

Kreiranje zdravstvene politike

u borbi protiv kardiovaskularnih rizika
na lokalnoj razini



Doc. dr. Selma Šogorić

Program “Rukovođenje i upravljanje za zdravlje u lokalnoj upravi i samoupravi”

Zašto smo počeli?

Pravo vrijeme!



- Decentralizacija u javnom sektoru
- Proces je službeno je započeo 1. srpnja 2001.g
- Prijenos odgovornosti i odlučivanja sa razine države na lokalnu i područnu samoupravu
- Decentralizacije nije puki prijenos sredstava- postoji obveza optimalnog izvršavanja funkcija za koja se prenose sredstva
- Osnovni cilj je na što efikasniji način potaknuti demokratizaciju procesa odlučivanja i izvršavanja javnih potreba
- Omogućiti efikasniji i racionalniji javni sektor, bolji gospodarski razvitak i sveukupni napredak regija

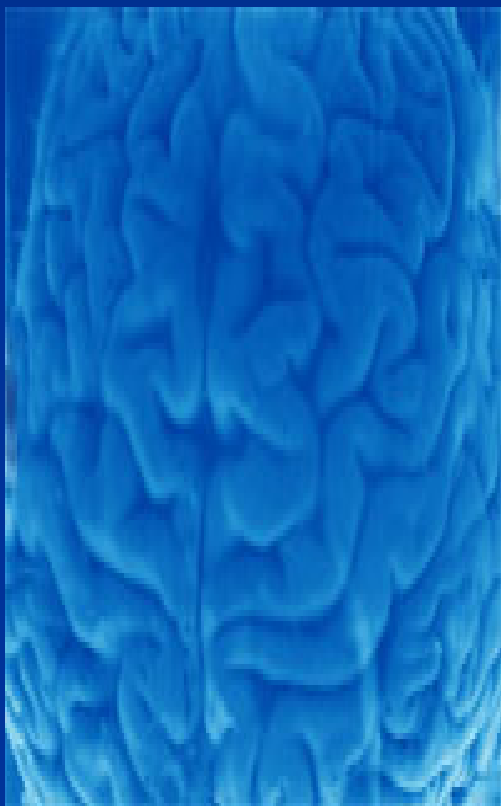
Cilj našeg programa



- Pružiti pomoć županijama u procesu decentralizacije sustava zdravstva i socijalne skrbi
- Partnerski program Ministarstva zdravstva, Ministarstva rada i socijalne skrbi, županija i Škole narodnog zdravlja “Andrija Štampar”, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
- **mudrost stvaranja “dobre” politike zdravlja**
- omogućiti da resursi budu usmjereni upravo u područja u kojima postoje najveće potrebe, ali i gdje će intervencije biti najučinkovitije

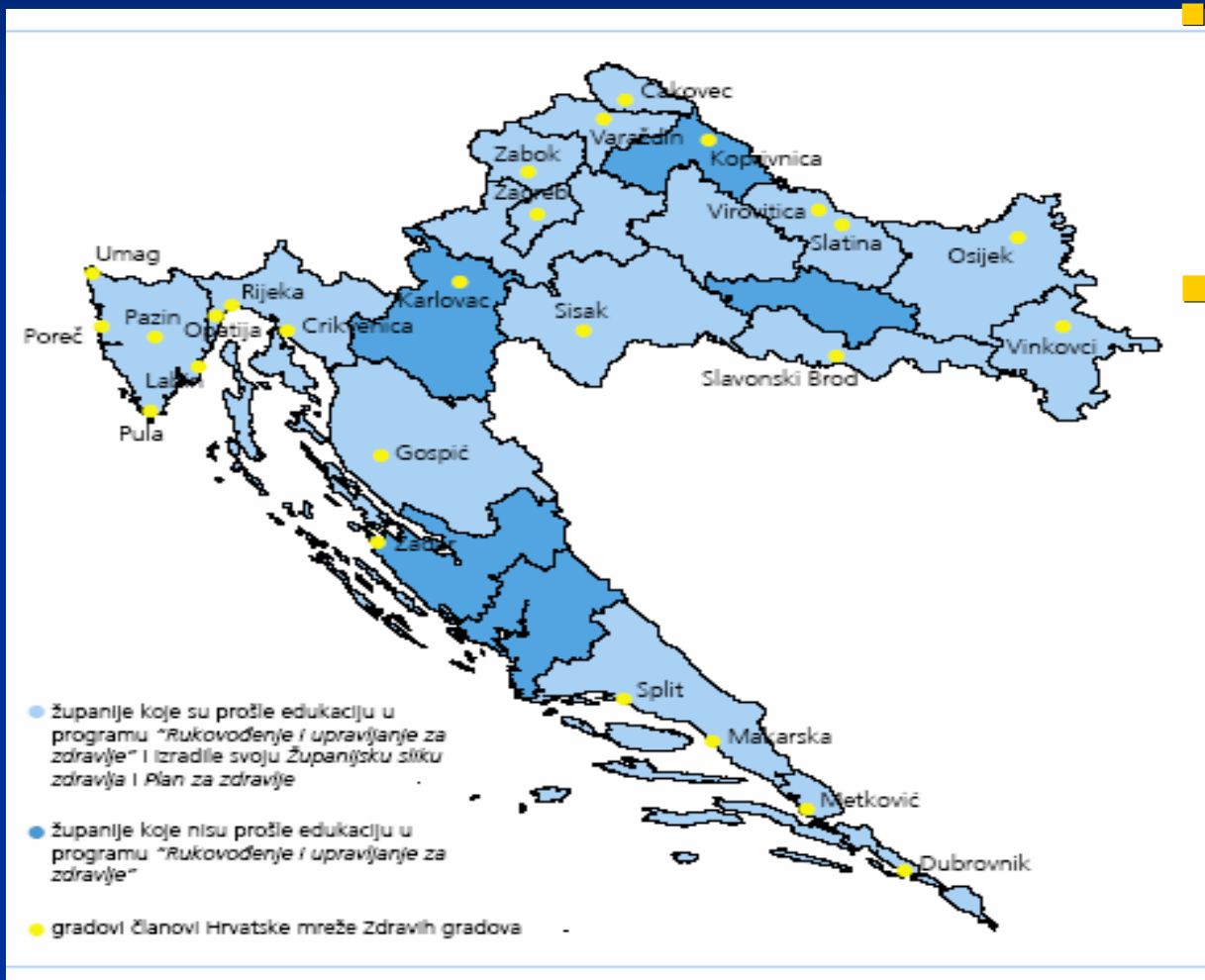
Strategija

ojačati komparativne prednosti decentraliziranog modela planiranja



- Poznavanje lokalnih specifičnosti
- Bolje poznavanje potreba
- Bolje prepoznavanje resursa
- Veća mogućnost uključivanja zajednice, struke i politike
- Lakše usuglašavanje oko prioriteta
- Neposrednije dogovaranje
- Lakša kontrola provođenja

Uspjesi



Omogućili svim županijama u Republici Hrvatskoj da nauče kako kreirati i implementirati vlastitu politiku zdravlja

15 županija i grad Zagreb prošlo je kroz edukacijski ciklus – napravilo participativnu procjenu potreba, odabralo javnozdravstvene prioritete, razvilo planove za zdravlje i radi na njihovoj implementaciji

Uspjesi

- **Županijske slike zdravlja** – procjena potreba uz doprinos zajednice, konzultacije (konsenzus) kod odabira javno zdravstvenih prioriteta
- Strateški okvir i **Planovi za zdravlje** – lokalno planiranje intervencije uz oslanjanje na vlastite resurse (stručnjake, institucije, NVO)



Uspjesi

- **Demokratizacija**
- **Jačanje javno zdravstvene profesije (razvoj ZZJZ)**
- **Jačanje upravljačkog kapaciteta županijskih odjela (prema vlastitim ustanovama i NVO-u, ali i prema Ministarstvima – znati od koga i za što tražiti sredstva)**
- **Akumulacija akademskog znanja (decentralizacija kao izazov i drugim zemljama)**
- **Međunarodna afirmacija**

AKTUALNO

Hrvatski projekti, nagrade svjetske

U svakoj se zemlji svake godine otkrije 2.300 novih slučajeva raka dojke, a od njega umre 820 žena. Velik broj slučajeva, više od 90 posto, može se liječiti ako se bolest na vrijeme otkrije. Rano otkrivanje raka dojke jedan je od prioriteta javnog zdravstva. A kako se uspješno može organizirati takav program pokazuje "Ambulanta za bolesti dojke" - projekt iznava u suradnji s američkim Centrom za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC) iz Atlante. Konkurencija je bila žestoka - na natječaj je prijavilo više od stotinu projekata iz trideset zemalja.

Brže do dijagnoze i liječenja

Glavni cilj projekta, namještaj programa "Zdrave županije", bio je skraćivanje prosječnog trajanja obrade žena u karcinomom dojke. Naime, kod žena koje su u razdoblju od prosinca 2001. do svibnja 2004. godine operirane u OH Pula zbog raka dojke, dijagnostički postupak do operacije trajao je 49 dana. Postojela je mogućnost da neovisno od pacijentice, neposredno odgađanje dijagnoze i terapije.

Naše javno zdravstvo ima razloge za slavlje. Projekt "Zdrave županije" dobio je nagradu za izvrsnost ugodnog američkog Centra za kontrolu u prevenciju bolesti, a istarski projekt "Ambulante za bolesti dojke" nagrađen je kao najbolji projekt u prošloj godini u žestokoj konkurenciji



Doc. dr. sc. Selma Šogorčić, dr. Tea Vukelić, iz SHZ "Andrija Stampar" i dr. Mike Malison iz CDC-a



SLIKA NA INTERNETU

Želite li više doneti u projektu "Zdrave županije" iz vas samima - slika zdravlja vaše županije, posjetite internet stranicu na adresi: www.zdravi.gradovi.com.hr/hv

DOKTOR U KUĆI 103/2006

U općini bolnici Pula organiziran je i posebno odobren medicinski tim (onkolog, radiolog, medicinska sestra), te predstavnički područnog Ureda, za zdravstveno osiguranje Zavoda za javno zdravstvo, te županije. U svibnju 2005. godine u pulskoj je bolnici otvorena Ambulanta za dojke, "centar" projekta. U nje su, dakako, "umetnuli" i svi običajski liječnici i ginekolozi u Istarskoj županiji. Rezultati su se vrlo brzo pokazali: Dijagnostički je postupak skraćen na 24 dana, a cilj je da s vremenom bude još kraći. Postignuto je još nešto - zbog brze obrade i odlične organizacije, u prva četiri mjeseca 2006. godine ambulanta je posjetilo 25 žena u odnosu na isto razdoblje prošle godine.

No, projekt nije stao samo na prijemu pacijentica i ubrzanju obrade. U njega je uključena i Liga za borbu protiv raka Pula, pri kojoj liječije palir - kako uspostavljate za oboljele od raka. Tako žene koje dolaze u Ambulantu mogu dobiti podršku i savjete, mnogim muzeo bine za odluku o liječenju. U projektu su uključeni i klubovi žena operiranih u dojci, koje mogu pomoći svojim kolegicama. Prezentacija je sljedeći bitan element projekta. Širok županiji

organiziraju edukacija žena polje svojoj preglada dojke. Također, ove žene u istarski 1959. godine, mamografski obzirom na v organizirano tate, nije nešto stručnjaci i a vjnostnost ov istarskog javn nagrađali ga.

Županije uče

No, priznan jedino koje je hrvatskom je Projekt "Rakovoosjećanje" - "Ligje za zdravlje", populiraju se nazvan "Zdrave županije", u okviru kojeg je i napravljen projekt Ambulante, donio je našim javnom zdravstvu najveće priznanje ikad - Nagradu za izvrsnost. Obe je nagrade uručene u Capetovnu u Jutrovačkoj republici, na 3. dvogodšnjoj konferenciji Sustainable Management Development Programs (SDMP) CDC-a.

Taj CDC-ov program postoji od 1992. godine, a bavi se edukacijom javno zdravstvenih menadžera, posebice onih iz zemalja u razvoju te tranzicijskih zemalja jugoistočne Europe. Jedninstvenim jezikom rečeno, ljude koji rade u javnom zdravstvu želi se naučiti kako kvalitetnije i bolje raditi na terenu, kako odabrati prave programe i obuhvatiti zdravstvene prioritete. To, dakako znači i obilježje trošenje novca i obilježje u zdravstvene programe. Suradnja škole narodnog

naše napredje rezultate, ovaj je županija iz kojih su stručnjaci prošli edukaciju napravile su svoju "sliku zdravlja", odabrali prioritete (kardiovaskularne bolesti, neodgovarajuća skrb o starijima, zloćudne bolesti, pjenje kod mladih...), izradili planove za zdravlje oslanjajući se na svoju zajednicu, školu i politiku. A to partnerstvo je posebice vrijedat element.

Znanje kao izvrsni proizvod

Ovaj je projekt dokaz da se može uspješno planirati za zdravlje i to od zajednice prema gore. Ključ uspjeha je u poverenju naše tradicije javnog zdravstva koju imamo od doktora Andrije Stampara, prvog predsjednika Svjetske zdravstvene organizacije te inovacije, znanosti i prakse. Iskustva - kaže voditeljica projekta doc. dr. sc. Selma Šogorčić sa Škole narodnog zdravlja "Andrija Stampar". Dodaje i da je projekt privukao veliku pažnju stručnjaka za javno zdravstvo iz drugih zemalja.

- To je model koji se može prilagoditi svakoj županiji, svakoj tranzicijskoj zemlji koja ima do 7.5 milijuna stanovnika. U biti, već je postao "izvrsan proizvod" jer ga većina kolega u Makodnjoj naližajuće dr. Šogorčić.

DOKTOR U KUĆI 103/2006



Da li smo mogli bolje?

- **Neki da ali neki i ne**
- Objektivne (i teško premostive subjektivne) prepreke – “mladi” (neekipirani) ZZJZ, ne postojanje Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb (ili njegova neekipiranost), dramatične političke promjene ili totalna odsutnost interesa lokalne politike, nezainteresiranost formalnog sektora (sustava zdravstva i socijalne skrbi) ili nerazvijenost civilnog sektora, birokratska pasivnost (blokiranje promjene), nerazumijevanje ...



Kardiovaskularni rizici kao test učinkovitosti policentričnog modela



- Suradnje
- Umreženosti
- Motiviranosti za promjenu - struke, politike, građana
- Očuvanja postignutog

Determinirajući čimbenici uspješnosti

Potporna i razumijevanje procesa političke komponente (županijsko Poglavarstvo i Skupština)

- Izgradnja šetnica, biciklističkih staza, bazena, terena za rekreaciju (međimurska, varaždinska, istarska županija)
- Uvođenje dodatnih standarda u zdravstvenu zaštitu (sustav kardiološke telemedicine između OB Čakovec i KB Dubrava, otvaranje laboratorija za kateterizaciju srca u KBO, kupljeni EKG aparati za sve ordinacije OM, osnivanje ambulante za hipertenziju u OB Pula, ...)

Determinirajući čimbenici uspješnosti

Upravna podrška izvršne komponente (Upravni Odjel za zdravstvo i socijalnu skrb)

- Upravljanje institucijama u vlasništvu županije (kroz Upravna vijeća kreira strategiju razvoja institucija u vlasništvu - nitko)
- Planiranje sredstava u proračunu – prema Županijskom planu za zdravlje (Istarska, Zagrebačka, Krapinsko-zagorska županija)
- Provodi natječaje za javne potrebe – poštujući županijske javnozdravstvene prioritete (uz edukaciju aplikanata npr. Istarska)
- Koordinira lokalnim resursima (Istarska)

Determinirajući čimbenici uspješnosti

Stručna potpora tehničke komponente

- **Županijski Zavod za javno zdravstvo** (predlaganje mjera, koordinacija provođenja, kontrola izvršenja) – edukacija populacije – zdravi način prehrane, tjelesna aktivnost, prestanak pušenja, prepoznavanje znakova srčanog udara, oživljavanje, izrada jelovnika u vrtićima i školama ...
- **Dom zdravlja** – patronaža, liječnici obiteljske medicine (rano otkrivanje, adekvatno liječenje ...???)
- **Opće i specijalne bolnice** – sustav kardiološke telemedicine između OB Čakovec i KB Dubrava, otvaranje laboratorija za kateterizaciju srca u KBO, kupljeni EKG aparati za sve ordinacije OM, osnivanje ambulante za hipertenziju u OB Pula, ...
- **Stručna društva** - zdravstvene tribine, trajna edukacija

Determinirajući čimbenici uspješnosti

Uključenost zajednice

- Nevladine udruge (rekreativci, planinari, umirovljenici, športska društva, grupe pacijenata, udruge invalida ...)
- Privatni neprofitni i profitni sektor (mediji – lokalne radio, TV postaje, tiskovine, proizvođači ili prodavači hrane i pića, vlasnici fitnes centara)

Neizvjesna budućnost procesa

THE FUTURE



Mogući scenariji



- **Odustati? Ići dalje?**
- osigurati zdravstvene i socijalne usluge koje odgovaraju prepoznatim potrebama
- dovesti do ekonomičnijeg korištenja (ograničenih) resursa, većeg zadovoljstva korisnika i boljeg zdravlja populacije

Decentralizacija znači demokratizaciju u odlučivanju za sve (ne samo za županije)

