

Temeljem članka 45., stavak 2. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, br. 100/18) i članka 43. i 84. Statuta Istarske županije ("Službene novine Istarske županije" br. 10/09, 04/13, 16/16, 1/17, 2/17 i 2/18), Skupština Istarske županije na sjednici održanoj dana 18. veljače 2019. godine, donosi

## **ZAKLJUČAK**

### **o donošenju prijedloga Mreže hitne medicine u Istarskoj županiji**

#### **Članak 1.**

Donosi se prijedlog Mreže hitne medicine u Istarskoj županiji kako slijedi:

<b>ISPOSTAVA ZHMIŽ</b>	<b>TIM T1</b>	<b>TIM T2</b>	<b>PRIPRAVNOST</b>	<b>BROJ TIMOVA PDJ (2 MS/MT)</b>
Ispostava Pula	10	5		5
Ispostava Buzet	5		MS/MT 24 sata	
Ispostava Labin	5	5		
Ispostava Pazin	5	5		
Ispostava Poreč	5	5		
Ispostava Rovinj	5	5		
Ispostava Umag	10			

#### **Članak 2.**

Osim navedenog, predlaže se i:

- odobrenje liječenja životno ugroženih pacijenata iz sjeverozapadnog dijela Istre u Općoj bolnici Izola,
- uspostava hitne helikopterske medicinske službe u Istri.

#### **Članak 3.**

„Prijedlog nove Mreže hitne medicine u Istarskoj županiji s obrazloženjem“ čini sastavni dio ovog Zaključka.

#### **Članak 4.**

Ovaj Zaključak stupa na snagu osmog dana od objave u "Službenim novinama Istarske županije".

KLASA: 500-01/19-01/01  
URBROJ: 2163/1-01/4-19-03  
Pazin, 18. veljače 2019.

REPUBLIKA HRVATSKA  
SKUPŠTINA ISTARSKE ŽUPANIJE

Predsjednik

Valter Drandić

*Dostaviti:*

1. *Ministarstvo zdravstva RH*
2. *Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu*
3. *Uredu državne uprave – Službi za opću upravu i društvene djelatnosti*
4. *Županu Istarske županije*
5. *Zavodu za hitnu medicinu Istarske županije*
6. *Objava*
7. *Pismohrana, ovdje.*

## PRIJEDLOG NOVE MREŽE HITNE MEDICINE U ISTARSKOJ ŽUPANIJI S OBRAZLOŽENJEM

**PRIJEDLOG** nove Mreže hitne medicine u Istarskoj županiji glasi:

ISPOSTAVA ZHMIŽ	TIM T1	TIM T2	PRIPRAVNOST	BROJ TIMOVA PDJ (2 MS/MT)
Ispostava Pula	10	5		5
Ispostava Buzet	5		MS/MT 24 sata	
Ispostava Labin	5	5		
Ispostava Pazin	5	5		
Ispostava Poreč	5	5		
Ispostava Rovinj	5	5		
Ispostava Umag	10			

Osim navedenog, predlažemo i:

- odobrenje liječenja životno ugroženih pacijenata iz sjeverozapadnog dijela Istre u OB Izola,
- uspostavu hitne helikopterske medicinske službe u Istri.

### OBRAZLOŽENJE prijedloga:

Postojeća Mreža hitne medicine u Istarskoj županiji utvrđena je 2012. godine i, usprkos višestrukim zahtjevima za povećanjem broja odobrenih timova, nikada nije promijenjena. U isto vrijeme, ukupan broj odobrenih timova u Republici Hrvatskoj/drugim županijama povećan je za oko 100.

Suočene sa problemima već od samog početka provedbe reforme hitne medicinske službe (smrt pacijentice pred vratima Ispostave Umag; udaljenost od bolnice; odustajanje od formiranja COM-ova kao centara posebnog dežurstva opće/obiteljske medicine), Istarska županija i jedinice lokalne samouprave preuzimaju odgovornost i sufinanciranje dodatnih liječnika i medicinskih sestara/tehničara u svim ispostavama Zavoda za hitnu medicinu Istarske županije (Tablica 1.). Osim toga, tijekom turističke sezone Istarska županija, jedinice lokalne samouprave i Zavod za hitnu medicinu Istarske županije financiraju i dodatne liječnike, medicinske sestre/tehničare iznosom od 1.500.000,00 kn (nije naznačeno na tablici), a uspostavljeni su i protokoli suradnje sa službama izvan Zavoda (sanitetski prijevoz, stacionari doma zdravlja ...).

**Tablica 1.: Sadašnji broj i raspored timova, MS/MT i liječnika koji obavljaju službu hitne medicine u Zavodu za hitnu medicinu Istarske županije**

ISPOSTAVA ZHMIŽ	TIM T1	TIM T2	MS/MT / dr.med.**	PRIPRAVNOST	BROJ TIMOVA PDJ (2 MS/MT)
Ispostava Pula	10*			T1 24 sata**	5*
Ispostava Buzet	5*			MS/MT 24 sata**	
Ispostava Labin	5*	3**		MS/MT 12 sati**	
Ispostava Pazin	5*		3 MS/MT**		
Ispostava Poreč	5*	5**	1 dr. med.**		
Ispostava Rovinj	5*		3 MS/MT**		
Ispostava Umag	5*	5*	5 dr. med.**		

\* Mreža hitne medicine ugovorena sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje  
 \*\* Cjelogodišnji „nad-standard“ sufinanciran od Istarske županije i jedinica lokalne samouprave (3.900.000,00 kn) i Zavoda za hitnu medicinu Istarske županije (1.950.000,00 kn)

Sve navedeno, nažalost, nije dovoljno da hitna medicina u Istarskoj županiji postigne ciljane vrijednosti relevantnih indikatora kvalitete, i to:

1. indikator - postotak uspješnih oživljavanja na terenu (ROSC – tj. povratak spontane cirkulacije - do bolnice)
2. indikator - vrijeme od zaprimanja poziva do dolaska na mjesto intervencije
3. indikator - vrijeme od nastanka stanja koje ugrožava život do dovoženja bolesnika u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu (tzv. „zlatni sat“)

Pa, dok se može primijetiti da povećanje postotka uspješnih oživljavanja na terenu i reanimacija koju su započeli laici nesumnjivo govori o dobroj stručnoj pripremljenosti zaposlenika Zavoda i relativno uspješnoj senzibilizaciji/edukaciji javnosti (Tablica: 2.); pokazatelji kojima se prati vrijeme do dolaska na intervenciju (Tablica: 3.) i broj intervencija ostvarenih u okviru tzv. „zlatnog sata“ (Tablica: 4.) još uvijek nisu zadovoljavajući.

**Tablica 2.: Postotak uspješnih oživljavanja na terenu (ROSC - do bolnice)**

Godina	ROSC do bolnice (%)	Reanimaciju započeli laici (%)
2011	2,2	/
2012	5,5	/
2013*	14,4	29
2014*	14,6	40,3
2015*	25	52,1
2016*	22	50,3
2017*	20	47,6

\* Istarska županija i jedinice lokalne samouprave od lipnja 2013. financiraju dodatne timove

Uvođenjem sufinanciranja dodatnih timova (od lipnja 2013.) bilježi se uočljiv i neposredan napredak u ostvarivanju ovog indikatora za više od 150% (sa 5,5 na 14,4 %) zbog skraćivanje vremena dolaska timova na mjesto intervencije u 2013. godini; a daljnji napredak tumači se provođenjem kontinuirane edukacije djelatnika i javnosti uz povećavanje postotka reanimacija koje započinju laici.

**Tablica 3.: Vrijeme od zaprimanja poziva do dolaska na mjesto intervencije**

Godina	Urbano rok od 10 minuta (%)	Ruralno rok od 20 minuta (%)
2012	44,48	62,04
2013	52,72*	62,84*
2014	64,38*	73,33*
2015	65,75*	76,71*
2016	67,00*	74,74*
2017	70,30*	78,31*

\* Istarska županija i jedinice lokalne samouprave od lipnja 2013. financiraju dodatne timove

Uvođenjem sufinanciranja dodatnih timova (od lipnja 2013.) bilježi se uočljiv napredak tj. sve veći broj intervencija u kojima je vrijeme dolaska u urbanim područjima bilo unutar 10 minuta a u ruralnim do 20 minuta. Naročit napredak postignut je 2014. godine (za gotovo 50%, odnosno sa 44 % u 2012. godini na 64 % u 2014. godini u urbanim područjima i gotovo 19%

odnosno da sa 62% na 73% u ruralnim područjima). Kasniji napredak ovog indikatora je usporen te se popravljaju za svega 8-10 % urbano/ruralno tijekom slijedeće 3 godine.

Kako je cilj da se u 80% intervencija dostigne vrijeme dolaska na mjesto intervencije u roku od 10 minuta urbano tj. u roku do 20 minuta ruralno zaključak je da se postojeća Mreža hitne medicine treba proširiti za više nego je postojeći cjelogodišnji „nad-standard“.

**Tablica 4.: Vrijeme od nastanka stanja koje ugrožava život do dovoženja bolesnika u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu (tzv. „zlatni sat“) – na razini Zavoda za hitnu medicinu Istarske županije**

Odgovarajuće zdravstvene ustanove su: OB Pula (trauma, hemoragijski šok) ili KBC Rijeka (STEMI, velike opekline, moždani udar).

Godina	% bolesnika zbrinutih u okviru tzv. „zlatnog sata“ u IŽ
2013	41,5*
2014	47,5 *
2015	47,1*
2016	45,9 *
2017	48,14 *

\* Istarska županija i jedinice lokalne samouprave od lipnja 2013. financiraju dodatne timove

Iako se uvođenjem sufinanciranja dodatnih timova HMS (od lipnja 2013.) bilježi napredak u ostvarivanju postotka bolesnika zbrinutih u okviru tzv. „zlatnog sata“, to još uvijek nije zadovoljavajuće.

**Tablica 5.: Vrijeme od nastanka stanja koje ugrožava život do dovoženja bolesnika u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu (tzv. „zlatni sat“) – po ispostavama**

Ispostava	Postotak od ukupnog broja intervencija (crveni kod) ostvarenih u okviru "zlatnog sata" za period 2013-2017	udaljenost od ispostave do najbliže bolnice (OB Pula i KBC Rijeka*) u km
Pula	73,2	2
Rovinj	29,8	45
Labin	28,1	47
Buzet	33,5	51*
Pazin	24,0	57
Poreč	21,2	62
Umag	9,6	88

Analizom ostvarivanja indikatora „zlatnog sata“ po ispostavama uočava se da ispostave koje su udaljenije od najbliže bolnice bilježe i slabije ostvarenje trećeg indikatora.

Iako se vrijeme dolaska na mjesto intervencije uvođenjem sufinanciranja dodatnih timova HMS skraćuje, problem i dalje postoji i Istra ima najlošiji indikator „zlatnog sata“ od svih Zavoda u RH.

To se većim dijelom može protumačiti dinamikom intervencija po ispostavama (u slučajevima kada se u istoj ispostavi zaredaju dvije ili više uzastopnih intervencija, a ispostava ima samo jedan tim). Budući da se na svaki poziv šalje najbliži slobodan tim zbog međusobne udaljenosti među ispostavama, najbližem slobodnom timu treba najmanje 35 minuta do dolaska na mjesto intervencije, oko 5 minuta traje zbrinjavanje na terenu što je ukupno 40 minuta, pa je u tim slučajevima nemoguće poboljšati indikator „zlatnog sata“, čak i uz ovako sufinancirani cjelogodišnji nad standard.

Udaljenost među ispostavama i potrebno vrijeme do dolaska najbližeg slobodnog tima u slučaju da na području ispostave koja treba intervenciju nema raspoloživog tima:

	<b>Poreč</b>	<b>Rovinj</b>	<b>Pula</b>	<b>Labin</b>	<b>Pazin</b>	<b>Buzet</b>	<b>Umag</b>
<b>Poreč</b>	0	35,8 km. Oko 43 min	60,7 km. Oko 52 min	66,1 km. Oko 1 h 5 min	32,8 km. Oko 35 min	49,9 km. Oko 51 min	44,0 km. Oko 42 min
<b>Rovinj</b>	35,8 km. Oko 43 min	0	40,7 km. Oko 43 min	54,6 km. Oko 1 h 0 min	37,4 km. Oko 37 min	73,2 km. Oko 1 h 2 min	67,7 km. Oko 55 min
<b>Pula</b>	60,7 km. Oko 52 min	40,7 km. Oko 43 min	0	43,0 km. Oko 46 min	53,9 km. Oko 41 min	90,5 km. Oko 1 h 7 min	86,2 km. Oko 1 h 4 min
<b>Labin</b>	66,1 km. Oko 1 h 5 min	54,6 km. Oko 1 h 0 min	43,0 km. Oko 46 min	0	33,5 km. Oko 37 min	52,3 km. Oko 50 min	91,5 km. Oko 1 h 17 min
<b>Pazin</b>	32,8 km. Oko 35 min	37,4 km. Oko 37 min	53,9 km. Oko 41 min	33,5 km. Oko 37 min	0	37,6 km. Oko 36 min	59,0 km. Oko 49 min
<b>Buzet</b>	49,9 km. Oko 51 min	73,2 km. Oko 1 h 2 min	90,5 km. Oko 1 h 7 min	52,3 km. Oko 50 min	37,6 km. Oko 36 min	0	50,5 km. Oko 44 min
<b>Umag</b>	44,0 km. Oko 42 min	67,7 km. Oko 55 min	86,2 km. Oko 1 h 4 min	91,5 km. Oko 1 h 17 min	59,0 km. Oko 49 min	50,5 km. Oko 44 min	0

Potrebno je povećanje postojeće Mreža hitne medicine za nešto više od postojećeg cjelogodišnjeg „nad-standarda“ kako bi se i ostali „drugi“ pozivi u udaljenim ispostavama mogli adekvatno zbrinjavati. Iznimka je ispostava u Umagu gdje uz nad standard djeluju 2 T1 tima, ali zbog velike udaljenosti do bolnice nije moguće udovoljiti „zlatnom satu“ (tako da je, u cilju poboljšanja hitne medicinske službe na prekograničnom području i implementacije zajedničkog protokola prekograničnog prijevoza životno ugroženih pacijenata, pokrenut EU projekt „Cjelovit pristup poboljšanju hitne medicinske službe na prekograničnom području“).

Uz indikatore, važno je napomenuti i slijedeće činjenice:

- pri analizi svih navedenih indikatora razmatan je isključivo crveni kod (životno ugroženi bolesnici);
- pacijenti u Istri ne mogu dobiti pomoć zavoda za hitnu medicinu iz susjednih županija, jer je Istra sa dvije strane okružena morem, a na sjeveru je Slovenija;
- ispostave Zavoda za hitnu medicinu Istarske županije su međusobno relativno dosta udaljene, najbliža bolnica se nalazi u Puli, a najbliži KBC u Rijeci (preko 100 km udaljenosti od pojedinih ispostava);
- Istarska županija je županija koja bilježi stalni prirast stanovnika, sve veći broj studenata, stalnih „sezonaca“, trajno naseljenih stranaca;
- ovaj prijedlog Mreže uvažava aktualnu situaciju na tržištu rada (manjak liječnika), kao i očekivane najave reguliranja statusa i kompetencija medicinskih sestara/tehničara u sustavu hitne medicine.

Pojašnjenje kratica:

- Tim 1 - čine doktor medicine ili doktor medicine specijalist hitne medicine, u timu s prvostupnicom/prvostupnikom sestrinstva ili medicinskom sestrom – medicinskim tehničarom i medicinskom sestrom – medicinskim tehničarem ili vozačem,
- Tim 2 - čine prvostupnica/prvostupnik sestrinstva ili medicinska sestra – medicinski tehničar u timu s medicinskom sestrom – medicinskim tehničarom
- MS/MT - medicinska sestra/tehničar