zdravstvenih ustanova te specijalista medicine rada u privatnoj praksi s kojima HZZO sklapa ugovore o provođenju mjera specifične zdravstvene zaštite radnika.

Mreža javne zdravstvene službe

Mreža primarne zdravstvene djelatnosti

Mrežom se za primarnu razinu zdravstvene djelatnosti određuje za područje županije, Grada Zagreba, odnosno jedinica lokalne samouprave potreban broj timova primarne zdravstvene djelatnosti, potreban broj viših medicinskih sestara u domovima zdravlja za patронаžnu zdravstvenu zaštitu, potreban broj medicinskih sestara u domovima zdravlja, zdravstvenim ustanovama odnosno privatnim praksama za zdravstvenu njegu i potreban broj koordinatora za palijativnu skrb. U skladu s tim utvrđuje se potreban broj zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika s kojima HZZO sklapa ugovor o provođenju primarne zdravstvene djelatnosti.

Tablica 7. Mreža timova primarne zdravstvene djelatnosti na području Osječko-baranjske županije

DJELATNOST PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE			OBITELJSKA (OPĆA) MEDICINA		DENTALNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA		ZDRAVSTVENA ZAŠTITA PREDŠKOLSKJE DJECE		ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA		ZDRAVSTVENA NJEGA U KUĆI	
R.br	Dom zdravlja	Grad/općina	Broj timova po Mreži	Broj popunjenih mjesta u Mreži + broj ugovorenih timova izvan Mreže	Broj timova po Mreži	Broj popunjenih mjesta u Mreži + broj ugovorenih timova izvan Mreže	Broj timova po Mreži	Broj popunjenih mjesta u Mreži + broj ugovorenih timova izvan Mreže	Broj timova po Mreži	Broj popunjenih mjesta u Mreži + broj ugovorenih timova izvan Mreže	Broj timova po Mreži	Broj popunjenih mjesta u Mreži + broj ugovorenih timova izvan Mreže
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
1.	Osijek	Osijek	67	65	58	57	9	7	10	7	33	42
2.		Antunovac	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1
3.		Čepin	7	7	6	6	1	1	1	1	4	4
4.		Erdut	4	4	3	2	1	0	0	0	2	5
5.		Ernestinovo	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
6.		Šodolovci	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7.		Vladislavci	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
8.		Vuka	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
UKUPNO DZ OSIJEK			83	81	71	68	11	8	11	8	43	55
9.	B.Manastir	B.Manastir	6	6	5	5	2	2	2	2	3	3
10.		Bilje	3	3	2	2	0	0	0	0	1	1
11.		Čeminac	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
12.		Darda	4	3	3	3	1	1	1	0	2	2
13.		Draž	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1
14.		Jagodnjak	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
15.		Kneževi Vinogradi	2	2	2	1	0	0	0	0	1	1
16.		Petlovac	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
17.		Popovac	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
UKUPNO DZ B. MANASTIR			21	20	17	13	3	3	3	2	12	12

18.	D. Miholjac	D.Miholjac	6	6	6	5	1	1	1	1	3	3
19.		Magadenovac	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
20.		Marijanci	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
21.		Pod. Moslavina	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
22.		Viljevo	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
UKUPNO DZ D. MIHOLJAC			10	9	10	8	1	1	1	1	6	6
23.	Đakovo	Đakovo	17	17	18	16	3	3	4	4	8	8
24.		Drenje	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1
25.		Gorjani	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
26.		L. Varoš	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
27.		Punitovci	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
27.		Satnica Đak.	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1
28.		Semeljci	3	3	2	1	1	0	0	0	1	1
29.		Strizivojna	1	1	2	1	0	0	0	0	1	1
30.		Trnava	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
31.		Viškovci	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1
UKUPNO DZ ĐAKOVO			29	26	28	18	4	3	4	4	15	15
32.	Našice	Našice	9	9	9	8	2	2	2	2	5	5
33.		D. Motičina	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
34.		Đurđenovac	4	4	3	2	0	0	0	0	2	2
35.		Feričanci	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
36.		Koška	2	2	2	1	0	0	0	0	1	1
37.		Podgorač	1	1	2	1	0	0	0	0	1	1
UKUPNO DZ NAŠICE			18	17	18	13	2	2	2	2	10	10
38.	Valpovo	Valpovo	8	7	6	5	1	1	1	1	3	4
39.		Belišće	6	6	5	4	1	1	1	1	3	3
40.		Bizovac	2	2	3	2	0	0	0	0	2	2
42.		Petrijevci	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
UKUPNO DZ VALPOVO			17	16	15	12	2	2	2	2	9	10
SVEUKUPNO			178	169	159	132	23	19	23	19	95	108

DELATNOST PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE			LABORATORIJSKA DIJAGNOSTIKA		MEDICINA RADA	
R.br.	Dom zdravlja	Grad/općina	Broj timova po Mreži	Broj popunjenih mjesta u Mreži + broj ugovorenih timova izvan mreže	Broj timova po Mreži ugovornih subjekata medicine rada (za područje cijele Županije)	Broj popunjenih mjesta u Mreži + broj ugovorenih timova izvan Mreže
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	Osijek	Osijek	3	3		5
UKUPNO DZ OSIJEK			3	3		5
2.	Beli Manastir	Beli Manastir	1	1		0
UKUPNO DZ B. MANASTIR			1	1		0
3.	Donji Miholjac	Donji Miholjac	1	1		0
UKUPNO DZ D. MIHOLJAC			1	1		0
4.	Đakovo	Đakovo	1	1		1
UKUPNO DZ ĐAKOVO			1	1		1
5.	Našice	Našice	1	1		1
UKUPNO DZ NAŠICE			1	1		1
6.	Valpovo	Valpovo	1	1		0
		Belišće				1
UKUPNO DZ VALPOVO			1	1		1
SVEUKUPNO			8	8	13	8

Tablica 8. Mreža patronažne zdravstvene djelatnosti

Osječko-baranjska županija	Potreban broj patronažnih sestara	Ugovoreno s HZZO-e
	64	63

Tablica 9. Mreža timova u djelatnosti javnog zdravstva

Osječko-baranjska županija	Potreban broj timova	Ugovoreno s HZZO-e
	2	2

Tablica 10. Mreža timova u djelatnosti zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti

Osječko-baranjska županija	Potreban broj timova	Ugovoreno s HZZO-e
	3	2

Tablica 10. Mreža koordinatora za palijativnu skrb na primarnoj razini zdravstvene zaštite

Osječko-baranjska županija	Potreban broj koordinatora*	Ugovoreno s HZZO-e
	5	1

*Uz svakog koordinatora može se organizirati po jedan mobilni palijativni tim.

Tablica 11. Mreža timova zdravstvene ekologije

Osječko-baranjska županija	Potreban broj timova
	1

Izmjenama i dopunom Mreže javne zdravstvene službe iz 2018. godine ("Narodne novine" broj 20/18.) utvrđena je i Mreža timova zdravstvene ekologije.

Mreža sekundarne i tercijarne zdravstvene djelatnosti

Mrežom za sekundarnu i tercijarnu razinu zdravstvene djelatnosti za provođenje specijalističko-konzilijarne i dijagnostičke zdravstvene djelatnosti određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinica područne (regionalne) samouprave, potreban broj specijalističko-konzilijarnih i dijagnostičkih timova po djelatnostima, potreban broj fizioterapeuta, te potreban broj postelja u stacionarima domova zdravlja i postelja u ustanovi za palijativnu skrb i to prema utvrđenom standardu po osiguranim osobama i po županijama/regijama.

U zdravstvenim ustanovama u kojima se provode složeni, složeniji i najsloženiji terapijski i dijagnostički postupci, ugovara se, prema stupnju složenosti, 10%, odnosno 30% više specijalističko-konzilijarnih i dijagnostičkih timova od standarda.

U skladu s navedenim utvrđuje se potreban broj zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika s kojima HZZO sklapa ugovor o provođenju specijalističko-konzilijarne i dijagnostičke zdravstvene djelatnosti na sekundarnoj i tercijarnoj razini.

Tablica 12. Mreža Specijalističko-konzilijarne i dijagnostičke zdravstvene djelatnosti po određenim područjima Županije

Područje rada	Interna medicina	Psihijatrija	Fizikalna medicina i rehabilitacija	Oftalmologija
Standard	18.000	30.000	35.000	35.000
Potreban broj timova prema utvrđenom standardu				
Beli Manastir	2	2	1	1
Donji Miholjac	1	1	1	1
Đakovo	3	2	2	2
Našice	2	2	1	1
Osijek	12	5	5	5
Valpovo	2	1	1	1
Ukupno	22	13	11	11

Specijalističke djelatnosti obavljaju se osim u bolnicama i u domovima zdravlja.

Tablica 13. Broj ugovorenih timova specijalističkih djelatnosti u domovima zdravlja na dan 31. prosinca 2017. godine

Rbr.	DOM ZDRAVLJA/ TIMOVI U ZAKUPU/ TIMOVI U PRIVATNOJ PRAKSI	VRSTA SPECIJALNOSTI												UKUPNO
		RTG + UZV	Interna med. - Pulmo - logija	Interna med. - kardio- logija	Fizikalna med. i rehabi- litacija	Psihija- trija	Oftalmo- logija	Ortodo- ncija	Opća kirurgija	Oralna kirurgija	Oralna pato- logija	Dentalna protetika	Ortope- dija	
1.	Dom zdravlja Osijek	4	1	1	1	-	-	1,2	-	1	0,5	1	-	10,7
2.	Dom zdravlja Đakovo	2	-	-	1	1	0,6	1	-	-	-	-	-	5,6
3.	Dom zdravlja Donji Miholjac	0,2	0,6		1,2	0,2	0,2	-	1	-	-	-	0,2	3,6
4.	Dom zdravlja Valpovo	1	1	-	1	-	0,6	-	-	-	-	-	-	3,6
5.	Dom zdravlja Beli Manastir	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
6.	Dom zdravlja Našice	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7.	Timovi u zakupu	-	1		-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
8.	<i>Timovi u privatnoj praksi</i>	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	4
UKUPNO		8,2	4,6		4,2	1,2	3,4	5,2	1	2	0,5	1	0,2	31,5

Tablica 14. Mreža fizikalne terapije u kući bolesnika

Osječko-baranjska županija	Standard	Potreban broj fizioterapeuta	Ugovoreno s HZZO-e
	15.000	20	27

Tablica 15. Mreža postelja u stacionarima domova zdravlja

Stacionari domova zdravlja	lokalitet	Potreban broj postelja		
		opći	palijativne postelje	rodilište
Dom zdravlja Đakovo	Đakovo	0	8	5

Dom zdravlja Đakovo nema ugovorene palijativne postelje, a od 2009. godine niti postelje u rodilištu.

Mrežom za sekundarnu i tercijarnu razinu za provođenje bolničke djelatnosti određuje se za područje Republike Hrvatske, jedinica područne (regionalne) samouprave, potreban broj postelja/stolaca po pojedinim djelatnostima u bolničkim zdravstvenim ustanovama.

Sukladno navedenom utvrđuje se broj i vrsta bolničkih zdravstvenih ustanova u Republici Hrvatskoj po županijama/Gradu Zagrebu, odnosno domova zdravlja sa stacionarima, s kojima HZZO sklapa ugovor o provođenju zdravstvene djelatnosti.

Tablica 16. Mreža bolničke djelatnosti

Osječko-baranjska županija		Naziv ustanove		
		Klinički bolnički centar Osijek		
		Opća bolnica Našice		
		Lječilište Bizovačke Toplice		
Klinički bolnički centar Osijek				
Djelatnost	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj kreveta za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	Ukupno
Interna medicina	185	48	18	251
Infektologija	32	8	2	42
Onkologija i radioterapija	38	13	4	55
Dermatologija i venerologija	12	6	1	19
Fizikalna medicina i rehabilitacija	25	2	45	72
Neurologija	51	20	7	78
Psihijatrija	60	40	4	104
Pedijatrija	87	42	6	135
Opća kirurgija	140	22	20	182
Dječja kirurgija	11	3	1	15
Neurokirurgija	21	1	2	24
Maksilofacijalna kirurgija	14	4	1	19
Urologija	25	5	3	33
Ortopedija i traumatologija	25	6	3	34
Otorinolaringologija	23	4	3	30

Oftalmologija i optometrija	21	10	1	32
Ginekologija i opstetricija	77	20	13	110
Anesteziologija, reanimatologija i intenzivna medicina	0	4	0	4
Ukupno	852	258	134	1.244
Opća bolnica Našice				
Djelatnost	Broj akutnih postelja	Broj stolaca/postelja dnevne bolnice	Broj kreveta za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb	Ukupno
Interna medicina	29	6	2	37
Psihijatrija	10	12	0	22
Pedijatrija	14	4	1	19
Opća kirurgija	32	5	2	39
Urologija	8	2	0	10
Ginekologija i opstetricija	17	2	2	21
Palijativna skrb	0	0	10	10
Ukupno	110	31	17	158
Lječilište Bizovačke toplice				
Djelatnost	Broj postelja za liječenje bolesnika oboljelih od akutnih i kroničnih bolesti			
Fizikalna medicina i rehabilitacija u specijalnim bolnicama i lječilištima	100			
Ukupno	100			

Mrežom za sekundarnu i tercijarnu razinu za provođenje transfuzijske djelatnosti u dijelu koji se odnosi na krv i krvne pripravke određuje se za područje Republike Hrvatske, jedinica područne (regionalne) samouprave, potreban broj jedinica za uzimanje, preradu, serološko testiranje i molekularno testiranje krvi kao i potreban broj bolničkih transfuzijskih jedinica.

Tablica 17. Mreža transfuzijske djelatnosti za krv i krvne pripravke

Osječko-baranjska županija	Potreban broj jedinica za uzimanje krvi	Potreban broj jedinica za preradu krvi	Potreban broj jedinica za serološko testiranje	Potreban broj jedinica za molekularno testiranje	Potreban broj bolničkih transfuzijskih jedinica
	1	1	1	0	2

Mrežom transplantacijske djelatnosti određuje se za područje Republike Hrvatske potreban broj zdravstvenih ustanova za obavljanje djelatnosti uzimanja, presađivanja i razmjene organa te za obavljanje djelatnosti uzimanja, pohranjivanja i presađivanja tkiva.

Tablica 18. Mreža transplantacijske djelatnosti za organe i tkiva (uključujući i KMS stanice)

Osječko-baranjska županija	Potreban broj ustanova za uzimanje organa i tkiva	Potreban broj ustanova za presađivanje organa	Potreban broj banki tkiva (pohrana tkiva)	Potreban broj jedinica za presađivanje KMS (autologno, alogeno)
	2	1 (bubrezi)	0	0

Mreža zdravstvenih zavoda

Mrežom za razinu zdravstvenih zavoda, obuhvaćene su zdravstvene djelatnosti na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinica područne (regionalne) samouprave.

Mrežom za razinu zdravstvenih zavoda za primarnu zdravstvenu djelatnost, a za djelatnost higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite utvrđen je za područje županija, odnosno Grada Zagreba potreban broj timova, odnosno za djelatnost preventivno-odgojnih mjera za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata utvrđen je potreban broj timova po županijama, odnosno Gradu Zagrebu.

Mrežom za razinu zdravstvenih zavoda za sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu djelatnost i to za provođenje specijalističko-konzilijarne i dijagnostičke djelatnosti utvrđen je za područje županija, odnosno Grada Zagreba potreban broj specijalističko-konzilijarnih i dijagnostičkih timova.

Sukladno navedenom utvrđuje se broj timova za provođenje primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene djelatnosti na razini zdravstvenih zavoda po županijama, odnosno Gradu Zagrebu, za koje HZZO sklapa ugovor o provođenju zdravstvene djelatnosti sa zdravstvenim zavodima.

Mrežom zavoda za javno zdravstvo utvrđuje se potreban broj zavoda za javno zdravstvo u Republici Hrvatskoj i jedinicama područne (regionalne) samouprave za koje HZZO sklapa ugovor o provođenju zdravstvene djelatnosti. Za područje Županije utvrđen je 1 zavod, Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije.

Mreža hitne medicine

Mrežom hitne medicine ("Narodne novine" broj 49/16. i 67/17.) utvrđen je broj timova hitne medicine za Osječko-baranjsku županiju.

Prema Mreži timovi su podijeljeni na tim T1 kojeg čine 1 doktor medicine, 1 medicinska sestra/tehničar i 1 vozač, te tim T2 kojeg čine 1 medicinska sestra/tehničar sa specijalističkim usavršavanjem iz djelatnosti HMP-i i 1 medicinska sestra/tehničar (ujedno i vozač).

Za obavljanje djelatnosti hitne medicine Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije u 2017. godini ugovorio je 45 timova T1 i 5 timova T2 raspoređenih na 6 punktova, od toga 15 timova T1 u Osijeku, 10 timova u Đakovu, te po 5 timova u Belom Manastiru, Valpovu, Donjem Miholjcu i Našicama, 5 timova T2 u Osijeku, te 5 timova prijavno-dojavne jedinice u Osijeku (tim čini 1 doktor medicine i 2 medicinske sestre/tehničara).

Djelatnost sanitetskog prijevoza na području Županije obavlja Zavod za hitnu medicinu s 19 ugovorenih timova, te privatna ustanova koja obavlja tu djelatnost s 5 ugovorenih timova, dakle ukupno 24 tima koliko je utvrđeno Mrežom.

Mreža ugovornih subjekata medicine rada

Mrežom ugovornih subjekata medicine rada ("Narodne novine" broj 55/11.) određuje se za područje Republike Hrvatske potreban broj zdravstvenih ustanova te specijalista medicine rada u privatnoj praksi s kojima HZZO sklapa ugovore o provođenju mjera specifične zdravstvene zaštite radnika. Specifična zdravstvena zaštita radnika obuhvaća provođenje mjera za sprečavanje ozljeda na radu te mjera za sprečavanje i otkrivanje profesionalnih bolesti sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i pravilnicima donesenim na temelju toga zakona.

Mjerila za utvrđivanje Mreže su: ukupan broj osiguranika - radnika u gospodarskim i ostalim granama djelatnosti, odnosno radnika na poslovima s posebnim uvjetima rada, dob i spol radnika, zdravstveno stanje radnika i njegovo praćenje, uvjeti rada, utjecaj radnog okoliša na zdravlje radnika,

veličina i broj pravnih i fizičkih osoba, odnosno tijela državne vlasti te njihova razmještenost (raspoređenost) po županijama, zemljopisne karakteristike pojedinih područja, raspoloživost zdravstvenim resursima i gospodarske mogućnosti.

Mreža se određuje za područje Republike Hrvatske, odnosno za područja jedinica područne (regionalne) samouprave te iznimno za područja jedinica lokalne samouprave, kao i za područja domova zdravlja.

Mrežom su za područje Republike Hrvatske određena ukupno 193 tima medicine rada, od toga za Osječko-baranjsku županiju 13 timova. Od ukupnog broja timova, 4 tima rade u okviru domova zdravlja, 2 u Osijeku, 1 u Našicama i 1 u Đakovu, 4 tima su u koncesiji, dok je 5 timova trenutno nepopunjeno zbog nedostatka liječnika specijaliste medicine rada.

9. FINANCIRANJE ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI USTANOVA ČIJI JE OSNIVAČ OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA

Sredstva za decentralizirane funkcije u zdravstvu

Osječko-baranjska županija u svom Proračunu osigurava sredstva za financiranje zdravstvene zaštite - djelatnosti. Sredstva se osiguravaju iz Državnog proračuna - pomoći izravnjanja i dodatnog udjela poreza na dohodak za decentralizirane funkcije te iz izvornih sredstava Županije.

Vlada Republike Hrvatske svake godine donosi odluku o minimalnim financijskim standardima za decentralizirane funkcije za zdravstvene ustanove. Tom odlukom utvrđuju se minimalni financijski standardi za investicijsko ulaganje zdravstvenih ustanova (prostor, medicinska i nemedicinska oprema, prijevozna sredstva), investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova te za informatizaciju zdravstvene djelatnosti.

Sukladno odluci Vlade, Županija donosi svoju odluku o kriterijima, mjerilima, načinu financiranja i rasporedu sredstava zdravstvenim ustanovama u okvirima bilanciranih sredstava, a u skladu sa stvarnim stanjem i potrebama zdravstvenih ustanova. Županija utvrđuje popis prioriteta za raspored dodijeljenih sredstava zdravstvenim ustanovama na svom području prema njihovim potrebama.

Slijedom toga, Vlada Republike Hrvatske je donijela Odluku o minimalnim financijskim standardima za decentralizirane funkcije za zdravstvene ustanove u 2017. godini ("Narodne novine" broj 13/17. i 84/17.) temeljem koje je Osječko-baranjskoj županiji raspoređen iznos od 21.075.571,00 kuna, i to za zdravstvene ustanove čiji je osnivač Županija.

Temeljem navedenog, Skupština Osječko-baranjske županije je donijela Odluku o kriterijima, mjerilima, načinu financiranja i rasporedu sredstava zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač Osječko-baranjska županija u 2017. godini ("Županijski glasnik" broj 3/17., 10/17. i 12/17.).

Prema ovoj Odluci raspoređena su sredstva zdravstvenim ustanovama, kako slijedi:

Tablica 19. Raspored sredstva za decentralizirane funkcije zdravstvenim ustanovama

Rbr.	Zdravstvena ustanova	Plan 2017.	Realizacija 2017.	Nerealizirano	% realizacije
1.	Dom zdravlja Osijek	4.608.825,00	4.570.879,60	37.945,40	99,18
2.	Dom zdravlja Đakovo	2.651.051,00	2.650.674,78	376,22	99,99
3.	Dom zdravlja Valpovo	900.000,00	900.000,00	0,00	100,00
4.	Dom zdravlja Donji Miholjac	728.977,00	728.977,00	0,00	100,00
5.	Dom zdravlja Našice	429.270,00	424.957,89	4.312,11	98,99
6.	Dom zdravlja Beli Manastir	3.519.539,00	3.516.001,31	3.537,69	99,90
7.	Opća žup. bolnica Našice	3.358.200,00	3.358.200,00	0,00	100,00

8.	Zavod za hitnu medicinu OBŽ	2.995.265,00	2.995.265,00	0,00	100,00
9.	Zavod za javno zdravstvo OBŽ	1.579.514,00	1.579.514,00	0,00	100,00
10.	Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora "SUVAG" Osijek	304.930,00	301.230,89	3.699,11	98,79
Ukupno Osječko-baranjska županija		21.075.571,00	21.025.700,47	49.870,53	99,76

Financijska pomoć zdravstvenim ustanovama

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti utvrđeno je da "ako u obavljanju djelatnosti zdravstvene ustanove nastane gubitak, taj gubitak pokriva osnivač sukladno Zakonu o ustanovama".

Također je Zakonom o ustanovama utvrđeno da "osnivač ustanove solidarno i neograničeno odgovara za njene obveze" te da "osnivač ustanove može odlučiti da dobit ustanove upotrijebi za razvoj i obavljanje djelatnosti druge ustanove kojoj je osnivač".

Slijedom toga, u Proračunu Osječko-baranjske županije za 2017. godinu kroz projekt "Pomoć zdravstvenim ustanovama" planirano je 5.913.646,01 kuna, od toga 5.113.646,01 kuna od koncesijske naknade, te 800.000,00 kuna iz dijela dobiti Ljekarni.

S pozicija projekta "Pomoć zdravstvenim ustanovama" isplaćena su sredstva Zavodu za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije za kupovinu i montažu 9 AVD uređaja i za kupovinu 3 vozila za hitnu pomoć, Domu zdravlja Osijek za nabavku digitalnog mamografa, domovima zdravlja za financiranje troškova specijalističkog usavršavanja doktora medicine i dentalne medicine u dijelu koji im specijalističko usavršavanje nije financirao HZZO, i to ukupno 28 specijalizacija te Domu zdravlja Našice za sufinanciranje završetka izgradnje ambulate u Donjoj Motičini što ukupno iznosi 4.790.133,08 kuna.

Na pozicijama Projekta ostalo je neutrošeno 1.123.512,93 kune.

Osječko-baranjska županija donosi godišnje programe javnih potreba u zdravstvu kojima utvrđuje javne potrebe u djelatnosti zdravstva na svom području, s ukupno utvrđenim potrebnim sredstvima, korisnicima i načinom rasporeda sredstava.

Prema Programu javnih potreba u zdravstvu za 2017. godinu sredstva su dodijeljena za sljedeće programe/projekte:

- Klinički bolnički centar Osijek - uređenje operacijske sale za liječenje boli

Prema Programu javnih potreba u zdravstvu za 2017. godinu dodijeljena su sredstva za uređenje operacijske sale za liječenje boli na Klinici za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje u sklopu Zavoda za liječenje boli KBC-a Osijek u iznosu od 200.000,00 kuna.

- Palijativna skrb

Palijativna skrb je pristup, kojim se bolesnicima suočenim sa smrtnom bolešću i njihovim obiteljima unaprjeđuje kvaliteta života, kroz sprječavanje i olakšavanje simptoma, te kroz olakšavanje ostalih psihičkih, psihosocijalnih i duhovnih problema.

Ambulanta za palijativnu skrb pri Domu zdravlja Osijek je počela s radom 1. travnja 2011. godine. Zadatak i svrha ambulate je savjetodavni rad s liječnicima primarne zdravstvene zaštite u vezi pravilne medikacije boli, adekvatne suportivne prehrane i psihološke palijativne pomoći. Od travnja 2013. godine u Domu zdravlja ustrojen je i Koordinacijski centar za palijativnu skrb s posudionicom pomagala.

Domu zdravlja Osijek dodijeljena su sredstva u iznosu od 49.550,00 kuna za kupovinu prijenosnog modularnog uređaja za terapiju boli - POLYTER EVO koji je potreban timu palijativne skrbi jer na neinvazivan način pomaže u liječenju, odnosno smanjenju simptoma palijativnog bolesnika (bol, depresija, ljutnja, nesanica...).

- Financiranje/sufinanciranje programa i projekata iz područja zdravstva, različitih skupova - kongresa, konferencija i slično

Sredstva su odobrena Udruzi "MS TIM HRVATSKA" iz Vinkovaca u iznosu od 3.000,00 kuna, za pokriće dijela troškova programa "MS WALK&MS TALK".

- Pokroviteljstvo znanstvenih skupova

Sredstva su odobrena Hrvatskom liječničkom zboru - Hrvatskom društvu za preventivnu i socijalnu pedijatriju u iznosu od 5.000,00 kuna, za sufinanciranje pokroviteljstva nad "Kongresom dječjeg zdravlja - 38. simpozij preventivne i socijalne pedijatrije s međunarodnim sudjelovanjem".

- Medicinski fakultet Osijek - sufinanciranje znanstvenih i drugih projekata

Medicinskom fakultetu Osijek dodijeljena su sredstva u iznosu od 10.000,00 kuna za sufinanciranje Programa 16. Tjedan mozga "Gladni mozak" te za pokriće dijela troškova 6. hrvatskog kongresa neuroznanosti.

- Program psihosocijalne pomoći djeci i mladeži

Sredstva su odobrena Poliklinici za zaštitu djece i mladih iz Osijeka u iznosu od 10.000,00 kuna, za sufinanciranje programa "Pružanje usluga u zajednici".

- Program Doma zdravlja Našice - sufinanciranje izgradnje nove ambulante u Donjoj Motičini

Domu zdravlja Našice odobrena su sredstva u iznosu od 899.960,62 kune sukladno uvjetima iz Ugovora o sufinanciranju Programa održivog razvoja lokalne zajednice sklopljenog između Ministarstva regionalnog razvoja i fondova Europske unije i Osječko-baranjske županije, za završetak izgradnje nove ambulante u Donjoj Motičini.

- Projekti civilnih udruga iz područja zdravstva

Prema Planu financiranja programskih aktivnosti udruga od interesa za Osječko-baranjsku županiju u 2017. godini za projekte iz područja zdravstva sredstva su odobrena sljedećim udrugama koje su prijavile na Javni poziv:

Tablica 20. Projekti civilnih udruga iz područja zdravstva financirani po Javnom pozivu

Rbr.	NAZIV UDRUGE / IZVRŠITELJ PROGRAMA	ODOBRE- NI IZNOS ZA 2017.	IZVRŠE- NJE 2017.	NAZIV PROJEKTA/PROGRAMA (kratki opis)
1.	Zajedno za zajednicu, Dalj	2.400,00	2.400,00	"Mala eko sjemenarna - ja tebi, ti drugome"
2.	"Donji grad" - Klub liječenih alkoholičara, Osijek	3.300,00	3.300,00	Sportom se baviti - ne alkohol piti
3.	Agencija lokalne demokracije, Osijek	2.700,00	2.700,00	A.R.K. - Aktiviraj! Recikliraj! Kreiraj!
4.	Celivita - život s celijakijom, Zagreb	6.000,00	6.000,00	Celijakija u svakodnevnom životu

5.	Centar za edukaciju i informiranje potrošača, Bilje	4.700,00	4.700,00	Primjena zakona o zaštiti prava pacijenata u praksi
6.	Cluster proizvođača i prerađivača šljive "Slavonka", Osijek	2.000,00	2.000,00	"Ovisnost o alkoholnim pićima u ruralnom području Osječko-baranjske županije"
7.	Gimnastičko društvo Osijek - Žito, Osijek	6.000,00	6.000,00	Organizacija sportskih kampova za djecu Osijek 2017.
8.	Građanska prevencija "Osječka škola", Osijek	6.000,00	6.000,00	"3. Multimedijalni festival zdravlja"
9.	Hrvatska udruga nutricionista i prijatelja nutricionizma za promicanje i očuvanje zdravlja "Balans" Osijek, Osijek	4.500,00	4.500,00	Mali nutricionisti
10.	Hrvatski savez za terapijsko jahanje, Osijek	6.000,00	6.000,00	Pozitivni učinci terapijskog jahanja
11.	Hrvatsko društvo za proučavanje obrade tala, Antunovac	4.000,00	4.000,00	"Izazovi održivog gospodarenja agroekosustavima"
12.	Invalidsko društvo "ILCO" Osijek, Osijek	2.700,00	2.700,00	Prevenција malignih oboljenja i resocijalizacija oboljelih od karcinoma debelog crijeva
13.	Iskra Waldorfska inicijativa, Osijek	2.000,00	2.000,00	Vrtlarenjem rastem i ja
14.	Izviđački klub Javor Osijek	6.000,00	6.000,00	U prirodi je zdravlje
15.	Kajak kanu klub Aljmaš, Aljmaš	4.500,00	4.500,00	Rekreativno veslane i uklanjanje plastičnog otpada
16.	Klub laringektomiranih osoba Osijek	4.000,00	4.000,00	Kineziterapijski tretman laringektomiranih osoba
17.	Klub žena liječenih na dojci Mammae Osijek	6.000,00	6.000,00	Art terapija u funkciji samopomoći
18.	Lovačko društvo "Vepar" Belišće, Vinogradci	2.000,00	2.000,00	Zaštita i očuvanje šuma, polja i divljači
19.	Moto-nautički klub "Neptun" Osijek	2.000,00	2.000,00	45 tradicionalna utrka čamaca i kanua
20.	Odred rendžera "Hrastovi", Hrastovac	3.000,00	3.000,00	Uz prirodu do zdravog života
21.	Osječki permakulturni aktivisti, Osijek	4.000,00	4.000,00	Solidarna ekološka tržnica
22.	Planinarsko društvo "Zanatlija" Osijek	4.000,00	4.000,00	Od panonskog mora do zelenih gora
23.	Press centar za okoliš Hrvatske, Osijek	2.000,00	2.000,00	"Agroturizam - pokretač održivog razvoja"
24.	Razvojna sportska akademija "Aktiv-Os", Osijek	2.500,00	2.500,00	1. Ljetna sportska škola na ŠRC heroji Rosinjače
25.	Slavonsko voće, Bizovac	2.000,00	2.000,00	Ekološka poljoprivreda za očuvani okoliš i bolje zdravlje
26.	Sportsko rekreacijski klub "Baraber extreme team" Belišće	2.000,00	2.000,00	Promicanje rekreacije kroz sportske aktivnosti udruge 2017.

27.	Sportsko rekreativni klub "Žuti šešir", Osijek	4.000,00	4.000,00	Osječko-baranjska rekreativna trkačka cross liga
28.	Športska udruga slijepih Svjetlost Osijek	5.000,00	5.000,00	Sportom do uspjeha
29.	Športski klub osoba s invaliditetom "Dlan" Osijek	5.000,00	5.000,00	Vježbom do boljega vida
30.	Športsko ribolovni klub "Filipovica", Osijek	2.000,00	2.000,00	Ribolovci su najbolji
31.	Športsko ribolovno društvo "Linjak" Topolje	2.000,00	2.000,00	Baranjska somijada na Puškašu
32.	Udruga "Zdrav život", Osijek	3.000,00	3.000,00	"Svaki treći udar spriječi" - projekt prevencije moždanog udara
33.	Udruga djece s teškoćama u razvoju, osoba s invaliditetom i njihovih obitelji "Baranjski leptirići", Beli Manastir	6.000,00	6.000,00	S vježbom nam je lakše
34.	Udruga dječjih kirurga i neonatologa Slavonije i Baranje, Osijek	3.000,00	3.000,00	Edukacija liječnika odjela dječje kirurgije, KBCO u inozemstvu
35.	Udruga građana "Kokingrad" Mece	5.000,00	5.000,00	Radionica za popravak odbačenog namještaja
36.	Udruga izviđača "Slavonski hrast", Osijek	2.000,00	2.000,00	Zelena dobra djela - IV
37.	Udruga KultAkt, Osijek	2.000,00	2.000,00	Kultura zdravog života
38.	Udruga osoba sa alergijama i problemima disanja, Beli Manastir	5.100,00	5.100,00	Dječje radionice "Dišimo zajedno"
39.	Udruga proizvođača prirodne domaće šljivovače "Slavonka" Osijek	2.000,00	2.000,00	Tradicijski prehrambeni proizvodi i zaštita zdravlja
40.	Udruga promicanja kvalitete života, Osijek	6.000,00	6.000,00	Manje soli - više zdravlja
41.	Udruga umirovljenika Općine Kneževi Vinogradi	3.000,00	3.000,00	Spas u zadnji čas
42.	Udruga za dobrobit i zaštitu mačaka i pasa 9 života, Osijek	2.000,00	2.000,00	"Postupaj humano II"
43.	Udruga za rad sa socijalno osjetljivim skupinama Korak, Darda	5.000,00	5.000,00	Popravljaonica stvari za ponovnu uporabu
44.	Udruga za ruralni turizam "Đola", Darda	4.000,00	4.000,00	DIS - Dardanske igre studenata
45.	Udruga za terapijsko, rekreacijsko i sportsko jahanje "Mogu", Osijek	10.000,00	10.000,00	"Aktivnošću do zdravlja"
46.	Udruga za zaštitu mentalnog zdravlja i pozitivne obiteljske klime "Kvaka", Osijek	6.000,00	6.000,00	Ja, samo bolji
47.	Udruga za zaštitu prirode i okoliša Zeleni Osijek	5.000,00	5.000,00	Zeleni telefon 2017.
48.	Udruga za zaštitu životinja i njihova skrb do udomljenja i prijevoz, Grizlijeve šapice, Dalj	3.000,00	3.000,00	Spasimo i udomimo

49.	Udruga žena oboljelih i liječenih od karcinoma jajnika "JA KA" Osijek	5.600,00	5.600,00	"Karcinom jajnika - na putu od otkrivanja do liječenja"
50.	Udruženje stanara grada Osijeka	6.000,00	6.000,00	"Azbest - jedan od najopasnijih zagađivača okoliša"
51.	Zelena točka - Baranja, Šećerana	2.000,00	2.000,00	Surduk trek - Baranja
UKUPNO:		200.000,00	200.000,00	

- Usluge mrtvozorenja

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti Županija osigurava sredstva za organizaciju i rad mrtvozorničke službe.

Odlukom o naknadi mrtvozornicima za preglede osoba umrlih izvan zdravstvene ustanove na području Osječko-baranjske županije ("Županijski glasnik" broj 14/11.) utvrđen je iznos naknade od 105,00 kuna po jednom obavljenom pregledu, te iznos za putne troškove - ako se mrtvozorenje obavlja u mjestu prebivališta mrtvozornika u iznosu od 20,00 kuna, odnosno ako se mrtvozorenje obavlja izvan mjesta prebivališta u iznosu utvrđenom odlukom Vlade Republike Hrvatske o visini dnevnice za službeno putovanje i visini naknade za korisnike koji se financiraju iz sredstava državnog proračuna, a koji je za 2017. godinu iznosio 2,00 kune po prijađenom kilometru.

Za usluge mrtvozorenja u 2017. godini utrošeno je 536.310,80 kuna (naknade i troškovi prijevoza mrtvozornika), a obavljeno je 2090 mrtvozorenja osoba umrlih izvan zdravstvene ustanove na području Županije.

- Program javnozdravstvenih mjera

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti županija osigurava sredstva, između ostalog, i za provođenje javnozdravstvene, epidemiološke i zdravstveno ekološke djelatnosti.

Program javnozdravstvenih mjera u zaštiti zdravlja stanovništva Osječko-baranjske županije u 2017. godini predložio je Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije kao stručna ustanova koja ga i provodi, a donio ga je Župan.

Program je financiran sredstvima Proračuna u sljedećim iznosima:

- medicinska statistika i analiza zdravstvenog stanja stanovništva sa 150.000,00 kuna,
- zdravstveni nadzor nad higijenskim prilikama sa 150.000,00 kuna (obuhvaća i sufinanciranje projekta praćenja izloženosti stanovništva toksikantima),
- socijalno medicinska djelatnost s 290.000,00 kuna.

Prema Izvješću o provedbi Programa po dijelovima Programa učinjeno je sljedeće:

- u okviru medicinske statistike i analize zdravstvenog stanja stanovništva prikupljaju se i obrađuju podaci od interesa za Republiku Hrvatsku i za Osječko-baranjsku županiju kao: prijava zaraznih bolesti - registrirano je 2.120 prijava; individualni izvještajni obrasci o bolničkom morbiditetu - analizirano 56.544 obrazaca; podaci neophodni za uvid u higijenske prilike u Gradu Osijeku i Osječko-baranjskoj županiji za praćenje pojave B-hepatitisa, zaraznih bolesti i higijensko-epidemiološko praćenje osoba koje rade s namirnicama, kao i kretanje zagađenja zraka; liječnički izvještaji o uzroku smrti - od 1. siječnja 2017. godine Zavod ne prikuplja izvještaje o uzroku smrti, već se oni elektronski dostavljaju iz Matice umrlih u Hrvatski zavod za javno zdravstvo, a Služba za javno zdravstvo Zavoda za javno zdravstvo vrši kontrolu uzorka smrti, dodatna kontrola i razjašnjenje učinjeno je kod 120 izvještaja o uzroku smrti. Na temelju

dostupnih vlastitih baza podataka i podataka Državnog zavoda za statistiku izrađene su publikacije "Podatci o zdravstvenom stanju i radu zdravstvene djelatnosti u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini", "Porodaji i pobačaji u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini", "Izvjestice o osobama liječenim zbog zlorabe psihoaktivnih droga u Osječko-baranjskoj županiji u 2016. godini", te "Preventivni pregledi u PZZ Osječko-baranjske županije u 2016. godini",

- u okviru zdravstvenog nadzora nad higijenskim prilikama prati se provođenje epidemiološkog nadzora nad zdravstvenom ispravnosti, kakvoći i promjenama kakvoće površinskih, podzemnih i bazenskih voda; provodi se epidemiološki i sanitarni nadzor nad proizvodnjom i prometom namirnica i predmeta opće uporabe; provodi se epidemiološki nadzor nad higijensko-sanitarnim prilikama kolektivnog stanovanja i boravka; u okviru mjera zaštite čovjekove okoline epidemiološka služba sa službom za dezinfekciju, dezinsekciju, deratizaciju i dezodorizaciju (DDDD) redovito obilazi registrirane deponije smeća; provode se protuepidemijske aktivnosti - zabilježeno je 6 epidemija koje su pomno obrađene, poduzete su odgovarajuće mjere i u vrlo kratkom roku stišane.

Uz to, u okviru projekta praćenja izloženosti stanovništva toksikantima započela je studija za provođenje novog istraživanja pod naslovom Reproductivna toksičnost arsena i drugih mikroelemenata u muškaraca u suradnji Zavoda i KBC Osijek. Završeno je s prikupljanjem uzoraka urina i sjemene tekućine za ispitivanje izloženosti povišenoj koncentraciji arsena iz okoliša kod osoba koje se liječe od neplodnosti u sklopu navedene studije. Ukupno je prikupljeno 208 uzoraka urina i 202 uzorka sjemene tekućine. Svi ispitanici su prethodno anketirani. Prikupljeni uzorci pripremljeni su za analizu, te je određena koncentracija arsena u svim uzorcima (urina i sjemena tekućina), a u sjemenjnoj tekućini i koncentracije selena, bakra, cinka, žive i kadmija. Nastavlja se s određivanjem drugih elemenata u istim uzorcima. Nastavljeno je s određivanjem koncentracije ukupnog arsena i selena u nožnim noktima (16 uzoraka kod studentske populacije) na području Županije.

- u okviru socijalno medicinske djelatnosti: pružana je stručno-metodološka pomoć zdravstvenim radnicima primarne zdravstvene zaštite radi provođenja zdravstveno-prosvjetnih programa; ostvarena je redovita stručna suradnja sa školskom medicinom kod stvaranja programa zdravstvenog odgoja u osnovnim školama; pružana je pomoć učenicima i studentima za pisanje radova iz područja zdravstvenog odgoja, ekologije, prehrane i zdravog načina života; održavana predavanja o higijenskom minimumu za zaposlene u proizvodnji i distribuciji živežnih namirnica; pružana pomoć zdravstvenim radnicima u uporabi Međunarodne klasifikacije bolesti kao i ispravnim korištenjem izvještajnih obrazaca u primarnoj, specijalističko-konzilijarnoj i stacionarnoj zdravstvenoj zaštiti; izvršen je tisak i distribucija zdravstveno-edukativnih brošura na temu ovisnost - Hepatitis B, Usljivost glave, Pušenje, Spolno prenosive bolesti, Rak kože, Mislite na svoje srce, Prehrana, Hipertenzija, Samopregled dojke te ostalih zdravstveno-edukativnih brošura, izvršena je distribucija pamflica po vrtićima, održan niz predavanja, obilježeni svi značajniji datumi po preporuci Svjetske zdravstvene organizacije, održavana suradnja s različitim civilnim udrugama i institucijama u provedbi određenih projekata i dr.

Program je izvršen u cijelosti. U Proračunu Županije osigurano je 590.000,00 kuna za gore navedene programe, a ukupna vrijednost Programa iznosila je 1.280.994,00 kuna (HZZO je financirao ostatak Programa u iznosu od 690.994,00 kune).

- Monitoring vode za ljudsku potrošnju

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti utvrđeno je da županija ostvaruje svoja prava, obveze, zadaće i ciljeve na području zdravstvene zaštite tako da, između ostalog, osigurava sredstva za provođenje mjera zdravstvene ekologije i to: ispitivanje hrane i predmeta opće uporabe, ispitivanje vode za piće, ispitivanje štetnih utjecaja onečišćenja zraka na zdravlje ljudi, ispitivanje buke i ispitivanje onečišćenja tla te voda namijenjenih kupanju i rekreaciji od interesa za županiju.

Zakonom o vodi za ljudsku potrošnju ("Narodne novine" broj 56/13., 64/15. i 104/17.) utvrđeno je da županije trebaju osigurati financijska sredstva za provođenje redovitog i revizijskog monitoringa (praćenja) parametara propisanih Pravilnikom o parametrima sukladnosti i metodama analize vode za ljudsku potrošnju ("Narodne novine" broj 125/13., 141/13. i 128/15.). Pored toga, obvezni su na vodocrpilištima lokalnih vodovoda koji opskrbljuju 50 i više stanovnika, izvršiti ispitivanja svih kemijskih, mikrobioloških i indikatorskih parametara propisanih Pravilnikom.

Izmjenama Zakona o vodi za ljudsku potrošnju iz 2015. godine monitoring vode proširen je i na sustavno praćenje parametara radioaktivnih tvari u vodi za ljudsku potrošnju (analize radona, analize ukupne alfa i beta aktivnosti i analize tricija). Takve analize obavlja Institut Ruđer Bošković iz Zagreba, a prema Zakonu Županija ih je u obvezi i financirati.

Ministar zdravstva donio je, na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Plan monitoringa zdravstvene ispravnosti vode za ljudsku potrošnju u 2017. godini.

Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije obavio je sve planirane analize sukladno Planu monitoringa.

Za izvršenje Programa utrošeno je 1.487.155,00 kuna (Zavod je utrošio 1.457.280,00 kuna, a Institut Ruđer Bošković 29.875,00 kuna).

- Sufinanciranje rada Centra za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti

Centar je započeo je s radom 2000. godine i organizacijska je jedinica Zavoda za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije.

Zavodu su dodijeljena sredstva u iznosu od 80.000,00 kuna za nastavak projekta "Smanjenje potražnje droga" u okviru kojeg su se provodile mjere i aktivnosti:

- prevencija ovisnosti djece i mladih što obuhvaća dosljedno i kontinuirano provođenje preventivnih programa u odgojno-obrazovnom sustavu i podupiranje rada organizacija civilnog društva i drugih stručnih organizacija, te provedbu obilježavanja dana i mjeseca borbe protiv ovisnosti u okviru kojeg se djelotvornije educira djecu i mlade, roditelje i cjelokupnu javnost o štetnom utjecaju droga, izrađuju edukativno promidžbeni materijala koji djeluju na promjene stajališta mladih o konzumiranju droga i podižu razinu svijesti javnosti o širini problema ovisnosti,
- liječenje i psiho-socijalni tretman koji obuhvaća poboljšanje kvalitete liječenja bolesti ovisnosti, rada s konzumentima i ovisnicima uključujući nadzor nad provođenjem specifične farmakoterapije, savjetovani rad s obiteljima ovisnika i konzumenata i primjena znanstveno dokazane (evidence based) kliničke prakse u liječenju ovisnika,
- rad s ovisnicima u sklopu probacijskog sustava što podrazumijeva provođenje mjera/sankcija izrečenih ovisnicima, punoljetnim počiniteljima kaznenih djela, a čije je izvršavanje u djelokrugu probacijskog sustava.

Programima smanjenja štete nastale zlouporabom droga razvijaju se novi pristupi i programi smanjenja štete, potiče se suradnja svih relevantnih partnera u provedbi programa, uključivanje liječenih ovisnika u društvo na svim područjima s ciljem razvijanja radno socijalnih vještina, poticanja obrazovanja i zapošljavanja, te uključivanja u različite kulturne, sportske i edukativne aktivnosti.

Osim sredstava Županije, Centar je ostvario i prihode od Ministarstva zdravstva u iznosu od 320.000,00 kuna i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u iznosu od 928.447,00 kuna.

- Financiranje programa "Skrb o mentalnom zdravlju osoba starije životne dobi"

Zavodu za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije dodijeljena su sredstva u iznosu od 40.000,00 kuna.

Cilj Programa je unapređenje mentalnog zdravlja korisnika Doma za starije i nemoćne osobe Osijek kroz osvještavanje pozitivnih aspekata starenja i mogućnosti osobnog doprinosa u zajednici, prevencija, detekcija i intervencija u slučaju uočenih mentalnih poremećaja.

Podrška se pružala putem grupe samopomoći (23 grupna procesa), te individualnog savjetovanja korisnika i članova njihove obitelji (61 individualni savjetovani tretman kod ukupno 27 korisnika Doma).

- Financiranje programa "Savjetovništvo za reproduktivno zdravlje mladih"

Zavodu za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije su dodijeljena sredstva u iznosu od 40.000,00 kuna.

Spolno prenosive bolesti, neželjene trudnoće i seksualno zlostavljanje su globalni javnozdravstveni problemi i rad na njihovoj prevenciji kod mladih temeljni je preduvjet očuvanja reproduktivnog zdravlja u zreloj dobi.

Ciljevi rada savjetovništva su upoznavanje s rizicima spolno prenosivih bolesti, usvajanje znanja o sprečavanju neželjene trudnoće i planiranje obitelji, te razvijanje svijesti o odgovornom spolnom ponašanju. Rad u savjetovništvu odvijao se u obliku individualnog i grupnog savjetovanja adolescenata, pojedinaca i parova usmjereno očuvanju reproduktivnog zdravlja u ordinacijama školske medicine.

Savjetovanje o menstrualnom ciklusu, kontracepciji i spolno prenosivim bolestima (uključivo i cijepljenje protiv HPV) obavljeno je s 65 učenika osnovnih i srednjih škola. Savjetovanje o menstrualnom ciklusu, kontracepciji, spolno prenosivim bolestima i metodama samopregleda dojki obavljeno je s 94 studentice. Ukupno 125 studenata educirano je o načinu samopregleda testisa. Savjet o nekom od navedenih sadržaja zatražilo je i ukupno 110 roditelja (85 roditelja osnovnoškolaca i 35 roditelja srednjoškolaca).

Uz individualni i grupni savjetovani rad podijeljeno je ukupno 4.500 edukativnih brošura "Spolno prenosive bolesti", "Planiraj svoj život", "Samopregled dojke", "Rak testisa" (s opisom samopregleda testisa), te "Humano papiloma virus".

- Financiranje programa "Savjetovništvo za prevenciju prekomjerne tjelesne težine i debljine"

Zavodu za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije su dodijeljena sredstva u iznosu od 40.000,00 kuna.

Prehrana ima važnu ulogu u očuvanju zdravlja čovjeka. Loše prehrambene navike, neodgovarajući raspored obroka tijekom dana, nedovoljan unos hranjivih i zaštitnih tvari u organizam može rezultirati pojavom pretilosti ili može doći do razvoja bolesti ili poremećaja koje su usko povezane s prehranom kao što su šećerna bolest tip 2, bolesti srca i krvnih žila, neka sijela raka (dojka, maternica, debelo crijevo), visoki krvni tlak (hipertenzija), zastoj disanja tijekom sna, bolesti sustava za kretanje, bolesti probavnog sustava, te psihološki problemi.

Ciljevi savjetovništva su upoznavanje s rizicima pretilosti i prekomjerne tjelesne težine te savjetovanje o pravilnoj ishrani uključivši izradu adekvatnih jelovnika. Savjetovanje je provedeno kao individualno ili grupno savjetovanje odraslih osoba s problemom prekomjerne tjelesne težine i debljine.

Savjetovalište je započelo s radom 2016. godine u prostorima Zavoda za javno zdravstvo. U radu Savjetovališta sudjelovali su liječnik specijalist, diplomirani medicinski tehničar te povremeno nutricionist. U 2017. godini je obavljeno 725 prvih i kontrolnih pregleda. Uređajem za određivanje sastava tjelesne mase omogućeno je obavljanje procjene količine mišićne mase i masnog tkiva kod 512 osoba. Distribuirane su i odgovarajuće edukativne brošure (2.000 kom) na temu pravilne prehrane, hipertenzije i bolesti srca povezanih s prehranom u čekaonicama zdravstvenih ustanova i tijekom javnih akcija.

- Financiranje programa "Savjetovalište za prevenciju raka kože"

Zavodu za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije su dodijeljena sredstva u iznosu od 100.000,00 kuna.

Početak 21. stoljeća, u doba kada je pojavnost mnogih malignih bolesti smanjena ili stabilna, pojavnost raka kože raste. Rak kože najčešći je tip raka u ljudi, a broj oboljelih znatno je porastao gotovo u cijelome svijetu. U Hrvatskoj unatoč solidno razvijenom sustavu registracije raka i postojanju Registra za rak pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo u Zagrebu za rak kože, izuzev zloćudnog melanoma, nema sustavnog praćenja pojavnosti na godišnjoj razini, a također niti u zemljama bližeg i daljnjeg okruženja.

Savjetovalište je započelo s radom 2016. godine u prostorima Zavoda za javno zdravstvo. U radu Savjetovališta sudjeluju liječnik specijalist i diplomirana medicinska sestra.

Ciljevi savjetovališta su upoznavanje stanovništva s rizicima za nastanak raka kože, te savjetovanje o mogućnostima i načinima zaštite kože od pretjeranog izlaganja sunčevim zrakama i važnosti pravodobnog dijagnosticiranja i liječenja. Savjetovanje je provedeno kao individualno ili grupno savjetovanje mladih i odraslih osoba, osobito populacije učenika srednjih škola i studenata. U Savjetovalištu te u sklopu istraživanja na studentskoj populaciji na Filozofskom fakultetu u Osijeku na studiju Psihologije je obavljeno ukupno 305 savjetovanja.

Nabavkom uređaja za vizualiziranje kožnih promjena stvoreni su uvjeti za dijagnostiku i rano otkrivanje prekanceroza i rano otkrivanje raka kože, te je do kraja rujna u probnoj fazi izvršen dermatoskopski pregled sumnjivih promjena na koži kod 35 osoba.

U sklopu rada Savjetovališta distribuirane su edukativne brošure na temu samopregleda kože, ranom prepoznavanju kožnih promjena (prekanceroza) i ranog otkrivanja raka kože kao i važnosti i mogućnostima zaštite kože od pretjeranog i štetnog izlaganja sunčevim zrakama. Brošure su dijeljene u čekaonicama zdravstvenih ustanova i tijekom javnih akcija. Ukupno je podijeljeno 3.500 primjeraka.

Tijekom 2017. godine nastavljen je daljnji rad na ustrojavanju Registra raka kože Osječko-baranjske županije, kao i kontinuirano praćenje broja novooboljelih, umrlih, te preživljavanja osoba oboljelih od karcinoma kože.

- Financiranje programa "Monitoring tigrastog komarca na području Osječko-baranjske županije"

Zavodu za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije su dodijeljena sredstva u iznosu od 200.000,00 kuna.

U Republici Hrvatskoj zabilježeno je više od 50 vrsta komaraca od ukupno stotinjak zabilježenih u Europi. Osim drugih vrsta komaraca koji su na našem području uglavnom molestanti (nemaju izravni zdravstveni učinak), suzbijanje vrste *Aedes albopictus* ili azijskog tigrastog komarca je od izuzetne javnozdravstvene važnosti za Republiku Hrvatsku. Ovaj komarac je jugoistočno-azijskog podrijetla koji bi zahvaljujući svojoj prilagodljivoj biološkoj naravi sa sposobnošću preživljavanja zime te izvanrednom agresivnošću prema novim prostorima kombiniranim s klimatskim promjenama te svojom važnošću kao vektor zaraznih bolesti u bliskoj budućnosti mogao predstavljati veliki javnozdravstveni problem za cijelu Republiku Hrvatsku.

Prvi nalaz navedenog komarca u Republici Hrvatskoj je evidentiran krajem listopada 2004. godine u zagrebačkom naselju Prečko. Od 2005. godine do 2011. godine je evidentirano širenje komarca u najmanje 7 županija gdje postaje udomaćena vrsta.

Dok neke vrste komaraca prelete do 2 kilometra od primarnog žarišta, a neke 3 do čak 16 kilometara, ova vrsta komarca jedva da se udaljuje od svog primarnog žarišta (leti ne više od 100 - 300 m), međutim tijekom jedne sezone može se uz vjetar udaljiti od primarnog žarišta još poneki kilometar. Odrasli oblici vole se uvući u unutrašnjost prijevoznih sredstava, čime uz polovično odlaganje jaja na vlažnim predmetima znatno doprinose obilnoj rasprostranjenosti ove vrste u prostoru.

Monitoringom azijskog tigrastog komarca dokazana je prisutnost ove vrste na području Osječko-baranjske županije. Populacija azijskog tigrastog komarca promatrana je na 18 postaja. Na 7 postaja pronađene su lesonitne pločice s jajašcima, od kojih su se na 2 postaje razvile ličinke i adulti i to na lokacijama u Čepinu i Industrijskoj četvrti. Na ostalim postajama iz jajašaca su se razvile druge vrste. Ovakav rezultat upućuje da se samo na osnovu pronalaska jajašaca ne može potvrditi prisutnost invazivnih vrsta komaraca. Na postaji Čepin (Čepinsko groblje) postavljen je su još i lovke kojima je uzorkovano 20 odraslih jedinki tigrastog komarca što potvrđuje da na ovoj lokaciji postoji stalna populacija, odnosno žarište invazivne vrste.

U usporedbi s monitoringom iz 2016. godine, azijski tigrasti komarac potvrđen je na manje lokacija, unatoč istoj metodologiji i dinamici provođenja monitoringa. Ovakvi rezultati upućuju da se tijekom 2017. godine trend širenja invazivnih vrsta nije povećao, već da se i dalje radi o točkastim lokalitetima koje je potrebno kontrolirati i spriječiti njihovo širenje.

- Poduzimanje mjera i aktivnosti u cilju suzbijanja ambrozije

Zavodu za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije su dodijeljena sredstva u iznosu od 40.000,00 kuna za troškove praćenja alergogene peludi u zraku. Na području Županije Zavod ima 4 mjerne postaje u Osijeku, Đakovu, Našicama i Belom Manastiru, a ukupni troškovi nastali praćenjem alergogene peludi u zraku u 2017. godini iznosili su 229.317,87 kuna. Uz sredstva Županije, Grad Osijek je za taj projekt Zavodu doznačio sredstva u iznosu od 50.000,00 kuna, a ostatak je Zavod pokrio iz vlastitih sredstava.

Za provedbu Programa javnih potreba u zdravstvu na području Osječko-baranjske županije u 2017. godini utrošeno je ukupno 30.346.809,97 kuna.

10. SWOT ANALIZA SUSTAVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U OSJEČKO-BARANJSKOJ ŽUPANIJU

Sektorska SWOT analiza sustava zdravstvene zaštite u Osječko-baranjskoj županiji ukazuje na unutarnje snage i slabosti sustava kao i na vanjske prilike i prepreke za njegov budući razvoj.

Tablica 21. SWOT analiza sustava zdravstvene zaštite u Osječko-baranjskoj županiji

SNAGE	SLABOSTI
- Prijava i realizacija projekata financiranih iz EU fondova - Specijalističko usavršavanje mladih doktora medicine - Stručni i motivirani djelatnici, timski rad - Ulaganja u obnovu/izgradnju prostornih kapaciteta; ulaganja u opremu - Dostupnost i jednakost zdravstvene zaštite kroz razvijenu mrežu - Postignuta kvaliteta pružanja zdravstvenih usluga; pružanje diferenciranih usluga u sklopu javnog zdravstva; unaprjeđenje sustava primarne zdravstvene zaštite kroz suradnju među svim dionicima u sustavu - Upravljanje kvalitetom uz stalno praćenje i unaprjeđenje - Provođenje preventivnih zdravstvenih programa - Raširena mreža moderno obnovljenih ljekarni	- Nedovoljna iskorištenost sredstava iz EU fondova - Nedostatan broj doktora medicine iz pojedinih područja - Ograničene mogućnosti nagrađivanja; nedostatak stručnog kadra - Dotrajali objekti i visoki troškovi održavanja (velika potrošnja energije u objektima zbog energetske neučinkovitosti); nedostatna tehnološki zastarjela oprema; - Neujednačen pristup zdravstvenoj zaštiti, slaba dostupnost zdravstvene zaštite u ruralnim područjima; nedovoljna angažiranost i koordiniranost između dionika u sustavu; - Odlazak liječnika iz domova zdravlja u koncesiju slabi domove zdravlja kao glavne nositelje primarne zdravstvene zaštite; nemogućnost naplate za usluge pružene na tržištu - Nedostatak jedinstvenog sustava protoka informacija između svih razina zdravstvene zaštite (e-karton) - Izostanak planiranih i kontinuiranih preventivnih aktivnosti - Obveza rada ljekarnama u neprofitabilnim sredinama i primjena zakonske regulative kojoj ne podliježe konkurencija
PRILIKE	PRIJETNJE/PREPREKE
- Mogućnost korištenja EU fondova - Osigurati sustav kontinuiranog financiranja specijalističkog usavršavanja doktora medicine - Povećanje motivacije i nagrađivanje djelatnika kroz ne-financijske elemente (stručno usavršavanje, specifično usavršavanje, poboljšanje prostornih i tehnoloških uvjeta rada); suradnja u inicijativama usmjerenim na moguće izmjene zakonske regulative vezano uz mogućnost financijskog nagrađivanja; pokretanje inicijative za otvaranje novih studija (logopedija, farmacija) - Projekti kapitalnih ulaganja i energetske učinkovitosti - korištenje vanjskih izvora financiranja; uvođenje novih tehnologija	- Nedovoljno educiranih osoba za pripremu i provođenje EU projekata - Odlazak mladih liječnika i njihova nezainteresiranost za rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti; dobna struktura zaposlenih (sve veći broj starijih djelatnika) - Nedostatna financijska sredstva; teško promjenjiva zakonska regulativa u području koje regulira plaće i naknade djelatnicima; - Nedostatna sredstva za sufinanciranje predviđeno projektima, povećanje cijene energenata; neriješeni imovinsko-pravni odnosi; medicinska oprema i održavanje iste sve skuplje - Negativni demografski i socijalni trendovi; nepovoljna demografska struktura, pad broja

- Suradnjom svih dionika u sustavu zdravstvene zaštite uspostaviti sustav poticanja/stimulacija za područja koja nemaju dovoljan broj pacijenata - Proširenje djelatnosti domova zdravlja; povećanje dijagnostičkih i terapijskih metoda u ordinacijama obiteljske medicine; usklađivanje usluga iz djelatnosti javnog zdravstva u skladu sa potrebama društva - nove usluge na tržištu - Unapređenje i nadogradnja informacijskog sustava zdravstvene zaštite (CEZIH) - Razvijanje sustava preventivne zdravstvene zaštite u cilju poticanja razvoja svijesti oko prevencije bolesti - Sustav mjera usmjerenih na poboljšanje položaja ljekarni na tržištu (preuzimanje ljekarni kojima izlazi koncesija, osiguravanje poslovnih prostora za liječničke ordinacije u blizini ljekarni, izgradnja ljekarne u sklopu KBC Osijek, otvaranje specijaliziranih ljekarni, stipendiranje studenata)	- osiguranih osoba; nezainteresiranost liječnika za rad u ruralnim područjima; - Nejednako financijsko vrednovanje rada liječnika u sustavu domova zdravlja i u koncesiji; model financiranja od strane HZZO-a neprilagođen tržišnim cijenama i pravima djelatnika po kolektivnim ugovorima; neusklađenost zakonskih propisa - Veliko opterećenje stručnih radnika administrativnim poslovima direktno utječe na smanjenje stručnog rada s pacijentima - Nerazvijena svijest stanovništva o važnosti brige za vlastito zdravlje; pasivan pristup promicanju zdravog načina života - Izmjene liste lijekova; upitna likvidnost zbog produljenja valute plaćanja od strane HZZO-a; otvaranje ljekarni u sredinama sa malim brojem osiguranih osoba
---	--

11. STRATEŠKI I OPERATIVNI CILJEVI

1. Osigurati jednaku dostupnost zdravstvene zaštite stanovnicima na području Županije

- Operativni cilj 1: Popunjavanje mreže javne zdravstvene službe osobito u ruralnim područjima
 Operativni cilj 2: Ulaganje u infrastrukturu
 Operativni cilj 3: Stimuliranje doktora medicine/doktora dentalne medicine na rad u ruralnim područjima
 Operativni cilj 4: Specijalističku zdravstvenu zaštitu učiniti što dostupnijom građanima putem specijalističkih ambulanti u domovima zdravlja

2. Razvijanje palijativne skrbi

- Operativni cilj 1: Osiguranje koordinatora za palijativnu skrb kroz 24 sata 7 dana u tjednu
 Operativni cilj 2: Osiguranje dostatnih smještajnih kapaciteta
 Operativni cilj 3: Organiziranje mobilnih timova na cijelom području Županije
 Operativni cilj 4: Uspostavljanje registra palijativnih bolesnika

3. Razvijanje skrbi za osobe oboljele od Alzheimerove i drugih demencija

- Operativni cilj 1: Razvijanje svijesti građana o problemima obitelji i osoba oboljelih od Alzheimerove i drugih demencija
 Operativni cilj 2: Pružanje potpore obiteljima oboljelih
 Operativni cilj 3: Osiguranje smještajnih kapaciteta

4. Preventivni programi za kronične nezarazne bolesti (kardiovaskularne bolesti, povišen krvni tlak, debljina, šećerna bolest, koštano-mišićne bolesti)

- Operativni cilj 1: Provođenje edukativnih radionica u svim dobnim skupinama o zdravom načinu života
 Operativni cilj 2: Poticati građane na preventivne preglede kod liječnika obiteljske medicine
 Operativni cilj 3: Izrada aplikacija za praćenje parametara kod bolesnika
 Operativni cilj 4: Osigurati zdravu prehranu u vrtićima i školama

5. Zbrinjavanje osoba starije životne dobi

- Operativni cilj 1: Osigurati nadstandard pružanja usluga zdravstvene njege u kući i fizikalne terapije
 Operativni cilj 2: Razvijanje programa "mladi za stare"

12. PRAĆENJE, IZVJEŠTAVANJE I VREDNOVANJE

Praćenje

Sustav praćenja provedbe plana sustavno bilježi i prati provedbu prema prethodno određenim indikatorima i ključnim ciljevima, na temelju redovitog prikupljanja i obrade podataka i informacija.

Sustav praćenja također pruža mogućnost praćenja:

- troškova provedbe svake aktivnosti, u pogledu planiranog i izvršenog proračuna,
- planiranog i stvarnog početka provedbe,
- razinu i opseg ljudskih resursa uključenih u pružanje usluga,
- sudjelovanja i uključenosti sudionika u svaku uslugu tijekom svake godine, uključujući geografsku pokrivenost korisnika, rodnu ravnopravnost, zadovoljstvo korisnika itd.

Izvještavanje

Sustav praćenja pruža mogućnost automatske obrade širokog spektra informacija prikupljenih tijekom provedbe godišnjih i trogodišnjih planova promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti te mogućnost izvještavanja županijskog Savjeta za zdravlje, prema strateškim i operativnim ciljevima, u različitim oblicima kao što su:

- razina postignuća strateških i operativnih ciljeva,
- razina postignuća ključnih ciljeva putem pokazatelja uspješnosti za svaku aktivnost,
- razina uključenosti korisnika - pacijenata,
- razina troškova po korisničkoj skupini i vrsti djelatnosti - usluga,
- razina ljudskih resursa dodijeljenih po korisničkoj skupini i vrsti usluga,
- razina uključenosti različitih pružatelja usluga (javnih, privatnih),
- razina zadovoljstva korisnika po aktivnosti, korisničkoj skupini, vrsti usluga itd.,
- geografska pokrivenost usluga i korisnika po ruralnim i urbanim područjima, prema vrsti usluge,
- korisničkoj skupini, spolu.

Svi ovi i ostali podaci, uz adekvatan informatički program, mogli bi se prikupljati automatski te prezentirati statistički i grafički.

Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb i Savjet za zdravlje skrb pratit će provedbu plana, i kroz različita izvješća izvještavati tijela Županije i po potrebi nadležna državna tijela, tijela jedinica lokalne samouprave i zainteresiranu javnost te će uz pomoć stručnih institucija i pojedinaca vrednovati rezultate provedbe.

Vrednovanje

Vrednovanje plana se može provoditi u određenim vremenskim intervalima kako to budu zahtjevale potrebe. Vrednovanje bi trebao provoditi nezavisni evaluator s odličnim poznavanjem lokalnog i nacionalnog konteksta zdravstvene zaštite, kojeg će odabrati Savjet za zdravlje, u tri faze kako slijedi:

- *Prethodno (Ex-Ante) vrednovanje* - tijekom prvih šest mjeseci prve godine provođenja, kako bi se osigurala kvalitetna provjera cjelokupnog plana, identificirale slabosti koje bi mogle dovesti u pitanje učinkovitu provedbu plana, izrada plana za smanjenje rizika i definiranje odgovarajućih prilagodbi same provedbe s ciljem osiguranja učinkovitije provedbe,

- *Srednjoročno vrednovanje* - tijekom 2021. godine, kako bi se pratio i vrednovao napredak te kvaliteta provedbe na pola puta same provedbe, te

- *Naknadno (Ex-Post) vrednovanje* - tijekom godine nakon zadnje godine provedbe, kako bi se pratila i vrednovala sveukupna kvaliteta provedbe te održivost aktivnosti financiranih tijekom perioda provedbe.