

# Izvešće o provedenom savjetovanju - Savjetovanje o Odluci o donošenju mreže hitne medicine i sanitetskog prijevoza

Redni broj	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
1	<p><b>Općina Podgora</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA</b>            Zavod za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije, Ispostava Makarska - uspostaviti deset (10) T1 timova, umjesto predloženih 5 T1 timova + 5 T2 timova            Obrazloženje: Županija i nadležno Ministarstvo zadnjih su godina u više navrata bili upoznati sa zabrinjavajućim stanjem na Makarskoj rivijeri vezano za funkcioniranje hitne medicinske pomoći. Grad Makarska i općine Brela, Tučepi, Podgora i Gradac, za različite specijalističke usluge kao i za financiranje T2 tima (medicinska sestra i vozač), samo ove godine izdvojili su više od 140.000 EUR. Uz to, potrebno je dodati i trošak korištenja gradskih stanova, kao i tendenciju rasta troškova zbog realne potrebe financiranja novih specijalističkih usluga. Pružanje zdravstvene usluge na našem području smatramo važnim, da T2 tim zajedničkim snagama ne financiramo iz naših proračuna, vrata Hitne pomoći bi u slučajevima kad T1 tim (liječnik, medicinska sestra i vozač) izađe na teren ostala zaključana. Posljedice toga bile bi strašne i nitko ne želi na njih misliti. Smatramo svi zajedno da ovim prijedlogom neće doći do stvarnog poboljšanja zdravstvene usluge na našem području, već će sve ostati isto za korisnike zdravstvenih usluga, dok će se nama, jedinicama lokalne samouprave, povećati troškovi koje ćemo ubuduće morati izdvajati u proračunima. Zbog toga, manje ćemo ulagati u brojna druga područja koja su naša nadležnost, a ionako se svi bojimo 01. siječnja 2024. godine kada ćemo i ostati bez dijela našeg prihoda. Ministarstvo zdravstva nije uvažilo činjenicu da smo od Splita u kojem se nalazi bolnica udaljeni cca 70 km, prometne gužve u ljetnim mjesecima još uvijek nisu riješene na zadovoljavajući način zbog čega je potrebno i više od dva sata za dolazak u Split, ali nije mislilo ni na činjenicu da naša Ispostava Makarska skrbi o 13.500 stanovnika Grada Makarske te 24.111 stanovnika Makarske rivijere u vansezonskim mjesecima, a ljeti (srpanj i kolovoz) i o 64000 - 74000 turista koji svaki dan borave na našem području. Tome treba pridodati činjenicu da našem području gravitira stanovništvo Vrgorske i Imotske krajine, te dio stanovništva otoka s kojima smo povezani trajektnim linijama. Stoga jedino usvajanjem ovog prijedloga, može doći do značajnog poboljšanja kvalitete zdravstvene skrbi i usluge na području cijele Makarske rivijere. Petra Radić, mag.ing.arh. načelnica Općine Podgora</p>	<p><b>Nije prihvaćen</b>            Ne prihvaća se. Mreža hitne medicine ("Narodne novine broj 49/16 i 67/17) za Ispostavu Makarska Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije određivala je 5 timova T1, u predloženoj Mreži hitne medicine i sanitetskog prijevoza za navedenu ispostavu predviđeno je 5 timova T1 i 5 timova T2, što je povećanje za 5 timova T2. Novih 5 timova T2 predstavlja zapošljavanje i financiranje od strane Republike Hrvatske novih 10 medicinskih sestara/tehničara. U tijeku je specijalističko usavršavanje prvostupnika sestrinstva u djelatnosti hitne medicine za što su sredstva osigurana iz Nacionalnog programa oporavka i otpornosti (NPOO). Time se osigurava dostupnija hitna medicinska služba kao i dodatna učinkovitost timova, timovi T2 pružat će širi opseg zdravstvene usluge prema hitnim pacijentima nego do sada i rasteretiti timove s liječnicima.</p>

<p>2 <b>Općina Gradac</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA</b>  U ispostavi Makarska umjesto predloženih pet (5) T1 timova + pet (5) T2 timova, uspostaviti deset (10) T1 timova  <b>Obrazloženje:</b> Županija i nadležno Ministarstvo zadnjih su godina u više navrata bili upoznati sa zabrinjavajućom situacijom na Makarskoj rivijeri vezano za funkcioniranje hitne medicinske pomoći. Grad Makarska i općine Brela, Tučepi, Podgora i Gradac, za različite specijalističke usluge kao i za financiranje T2 tima (medicinska sestra i vozač), samo ove godine su izdvojili više od 140.000 eura. Uz to potrebno je dodati i trošak korištenja gradskih stanova zdravstvenom osoblju, kao i tendenciju rasta troškova zbog realne potrebe financiranja novih specijalističkih usluga. Da Grad Makarska i dio susjednih općina iz vlastitih sredstava ne financiraju TIM 2, vrata Hitne pomoći bi u slučajevima kad T1 (liječnik, medicinska sestra i vozač) izađe na teren ostala zaključana. Smatram da ovim prijedlogom neće doći do stvarnog poboljšanja zdravstvene usluge, već će sve ostati isto, osim nositelja troška usluge koji će se promijeniti. Važno je imati u vidu našu udaljenost od Splita, prometne gužve u ljetnim mjesecima, (zbog čega je potrebno i više od dva sata za dolazak u Split) kao i činjenicu da Makarska ispostava skrbi o 13.500 stanovnika grada Makarske te 24.111 stanovnika Makarske rivijere koliko prema zadnjem popisu stanovništva imaju Grad Makarska i općine Brela, Baška Voda, Tučepi, Podgora i Gradac. Tome treba pridodati činjenicu da našem području gravitira stanovništvo Vrgoračke i Imotske krajine, te dio stanovništva otoka s kojima smo povezani trajektnim linijama. Nadalje, u vršnom razdoblju turističke sezone, tijekom srpnja i kolovoza, na području grada Makarske i općina Brela, Baška Voda, Tučepi, Podgora i Gradac boravi između 64.000 i 74.000 turista svakog dana! Stoga jedino usvajanje ovog prijedloga, može doći do značajnog poboljšanja kvalitete zdravstvene skrbi i usluge na području cijele Makarske rivijere. Matko Burić Načelnik Općine Gradac</p>	<p><b>Nije prihvaćen</b>  Mreža hitne medicine ("Narodne novine" br. 49/16 i 67/17) za Ispostavu Makarska Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije određivala je 5 timova T1, u predloženoj Mreži hitne medicine i sanitetskog prijevoza za navedenu ispostavu predviđeno je 5 timova T1 i 5 timova T2, što je povećanje za 5 timova T2. Novih 5 timova T2 predstavlja zapošljavanje i financiranje od strane Republike Hrvatske novih 10 medicinskih sestara/tehničara. U tijeku je specijalističko usavršavanje prvostupnika sestrinstva u djelatnosti hitne medicine za što su sredstva osigurana iz Nacionalnog programa oporavka i otpornosti (NPOO). Time se osigurava dostupnija hitna medicinska služba kao i dodatna učinkovitost timova, timovi T2 pružat će širi opseg zdravstvene usluge prema hitnim pacijentima nego do sada i rasteretiti timove s liječnicima.</p>
--	--

<p>3 <b>Općina Biskupija</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA</b>  Općina Biskupija upućuje prijedlog za izmjenu nacрта Odluke o donošenju mreže hitne medicine i sanitetskog prijevoza iz razloga neodrživosti predviđene organizacije hitne medicinske pomoći na području nekadašnje Općine Knin, a kome pripada i Općina Biskupija. Na predmetnom području imamo 43 naseljena mjesta razbacanog tipa pa se često dešava da bolesnici u potrebi pomoć čekaju nedopustivo dugo. Stoga predlažemo izmjenu točke.16 koja uređuje djelokrug Zavoda za hitnu medicinsku pomoć Šibensko - kninske županije i to tako da se formira T2 tim koji bi bio od velike pomoći postojećem T1 timu sa sjedištem u Kninu, što će dovesti do rasterećenja istog te do značajno većeg stupnja zdravstvene zaštite stanovništva na našem području, koje je većinom starije životne dobi. Dodatni tim bilo bi dobro usmjeriti prema općinama Kistanje i Ervenik koje su dosta udaljenije od Knina u odnosu na općine Biskupija, Kijevo i Civljane, a koje bi onda mogao pokrivati postojeći T1 tim.</p>	<p><b>Prihvaćen</b>  U Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza za ispostavu Knin Zavoda za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije pridodaje se 5 timova T2.</p>
--	--

<p>4 <b>Grad Makarska</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b>  Grad Makarska predlaže dopuno Odluke na način da se u ispostavi Makarska umjesto predloženih pet (5) T1 timova + pet (5) T2 timova, uspostaviti deset (10) T1 timova. <b>Obrazloženje:</b> Županija i nadležno Ministarstvo zadnjih su godina u više navrata bili upoznati sa zabrinjavajućom situacijom na Makarskoj rivijeri vezano za funkcioniranje hitne medicinske pomoći. Grad Makarska i općine Brela, Tučepi, Podgora i Gradac, za različite specijalističke usluge kao i za financiranje T2 tima (medicinska sestra i vozač), samo ove godine su izdvojili više od 140.000 eura. Uz to potrebno je dodati i trošak korištenja gradskih stanova zdravstvenom osoblju, kao i tendenciju rasta troškova zbog realne potrebe financiranja novih specijalističkih usluga. Da Grad Makarska i dio susjednih općina iz vlastitih sredstava ne financiraju TIM 2, vrata Hitne pomoći bi u slučajevima kad T1 (liječnik, medicinska sestra i vozač) izađe na teren ostala zaključana. Smatramo da ovim prijedlogom neće doći do stvarnog poboljšanja zdravstvene usluge, već će sve ostati kao i sada, osim što se mijenja nositelj troška usluge. Važno je imati u vidu našu udaljenost od Splita, prometne gužve u ljetnim mjesecima, (zbog čega je potrebno i više od dva sata za dolazak u Split) kao i činjenicu da makarska ispostava skrbi o 13.500 stanovnika grada Makarske te 24.111 stanovnika Makarske rivijere koliko prema zadnjem popisu stanovništva imaju Grad Makarska i općine Brela, Baška Voda, Tučepi, Podgora i Gradac. Tome treba pridodati činjenicu da našem području gravitira stanovništvo Vrgoračke i Imotske krajine, te dio stanovništva otoka s kojima smo povezani trajektnim linijama. Nadalje, u vršnom razdoblju turističke sezone, tijekom srpnja i kolovoza, na području grada Makarske i općina Brela, Baška Voda, Tučepi, Podgora i Gradac boravi između 64.000 i 74.000 turista svakog dana! Važan podatak je da svaki treći euro zarađen od turizma u Splitsko-dalmatinskoj županiji, dolazi s područja Makarske rivijere, dok je ulaganje u infrastrukturu (u ovom slučaju zdravstvenu) ispod svake razine. Stoga jedino usvajanjem ovog prijedloga, može doći do poboljšanja kvalitete zdravstvene skrbi i usluge na području cijele Makarske rivijere.</p>	<p><b>Nije prihvaćen</b>  Mreža hitne medicine ("Narodne novine" br. 49/16 i 67/17) za ispostavu Makarska Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije određivala je 5 timova T1, u predloženoj Mreži hitne medicine i sanitetskog prijevoza za navedenu ispostavu predviđeno je 5 timova T1 i 5 timova T2, što je povećanje za 5 timova T2. Novih 5 timova T2 predstavlja zapošljavanje i financiranje od strane Republike Hrvatske novih 10 medicinskih sestara/tehničara. U tijeku je specijalističko usavršavanje prvostupnika sestrinstva u djelatnosti hitne medicine za što su sredstva osigurana iz Nacionalnog programa oporavka i otpornosti (NPOO). Time se osigurava dostupnija hitna medicinska služba kao i dodatna učinkovitost timova, timovi T2 pružat će širi opseg zdravstvene usluge prema hitnim pacijentima nego do sada i rasteretiti timove s liječnicima.</p>
---	--

<p>5 <b>Općina Kistanje</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b>  Općina Kistanje podnosi prijedlog izmjene i dopune Nacrta Odluke o uspostavi mreže hitne medicine i sanitetskog prijevoza. Predlažemo formiranje dodatnog tima T2 hitne medicinske službe, Podružnice Knin za područje Općine Kistanje a koji tim bi pokrivaio i područje susjedne Općine Ervenik. Područje općine Kistanje ima 14 naselja na 244,11 km<sup>2</sup> i za njega je nadležan Zavod za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije , Podružnica Knin kao i za ostalih 5 susjednih općina. Udaljenosti od Grada Knina do susjednih općina su velike i pokrivene su lošom mobilnom mrežom. Zdravstvena zaštita za stanovništvo u Kistanjama osigurana je putem ambulante koja radi u jednoj smjeni s liječnikom opće prakse i medicinskom sestrom . Stanovništvo o kojem se brinu uglavnom je starije životne dobi. Osiguran tim T2 za stanovništvo bi značio spašavanje života u trenucima kada su minute važne.</p>	<p><b>Prihvaćen</b>  U Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza za ispostavu Knin Zavoda za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije pridodaje se 5 timova T2.</p>
<p>6 <b>Šibensko-kninska županija</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b>  Uvidom u Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza, uočeno je da nisu uvršteni prijedlozi Šibensko-kninske županije da se u mrežu doda tim T2 u Ispostavi Knin i da postojeći tim T2 u Ispostavi Tisno preraste u tim T1. Analizom proteklih turističkih sezona razvidno je da broj intervencija na terenu i posjećenost ambulanti HMS raste iz godine u godinu a posebno u ispostavama koje pokrivaju područje od Rogoznice do Murtera te na području grada Knina. Naime, za Knin je predložen dodatni tim T2 iz razloga jer se pojavljuje problem s pacijentima s neurološkom i kardiološkim dijagnozama koje je potrebno voziti u Šibenik ili Split jer kninska bolnica nema organiziranu tu službu. Za to vrijeme, kninsko područje po 2-3 sata ostaje bez tima HMS što predstavlja veliki problem na tom velikom i raštrkanom geografskom području što bi se izbjeglo formiranjem dodatnog tima T2 koji bi pokrivaio hitne slučajeve. Za područje Općine Tisno potrebno je da tim T2 preraste u tim T1 zbog velike udaljenosti od OHBP Šibenik i učestalih odlazaka na područje NP Kornati. Često se događa da timovi iz Vodica pokrivaju područja Tisnog i Murtera što u ljetnim mjesecima može imati neželjene posljedice jer je broj stanovnika na tom području tada višestruko uvećan. Slijedom navedenog, nadamo se da ćete prepoznati važnost naših prijedloga te ih, s obzirom na turističku sezonu i geografsku rasprostranjenost Šibensko-kninske županije, uvažiti te ih uvrstiti u buduću Mrežu.</p>	<p><b>Djelomično prihvaćen</b>  U Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza za ispostavu Knin Zavoda za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije pridodaje se 5 timova T2. Što se tiče promjene timova T2 u timove T1, u tijeku je specijalističko usavršavanje prvostupnika sestrinstva u djelatnosti hitne medicine za što su sredstva osigurana iz Nacionalnog programa oporavka i otpornosti (NPOO). Time se osigurava dostupnija hitna medicinska služba kao i dodatna učinkovitost timova, timovi T2 pružat će širi opseg zdravstvene usluge prema hitnim pacijentima nego do sada i smanjiti potrebu za timovima s liječnicima. Za vrijeme turističke sezone Republika Hrvatska će nastaviti kao i do sada financirati rad dodatnih liječnika koji će se pridodavati postojećem timu u ispostavi Tisno Zavoda za hitnu Šibensko-kninske županije.</p>

<p>7 <b>OPĆINA MURTER-KORNATI</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE</b>  <b>MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA</b>  <b>HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b>  Općina Murter-Kornati putem ovog javnog savjetovanja upućuje prijedlog za izmjenu nacrtu prijedloga Odluke o donošenju mreže hitne medicine i sanitetskog prijevoza u dijelu koji se odnosi na Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza na način da se u točki 16. koja uređuje djelokrug Zavoda za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije, u Ispostavi Tisno odredi da će hitnu medicinsku djelatnost obavljati pet timova TIM 1 hitne medicine umjesto predviđenih timova TIM 2 hitne medicine. Na taj način osigurala bi se kvalitetna hitna medicinska skrb za stanovnike otoka Murtera i zapadnog dijela Šibensko-kninske županije koje obuhvaća područje općina Murter-Kornati, Tisno, Pirovac te područje Nacionalnog parka Kornati i Žutsko-sitske skupine otoka, budući je čitavo navedeno područje usmjereno ka Ispostavi Tisno. Na navedenom području djeluje niz poslovnih subjekata, javnih ustanova i drugih pravnih osoba, nekoliko marina nautičkog turizma, hotela, kampova i drugih turističkih sadržaja. Broj ljudi koji boravi ovom području tijekom ljetnih mjeseci se višestruko povećava, velik je broj nautičara kojima je Murter polazna točka za plovidbu. S obzirom na udaljenost ovog područja od OHPB Šibenik, veličinu i specifičnost područja zbog velikog broja otoka koje obuhvaća, smatramo da u ovom slučaju postoje opravdani razlozi da se ovim nacrtom Mreže predvide timovi TIM 1 u Ispostavi Tisno. Slijedom navedenog molimo da se uvaži ovaj prijedlog izmjene te da se Mrežom hitne medicine i sanitetskog prijevoza u Ispostavi Tisno odredi pet timova TIM 1 hitne medicine, a sve kako bi se ljudima koji žive ili borave na ovom dijelu Šibensko-kninske županije, pružila hitna liječnička pomoć u situacijama kada im je neposredno ugrožen život.</p>	<p><b>Nije prihvaćen</b>  Što se tiče promjene timova T2 u timove T1, u tijeku je specijalističko usavršavanje prvostupnika sestринства u djelatnosti hitne medicine za što su sredstva osigurana iz Nacionalnog programa oporavka i otpornosti (NPOO). Time se osigurava dostupnija hitna medicinska služba kao i dodatna učinkovitost timova, timovi T2 pružat će širi opseg zdravstvene usluge prema hitnim pacijentima nego do sada i smanjiti potrebu za timovima s liječnicima. Za vrijeme turističke sezone Republika Hrvatska će nastaviti kao i do sada financirati rad dodatnih liječnika koji će se pridodavati postojećem timu u ispostavi Tisno Zavoda za hitnu Šibensko-kninske županije.</p>
--	---

8 **Grad Korčula**

**ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE  
MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA  
HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA**

Grad Korčula putem ovog javnog savjetovanja upućuje prijedlog za izmjenu nacrtu prijedloga Odluke o donošenju mreže hitne medicine i sanitetskog prijevoza u dijelu koji se odnosi na Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza na način da se u točki 3. koja uređuje djelokrug Zavoda za hitnu medicinu Dubrovačko-neretvanske županije, u Ispostavi Korčula odredi da će hitnu medicinsku djelatnost obavljati pet timova TIM 1 hitne medicine uz dodatni tim pripravnosti. Kako smo već pri ranijim izmjenama napominjali, udaljenost Korčule od Opće bolnice Dubrovnik je 120 km u jednom smjeru plus prijevoz trajektom, koji od ukrcaja do iskrcavanja vozila traje 30 min. Iz čega proizlazi da tim T1 na putu iz Korčule nakon što je pacijent obrađen provede između 5 i 7 sati. Ovdje ne smijemo zanemariti da je otok Korčula sa Orebićem povezan sa 14 linija dnevno, a podizanje izvanrednog trajekta može trajati i do 30 min., ako se isti nalazi na redovnoj liniji prema Orebiću. Sve ovo utječe da u slučaju transporta prema Dubrovniku jednu trećinu dana nema službe u Korčuli. Nadalje, geografska specifičnost teritorija grada Korčule prema jugu do mesta Čara i mjesta Račišće prema zapadu uz lošu prometnu infrastrukturu, značajni porast broja ljudi u turističkoj sezoni (80 000 ljudi samo u Gradu Korčuli), koja sad traje puno dulje od 2 udarna mjeseca, dodatni je razlog osnaživanja mreže hitne pomoći. Veliki teritorij i broj ljudi koji jedan tim mora "pokriti" bez tima u pripravnosti koji bi preuzeo brigu o hitnim pacijentima stavlja predstavlja korak nazad u standardu zdravstvene usluge za Grad Korčulu. Slijedom gore navedenog, molimo da se uvaži ovaj prijedlog izmjene te da se Mrežom hitne medicine i sanitetskog prijevoza u Ispostavi Korčula odredi pet timova TIM 1 hitne medicine plus jedan tim pripravnosti kako bi se ljudima koji su poprilično udaljeni od prve bolničke liječničke pomoći, pružila hitna liječnička pomoć u situacijama kada im je ista potrebna.

**Prihvaćen**

Uvaženo je mišljenje Dubrovačko neretvanske županije te se u Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza za ispostavu Korčula Zavoda za hitnu medicinu Dubrovačko-neretvanske županije pridodaje Pripravnost.

9 **Općina Pirovac**  
**ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA**  
Općina Pirovac putem ovog javnog savjetovanja upućuje prijedlog za izmjenu nacrtu prijedloga Odluke o donošenju mreže hitne medicine i sanitetskog prijevoza u dijelu koji se odnosi na Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza na način da se u točki 16. koja uređuje djelokrug Zavoda za hitnu medicinu Šibensko- kninske županije, u Ispostavi Tisno odredi da će hitnu medicinsku djelatnost obavljati pet timova TIM 1 hitne medicine umjesto predviđenih timova TIM 2 hitne medicine. Predloženom izmjenom nacrtu Mreže na način da u Ispostavi Tisno djeluje TIM 1 osigurala bi se kvalitetna hitna medicinska skrbi za stanovnike otoka Murtera i cjelokupnog zapadnog dijela Šibensko- kninske županije koji obuhvaća područje općina Tisno, Murter Kornati i Pirovac, naselja Betina, Jezera, Murter, Pirovac i Tisno kao najznačajnija turistička središta Šibensko - kninske županije, niz naselja u zaleđu, kao i kornatsku otočnu skupinu unutar NP Kornati te dio PP Vransko jezero, sa oko desetak tisuća stalnih stanovnika koji gravitiraju Ispostavi Tisno i višestruko većim brojem ljudi koji boravi na ovom području tijekom ljetnih mjeseci, a i tijekom cijele godine. Na ovom području djeluje niz poslovnih subjekata, javnih ustanova ( nekoliko dječjih vrtića, dom za starije, knjižnice, muzej i sl.) i drugih pravnih osoba, nekoliko marina nautičkog turizma, hotela i drugih turističkih sadržaja, odvija se niz društveno- kulturnih i sportskih događaja i manifestacija, itd., što sve može rezultirati i povećanim potrebom za hitnom liječničkom pomoći. Ističemo kako je prijeko potrebno da stanovništvu ovog dijela Šibensko kninske- županije bude dostupna hitna liječnička pomoć u vidu timova TIM 1 ponajviše zbog udaljenosti ovog područja od OHPB u Šibeniku i to nekih dijelova i više od 40 km, a vožnja može potrajati i više od pola sata čime se smanjuje mogućnost da se pacijentu pomogne hitnom liječničkom intervencijom. Obzirom da predloženi nacrt Mreže predviđa timove TIM 1 u ispostavama zavoda za hitnu medicinu koji su puno bliži OHPB u Šibeniku, neki na udaljenosti od oko 10 kilometara, smatramo da svakako u tom slučaju postoje elementi da se ovim nacrtom Mreže predvide timovi TIM 1 u Ispostavi Tisno za pacijente udaljene 30 do 40 kilometara od OHPB u Šibeniku. Slijedom navedenog molimo da se uvaži ovaj prijedlog izmjene te da se Mrežom hitne medicine i sanitetskog prijevoza u Ispostavi Tisno odredi pet timova TIM 1 hitne medicine kako bi se ljudima koji žive ili borave na ovom djelu Šibensko- kninske županije, a koji su značajno udaljeni od prve slijedeće hitne liječničke pomoći, pružila hitna liječnička pomoć u svim situacijama kada im je neposredno ugrožen život.

**Nije prihvaćen**  
Što se tiče promjene timova T2 u timove T1, u tijeku je specijalističko usavršavanje prvostupnika sestринства u djelatnosti hitne medicine za što su sredstva osigurana iz Nacionalnog programa oporavka i otpornosti (NPOO). Time se osigurava dostupnija hitna medicinska služba kao i dodatna učinkovitost timova, timovi T2 pružat će širi opseg zdravstvene usluge prema hitnim pacijentima nego do sada i smanjiti potrebu za timovima s liječnicima. Za vrijeme turističke sezone Republika Hrvatska će nastaviti kao i do sada financirati rad dodatnih liječnika koji će se pridodavati postojećem timu u ispostavi Tisno Zavoda za hitnu Šibensko- kninske županije.



10	<p><b>Općina Ervenik</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b>  Zavod za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije, ispostava Knin pokriva prostorno veliko područje Grada Knina i susjednih 5 općina: Kistanje, Ervenik, Biskupiju, Kijevo i Civiljane što je s jednim timom izuzetno teško, jer se često dogodi da u isto vrijeme postoji potreba za hitne medicinske intervencije pacijenata na dva ili više udaljenih područja, a da je tim već na terenu i često nedostupan zbog slabe mobilne mreže. Potreba za ovu vrstu intervencije je sve veća, jer je područje naseljeno osobama starije životne dobi. Konkretno, područje općine Ervenik nema niti javnog linijskog prijevoza, niti zdravstvenih ustanova zbog čega je stanovništvo dodatno ugroženo, pa nije potrebno naglašavati potrebu da se predložena Odluka u točki 16. dopuni sa dodatnim timom T2 za ovo područje. Hvala.</p>	<p><b>Prihvaćen</b>  U Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza za ispostavu Knin Zavoda za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije pridodaje se 5 timova T2.</p>
11	<p><b>NASTAVNI ZAVOD ZA HITNU MEDICINU GRADA ZAGREBA</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b>  Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba za koji je, Nacrtom Odluke o donošenju mreže hitne medicine i sanitetskog prijevoza, utvrđena potreba za 52 tima sanitetskog prijevoza te 6 radnika u prijavno-dojavnoj jedinici sanitetskog prijevoza smatra potrebnim ukazati na činjenicu da je zavode s najvećim predviđenim brojem timova (Zavod za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije: 39 timova, Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije: 33 tima te Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba: 52 tima) predviđen preširok raspon i tako stvoren nerazmjer između broja timova i broja radnika predviđenih u prijavno-dojavnoj jedinici. Stoga smatramo da je potrebno predvidjeti i zaseban raspon za zavode za hitnu medicinu koji ugovaraju više od 45 timova, odnosno za njih predvidjeti minimalno 8 radnika u prijavno-dojavnoj jedinici. Naime, 22 dodatna tima kojima je potrebno raspolagati i čiji je koordiniran rad potrebno organizirati, specifična demografska obilježja stanovništva glavnog grada, broj sanitetskih prijevoza koje Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba obavlja (prosječno oko 130.000 godišnje, od čega više od 50% predstavljaju prijevozi pacijenata na hemodijalizu) i broj zahtjeva za sanitetskim prijevozima koji se na dnevnoj razini zaprimaju (više od 1400 dnevno), a osobito obzirom da bi jedinica u Gradu Zagrebu predvidivo funkcionirala svaki dan u godini, 24 sata dnevno (kao što djeluje i sada) opravdava postojanje dodatnog broja radnika u prijavno-dojavnoj jedinici sanitetskog prijevoza. Predviđanje većeg broj izvršitelja potrebno je i iz razloga jer je Nacrtom očigledno, u okviru jednog radnog mjesta, predviđeno istodobno i zaprimanje i disponiranje zaprimljenim pozivima.</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>  primljeno na znanje</p>

<p>12</p>	<p><b>GRAD ZAGREB</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b>  Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom: Nacrtom je za Grad Zagreb utvrđeno ugovaranje 52 tima sanitetskog prijevoza (u daljnjem tekstu: SP) te 6 radnika u prijavno-dojavnoj jedinici sanitetskog prijevoza (u daljnjem tekstu: PDJ SP). Pozdravljamo činjenicu prepoznavanja potrebe ustroja PDJ SP, ali smatramo utemeljenim ukazati na nesrazmjer u predviđenom broju njezinih radnika. Nacrtom odluke predviđeno je: • za ugovaranje do 15 timova SP - 2 radnika u PDJ SP, • za ugovaranje 16 do 30 timova SP - 4 radnika u PDJ SP, • za ugovaranje više od 30 timova SP - 6 radnika u PDJ SP. Smatramo da je raspon posljednje skupine zavoda koji ugovaraju preko 30 timova SP preširok i da bi analogijom prethodnih raspona i broja djelatnika trebalo predvidjeti da se za ugovorenih 31 do 45 timova SP ugovara 6 djelatnika u PDJ SP, a za preko 45 timova SP da se ugovara 8 radnika u PDJ SP. Naime u skupini ustanova s najvećim predviđenim brojem timova SP su Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije (33 tima SP), Zavod za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinska županije (39 timova SP) i Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba (52 tima SP). Zasigurno je opravdano predvidjeti povećani broj radnika u PDJ SP za zavode koji ugovaraju preko 45 timova, jer konkretno 22 dodatna tima SP kojima Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba treba raspolagati i čiji koordinirani rad je potrebno organizirati, teško će se moći pokriti sa 6 radnika u PDJ SP. Zahtjev smatramo opravdanim i obzirom da je u okviru jednog radnog mjesta predviđeno istodobno i zaprimanje i disponiranje pozivima te osobito zbog intencije da jedinica predvidivo funkcionira u radnom vremenu u potpunosti prilagođenom potrebama stanovništva, dakle svaki dan u godini, 24 sata dnevno. Napominjemo da Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba, s obzirom na demografska obilježja Grada Zagreba, prosječno obavi oko 130.000 SP godišnje (od čega su više od 50% prijevozi pacijenata na hemodijalizu), a broj zahtijeva za SP koji se na dnevnoj bazi zaprima prelazi 1.400. Vjerujemo da ove brojke dodatno potvrđuju iznesene potrebe.</p>	<p><b>Primljeno na znanje</b>  primljeno na znanje</p>
<p>13</p>	<p><b>JOŠKO MARKIĆ</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b>  Dvostruko više građana Hrvatske, u usporedbi s prosjekom EU, smatra da im nisu zadovoljavajuće dostupne zdravstvene usluge primjerene njihovom zdravstvenom stanju. S ciljem poboljšanja, važno je ojačati ulogu i dostupnost Hitne medicinske pomoći, pogotovo na području Dalmacije. Naime, za razliku od ostatka Hrvatske gdje je prosječna udaljenost do najbliže bolnice 40 km, u Splitsko-dalmatinskoj županiji (SDŽ) to nije niti izbliza tako. Otoci i Zagora su posebno ugroženi zbog slabe prometne povezanosti, a stanje nije ništa bolje niti na priobalju,</p>	<p><b>Djelomično prihvaćen</b>  U Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza za ispostavu Sinj Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije pridodaje se 5 timova T2. Što se tiče promjene timova T2 u timove T1, u tijeku je specijalističko usavršavanje prvostupnika sestrinstva u djelatnosti hitne medicine za što su sredstva osigurana iz Nacionalnog programa oporavka i otpornosti (NPOO). Time se osigurava dostupnija hitna medicinska služba kao i dodatna učinkovitost timova, timovi T2 pružat će širi opseg zdravstvene usluge prema hitnim pacijentima nego do sada i smanjiti potrebu za timovima s liječnicima. Za vrijeme turističke sezone Republika Hrvatska će nastaviti kao i do sada financirati rad dodatnih liječnika i medicinskih</p>

poput Makarske rivijere. Zbog toga je potrebno objektivno sagledati poteškoće funkcioniranja HMP na području SDŽ i uvažavajući postojeće specifičnosti, značajnije osnažiti Mrežu HMP na ovom području. Pri tome se ne smije zanemariti činjenica da se tijekom turističke sezone broj stanovnika, a time i broj medicinskih intervencija, skoro utrostruči. Na području Makarske rivijere ljeti boravi po 60.000 turista dnevno, na trogirskom području 30.000, a stanovništvo Šolte se udvostruči. Dodatno, gužve po prometnicama značajno usporavaju povratak u „bazu“ nakon intervencije. Hitna medicinska služba nije samo ljeti ugrožena. Ona mora biti bolja i dostupnija i u ostatku godine. Izlazak ekipe Hitne pomoći na teren i zaključana vrata ambulante nisu jednaki rizik za nekoga tko živi u Sinju ili na Hvaru, a posebno ne za nekoga tko živi u područjima Hrvatske gdje je do najbliže bolnice moguće doći za 20-tak minuta. S ciljem poboljšanja stanja, pozdravljam sada predložene izmjene, ali smatram neophodnim, uz sada planirano, predložiti:

- 1) u ispostavi Sinj 5 dodatnih (pet) T2 timova  
Obrazloženje: Na sinjskom području je ustrojavanjem ispostave Trilj riješen problem dostupnosti u istočnom dijelu, ali je ostao veliki problem dostupnosti HMP u zapadnom dijelu. Veliki problem su i „zaključana vrata“ zbog višesatne odsutnosti tima ako voze pacijenta u KBC Split. Oba problema bi se riješila ustrojavanjem dodatnog T2 tima.
- 2) u ispostavi Trogir dodatnih 5 (pet) T2 timova  
Obrazloženje: Zbog velikog područja trogirske zagore, mreže prometnica i velikog broja turista, postojeći jedan T1 tim je preopterećen. U slučaju transporta u Split, i oni su odsutni po nekoliko sati. Zbog toga je potrebno ustrojiti dodatni T2 tim, a što bi bilo od koristi i za zbrinjavanje prometnih nesreća na jadranskoj magistrali na dionici od Trogira do Šibenika.
- 3) u ispostavi Makarska umjesto predloženih pet (5) T1 timova + pet (5) T2 timova, uspostaviti deset (10) T1 timova  
Obrazloženje: Na čitavom području Makarske rivijere, u dužini više od 65 km, trenutno su ustrojeni 1 T1 tim i 1 T2 tim, a razmak između njih je 40-tak km. I ovi timovi, u slučaju transporta u KBC Split, budu često odsutni iz svojih ispostava više od 2-3 sata. To značajno pridonosi manjoj dostupnosti zdravstvene zaštite, pogotovo intervenciji unutar „zlatnog sata“ i ugrožava zdravlje građana. Pozdravljam predloženu uspostavu dodatnog T2 tima, ali smatram da bi se umjesto T2 trebao uspostaviti dodatni T1 tim. Naime, zbog posebnosti ovog područja i razine kompetencija koje timovi imaju, neophodno je da dodatni tim bude razine T1.
- 4) Uspostaviti T2 tim u Dugopolju  
Obrazloženje: Ovaj Tim bi se nalazio na križanju D1 i A1 prometnica, na jednoj od najprometnijih dionica neke ceste u RH te je u mogućnosti najbrže i najučinkovitije reagirati u slučaju nesreće. Također, zbog svoje pozicije na sjecištu autoceste, D1 i lokalnih cesta bio bi daleko najbliži/najbrži tim u slučaju intervencija u skoro cijeloj Kaštelanskoj zagori (Prgomet, Primorsko Dolac, Radošić, Lečevica...), za velik dio Omiške zagore (Dolac Donji, Smajići...) te za Klis, Dugobabe, Vučevicu, Konjsko te Prugovo u Solinskom zaleđu.
- 5) zbog nemogućnosti i neodrživosti organiziranja

sestara/medicinskih tehničara na najopterećenijim lokacijama na području Splitsko-dalmatinske županije.

	<p>pripravnosti na punktovima Muć, Šolta, Vis i Vrljka jer nema zdravstvenog osoblja koje živi u blizini i nije u mogućnosti doći u ispostavu u zakonski primjerenom roku, oblik rada u pripravnosti zamijeniti s T2 timovima HMP Ovaj moj stav je u suglasnosti i s velikom većinom zaključaka Radne skupine Stručnog vijeća Zavoda za hitnu medicinu splitsko-dalmatinske županije. S poštovanjem, prof. prim. dr. sc. Joško Markić</p>
<p>14 <b>Grad Knin</b> <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b> Zavod za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije, Ispostava Knin, pokriva prostorno veliko područje Grada Knina i pripadajućih mu općina, Kistanje, Ervenik, Biskupija, Kijevo i Civljane, ukupne površine 1.126 kvadratna kilometra, a na kojem području živi 16.692 stanovnika prema Popisu stanovništva iz 2021. godine. Udaljenosti od samog Grada su velike i odlazak Tima 1 hitne službe na intervenciju u npr. naselje Plavno, koje se nalazi na području Grada Knina, sam Grad i okolicu ostavljaju nepokrivene hitnom službom i u slučaju nove intervencije, što je čest slučaj, Tim 1 je, zbog nedostatka mobilne mreže, nedostupan za komunikaciju najmanje sat vremena, što znači da dva do tri sata Grad ostaje bez tima hitne službe, a činjenica je da dolazak ugrožene osobe do liječnika u okviru „zlatnog sata“ spašava njegov život, što je smisao djelovanja hitne službe. Nadalje, naša kninska bolnica, Opća i veteranska bolnica „Hrvatski ponos“, nema organiziranu službu za zbrinjavanje pacijenata s neurološkim dijagnozama. Takvi pacijenti se žurno prebacuju, najčešće, u Šibenik i svaka minuta je bitna. Nažalost, ovakvih slučajeva je sve više i često se događa da je istovremeno potrebno više hitnih intervencija na raštrkanom i prostorno velikom kninskom području, u kom slučaju pravilo „zlatnog sata“ za naše zdravstveno ugrožene sugrađane teško da će biti zadovoljeno. Slijedom navedenog, opravdanim smatramo formiranje dodatnog tima T2 za Ispostavu Knin te stoga predlažemo dopunu točke 16. predložene Odluke i iskreno se nadamo da će potrebe stanovništva s ovoga područja biti uvažene i formiranjem tima T2 da će se smanjiti broj neželjenih posljedica za naše pacijente.</p>	<p><b>Prihvaćen</b> U Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza za ispostavu Knin Zavoda za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije pridodaje se 5 timova T2.</p>
<p>15 <b>HELENA BANDALOVIĆ</b> <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b> 1.) U ispostavi Sinj Zavoda za HM Splitsko-dalmatinske županije DODATI jedan T2 tim. 2.) radi objektivne nemogućnosti organizacije pripravnosti (liječnici ne stanuju na tom području) na punktovima Šolta, Vis, Vrljka i Muć predlažemo ustrojiti T1 ili T2 u redovitom radu od kojih bi jedan bio pripravan iza redovitog rada svaki dan od pon. do ned. (budući 1 tim HM ne može biti u pripravnosti svaki dan trebalo bi angažirati 2 tima ) SPLITSKO-DALMATINSKA ŽUPANIJA UPRAVNI ODJEL ZA ZDRAVSTVO SOCIJALNU SKRB I DEMOGRAFIJU Split, 27.09.2023.</p>	<p><b>Djelomično prihvaćen</b> U Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza za ispostavu Sinj Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije pridodaje se 5 timova T2. Što se tiče promjene timova T2 u timove T1, u tijeku je specijalističko usavršavanje prvostupnika sestrinstva u djelatnosti hitne medicine za što su sredstva osigurana iz Nacionalnog programa oporavka i otpornosti (NPOO). Time se osigurava dostupnija hitna medicinska služba kao i dodatna učinkovitost timova, timovi T2 pružat će širi opseg zdravstvene usluge prema hitnim pacijentima nego do sada i smanjiti potrebu za timovima s liječnicima. Za vrijeme turističke sezone Republika Hrvatska će nastaviti kao i do sada financirati rad dodatnih liječnika i medicinskih sestara/medicinskih tehničara na najopterećenijim lokacijama na području Splitsko-dalmatinske županije.</p>

16	<p><b>Nikola Vučković</b>  <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b>  Predloženom Odlukom stanje ostaje nepromijenjeno, pa tako Ispostava ZHMSDŽ u Sinju i dalje ima samo jedan Tim 1 po smjeni. U praksi se često događa, kada tim izađe na teren, da se u slučaju potrebe drugi tim poziva iz obližnjeg Trilja. Pri tome pacijenti koji u potrebi dođu na odjel hitne medicine u Sinju znaju zateći zaključana vrata uz pisanu obavijest da je dežurni tim na terenu i da se u slučaju ozbiljnije potrebe upute u Split. Predlažem da se u točki 15. predložene Odluke, za Ispostavu u Sinju osigura dodatni Tim 2, obzirom da Ispostava u Sinju ima ingerenciju na području bivše Općine Sinj, gdje prema popisu stanovnika iz 2021.g. na površini od 1024 km<sup>2</sup> živi 48.005 stanovnika, što je više i od Ličko-senjske županije.</p>	<p><b>Prihvaćen</b>  U Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza za ispostavu Sinj Zavoda za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije pridodaje se 5 timova T2.</p>
----	--	--

17 **OPĆINA TISNO**  
**ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE**  
**MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA**  
**HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA**  
Općina Tisno putem ovog javnog savjetovanja upućuje prijedlog za izmjenu nacrtu prijedloga Odluke o donošenju mreže hitne medicine i sanitetskog prijevoza u dijelu koji se odnosi na Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza na način da se u točki 16. koja uređuje djelokrug Zavoda za hitnu medicinu Šibensko- kninske županije, u Ispostavi Tisno odredi da će hitnu medicinsku djelatnost obavljati pet timova TIM 1 hitne medicine umjesto predviđenih timova TIM 2 hitne medicine. Predloženom izmjenom nacrtu Mreže na način da u Ispostavi Tisno djeluje TIM 1 osigurala bi se kvalitetna hitna medicinska skrbi za stanovnike otoka Murtera i cjelokupnog zapadnog dijela Šibensko- kninske županije koji obuhvaća područje općina Tisno, Murter Kornati i Pirovac, naselja Betina, Jezera, Murter, Pirovac i Tisno kao najznačajnija turistička središta Šibensko - kninske županije, niz naselja u zaleđu, kao i kornatsku otočnu skupinu unutar NP Kornati te dio PP Vransko jezero, sa oko desetak tisuća stalnih stanovnika koji gravitiraju Ispostavi Tisno i višestruko većim brojem ljudi koji boravi na ovom području tijekom ljetnih mjeseci, a i tijekom cijele godine. Na ovom području djeluje niz poslovnih subjekata, javnih ustanova ( nekoliko dječjih vrtića, dom za starije, knjižnice, muzej i sl.) i drugih pravnih osoba, nekoliko marina nautičkog turizma, hotela i drugih turističkih sadržaja, odvija se niz društveno- kulturnih i sportskih događaja i manifestacija, itd., što sve može rezultirati i povećanim potrebom za hitnom liječničkom pomoći. Ističemo kako je prijeko potrebno da stanovništvu ovog dijela Šibensko kninske- županije bude dostupna hitna liječnička pomoć u vidu timova TIM 1 ponajviše zbog udaljenosti ovog područja od OHPB u Šibeniku i to nekih dijelova i više od 40 km, a vožnja može potrajati i više od pola sata čime se smanjuje mogućnost da se pacijentu pomogne hitnom liječničkom intervencijom. Obzirom da predloženi nacrt Mreže predviđa timove TIM 1 u ispostavama zavoda za hitnu medicinu koji su puno bliži OHPB u Šibeniku, neki na udaljenosti od oko 10 kilometara, smatramo da svakako u tom slučaju postoje elementi da se ovim nacrtom Mreže predvide timovi TIM 1 u Ispostavi Tisno za pacijente udaljene 30 do 40 kilometara od OHPB u Šibeniku. Slijedom navedenog molimo da se uvaži ovaj prijedlog izmjene te da se Mrežom hitne medicine i sanitetskog prijevoza u Ispostavi Tisno odredi pet timova TIM 1 hitne medicine kako bi se ljudima koji žive ili borave na ovom djelu Šibensko- kninske županije, a koji su značajno udaljeni od prve slijedeće hitne liječničke pomoći, pružila hitna liječnička pomoć u svim situacijama kada im je neposredno ugrožen život.

**Nije prihvaćen**  
Što se tiče promjene timova T2 u timove T1, u tijeku je specijalističko usavršavanje prvostupnika sestrinstva u djelatnosti hitne medicine za što su osigurana iz Nacionalnog programa oporavka i otpornosti (NPOO). Time se osigurava dostupnija hitna medicinska služba kao i dodatna učinkovitost timova, timovi T2 pružat će širi opseg zdravstvene usluge prema hitnim pacijentima nego do sada i smanjiti potrebu za timovima s liječnicima. Za vrijeme turističke sezone Republika Hrvatska će nastaviti kao i do sada financirati rad dodatnih liječnika koji će se pridodavati postojećem timu u ispostavi Tisno Zavoda za hitnu Šibensko-kninske županije.

<p>18 <b>zlatko rupčić</b> <b>ODLUKU O DONOŠENJU MREŽE HITNE MEDICINE I SANITETSKOG PRIJEVOZA, MREŽA HITNE MEDICINE I SANITETSKIH PRIJEVOZA</b> Vukovarsko srijemska županija. Po meni kao osobi koja radi na terenu, a zbog sastava stanovništva (uglavnom sama starija populacija) u gradu Vukovaru i njegovoj okolici, zbog same efikasnosti timova , bio bi potreban T2 prije nego u Županji (moguće provjeriti i statistički), ili da se oformi hitni prijem pri bolnici i da se organiziraju dežurstva opće prakse u Domu zdravlja Vukovar, a sve u svrhu rasterećenja jedinog tima hitne u gradu Vukovaru, pogotovo vikendima blagdanima i neradnim danima</p>	<p><b>Prihvaćen</b> Uvaženo je mišljenje Vukovarsko-srijemske županije te se u Mrežu hitne medicine i sanitetskog prijevoza za Ispostavu Vukovar pridodaje 5 timova T2.</p>
---	---