HRVATSKI SABOR

2

Podnositelj
zastupnik Branko Kolarić

Amandman ID 38
Zagreb, 23.11.2026

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

Na temelju članka 196. Poslovnika Hrvatskoga sabora te sukladno članku 41. Zakona o proračunu (”Narodne novine” broj, 144/21) na PRIJEDLOG DRŽAVNOG PRORAČUNA REPUBLIKE HRVATSKE ZA 2027. GODINU I PROJEKCIJA ZA 2028. I 2029. GODINU podnosim/imo sljedeći

AMANDMAN

BROJČANA OZNAKA I NAZIV	PLAN ZA 2027.	POVEĆANJE	NOVI PLAN 2027.
096 MINISTARSTVO ZDRAVSTVA	**5.143.238.723**	**500.000**	**5.143.738.723**
09605 Ministarstvo zdravstva	874.225.884	500.000	874.725.884
36 ZAŠTITA ZDRAVLJA	874.225.884	500.000	874.725.884
3604 UPRAVLJANJE U SUSTAVU ZDRAVSTVA	101.978.654	500.000	102.478.654
A618207 ADMINISTRACIJA I UPRAVLJANJE	98.809.908	500.000	99.309.908

BROJČANA OZNAKA I NAZIV	PLAN ZA 2027.	SMANJENJE	NOVI PLAN 2027.
090 MINISTARSTVO TURIZMA I SPORTA	**290.123.222**	**500.000**	**289.623.222**
09005 Ministarstvo turizma i sporta	290.123.222	500.000	289.623.222
32 GOSPODARSTVO	96.487.082	500.000	95.987.082
3209 PROMOCIJA TURIZMA	8.786.591	500.000	8.286.591
A587001 TURISTIČKA PROMIDŽBA I POSEBNI PROJEKTI REPUBLIKE HRVATSKE	8.020.000	500.000	7.520.000

OBRAZLOŽENJE

Predmet amandmana: Osiguravanje sredstava za izradu studije izvodljivosti bolničkih kapaciteta na području zagrebačke aglomeracije južno od rijeke Save

Predloženim amandmanom osigurava se 500.000 eura za izradu studije izvodljivosti razvoja bolničkih kapaciteta na području zagrebačke aglomeracije južno od Save, radi poboljšanja dostupnosti zdravstvene zaštite stanovništvu Novog Zagreba, Velike Gorice i okolice. Preliminarno gravitacijsko područje obuhvaća 200.000 do 300.000 stanovnika, no njegov stvarni opseg studija treba utvrditi prema zdravstvenim potrebama, prometnoj dostupnosti i postojećoj bolničkoj mreži, uključujući po potrebi i dijelove Zagreba sjeverno od Save.

Ključan javnozdravstveni razlog jest dostupnost pravodobnog liječenja akutnih i životno ugrožavajućih stanja. Kod moždanog udara i akutnog infarkta miokarda vrijeme do dijagnostike i odgovarajućeg liječenja bitno utječe na preživljenje i rizik trajnog invaliditeta. Stanovništvo južno od Save uvelike ovisi o bolnicama u udaljenijim dijelovima Zagreba, a prometna zagušenja mogu produljiti pristup liječenju.

Prema podacima za 2025. godinu, u Hrvatskoj je od ishemijskih bolesti srca umrlo 5.227, a od cerebrovaskularnih bolesti 3.541 osoba. Primjenom nacionalnih grubih stopa smrtnosti na procijenjeno gravitacijsko područje dobiva se okvirno 450 do 680 smrti godišnje od tih bolesti. To je procjena uz pretpostavku dobne strukture i rizika sličnih nacionalnom prosjeku, a ne broj smrti koje bi novi bolnički kapaciteti mogli spriječiti. Na temelju nacionalnih podataka o hospitalizacijama za 2023. godinu okvirno se procjenjuje 1.850 do 2.775 hospitalizacija godišnje zbog navedenih bolesti. Te brojke ne predstavljaju samo akutne događaje ni jedinstvene bolesnike. Studija treba provjeriti procjene prema novijim lokalnim podacima.

Studija zato treba analizirati stvarna vremena pristupa hitnoj bolničkoj skrbi, njihov mogući utjecaj na zdravstvene ishode te mogućnosti organizacijskih i prometnih poboljšanja. Helikopterska hitna medicinska služba može biti važna dopuna, ali zbog ograničene raspoloživosti, vremenskih uvjeta i organizacijskih zahtjeva nije univerzalna zamjena za dostupne bolničke kapacitete.

Projekt Dnevne bolnice u Velikoj Gorici, sa specijalističkim pregledima, dijagnostikom, dnevnom bolnicom i jednodnevnom kirurgijom, važan je pomak. Ipak, prema objavljenom opisu ne obuhvaća cjelovito akutno stacionarno i intenzivno liječenje. Studija treba uzeti u obzir taj projekt, izbjeći dupliciranje kapaciteta i utvrditi preostale potrebe. Jednako tako, ne treba unaprijed pretpostaviti osnivanje novog intervencijskog kardiološkog centra, nego ispitati stvarnu dostupnost pravodobne reperfuzije i mogućnosti reorganizacije postojeće mreže.
Osim akutne skrbi, treba procijeniti dostupnost često korištenih usluga: onkološkog liječenja, uključujući kemoterapiju, oftalmologije, radiološke dijagnostike, fizikalne medicine i rehabilitacije te drugih specijalističkih i dnevno-bolničkih postupaka. Udaljena liječenja posebno opterećuju starije osobe, kronične bolesnike i pacijente koji trebaju učestale terapije, kao i njihove obitelji.

Cilj amandmana nije unaprijed odrediti veličinu, kategoriju, lokaciju ili pravni oblik buduće bolnice. Studija treba usporediti integriranu akutnu bolnicu, izdvojenu lokaciju postojeće zagrebačke ustanove, reorganizaciju ili preseljenje pojedinih djelatnosti te jačanje postojeće bolničke mreže bez nove građevine. Potrebno je procijeniti opseg hitnog prijema, stacionarnog i intenzivnog liječenja, specijalističkih službi, broj kreveta, kadrove te investicijske i operativne troškove, bez nepotrebnog dupliciranja visokospecijaliziranih kapaciteta.

Ova studija razlikuje se od revizije druge faze studije izvodljivosti Nacionalne dječje bolnice iz 2021. jer je usmjerena na potrebe odraslog stanovništva. Ipak, treba razmotriti povezivanje tih programa te iskoristiti postojeću dokumentaciju i analize mogućnosti prenamjene kompleksa u Blatu, bez ponovnog financiranja istih poslova. Uz Blato treba usporediti i druge prikladne lokacije.

Sve varijante, uključujući poboljšanje postojeće mreže bez nove gradnje, treba vrednovati prema jednakim kriterijima: zdravstvenim ishodima, dostupnosti, kadrovskoj i tehničkoj izvedivosti te ukupnim troškovima.
Za studiju se predlaže 500.000 eura na aktivnosti A618207 – Administracija i upravljanje Ministarstva zdravstva. Pripremu i javnu nabavu treba pokrenuti pravodobno kako bi se studija mogla ugovoriti i, ovisno o trajanju postupka, izraditi tijekom 2027. godine.

Ovim amandmanom ne predlažem da Vlada bez stručne podloge donese odluku o izgradnji bolnice, nego da nakon godina najava konačno osigura sredstva za studiju na temelju koje će se takva odluka moći donijeti.

Branko Kolarić, zastupnik _____