

**Sustav zdravstva i unaprjeđenja zdravlja**

**u Varaždinskoj županiji 2022. – 2027.**

**STRATEŠKI PLAN**

***Strateške smjernice do 2030. godine
i
Plan razvojnih aktivnosti
2022. –2027.***

*Vrsta dokumenta: Policy dokument
Svrha: Podržava strateški razvoj i upravljanje zdravstvenim sustavom u Varaždinskoj županiji prema zakonski definiranim planovima i ciljevima razvoja
Izdanje: rujan 2022.*

**Napomena:**

*Ovaj dokument prvenstveno daje strateške smjernice i plan djelovanja u cilju stvaranja uvjeta za efikasnu provedbu svih programa i aktivnosti u svrhu unaprjeđenja zdravstvene skrbi i razvoja zdravstvenih usluga na području županije.*

*Dokument je razvijan u skladu s podacima i informacijama o stanju zdravlja i zdravstva u županiji, kao i promjenama u trendovima značajnim za razvoj zdravstvenog sustava, a vezanim uz aktualnu zdravstvenu politiku. Namijenjen je osobama uključenim u donošenje odluka i radne procese upravljanja i vođenja zdravstvenog sustava u županiji. Nastanku ovog dokumenta prethodili su sastanci, konzultacije i radionice sa stručnjacima i donosiocima odluka iz područja zdravstvene zaštite.*

Sadržaj

[PRISTUP STRATEŠKOM PLANIRANJU 4](#_Toc107239077)

[VRIJEDNOSTI I ODNOS PREMA STRATEŠKOM UPRAVLJANJU 6](#_Toc107239078)

[STRATEŠKE SMJERNICE DO 2030. 8](#_Toc107239079)

[Dostupne analize zdravstvenog sustava Republike Hrvatske kao polazišta za razvoj zdravstva u Republici Hrvatskoj i u županiji 8](#_Toc107239080)

[Stanje zdravlja i zdravstva u Republici Hrvatskoj 8](#_Toc107239081)

[Stanje zdravlja i zdravstva u Varaždinskoj županiji 9](#_Toc107239082)

[Usklađivanje razvoja zdravstva u županiji s europskim i nacionalnim strateškim prioritetima 12](#_Toc107239083)

[Višegodišnji financijski okvir (VFO) EU-a za razdoblje 2021. – 2027. 12](#_Toc107239084)

[Pregled ključnih odrednica i prioriteta nacionalnih strateških dokumenata vezanih za područje zdravstva 12](#_Toc107239085)

[Dugoročno strateško planiranje – odrednice i uloge 15](#_Toc107239086)

[Projekti i planovi za investicije i unaprjeđenje zdravstvene zaštite 16](#_Toc107239087)

[Smjer razvoja i investicija u zdravstvu u županiji za razdoblje 2022.-2027. 18](#_Toc107239088)

[Područja razvojnih aktivnosti kao budući prioriteti u županiji 18](#_Toc107239089)

[PRILOG 1. Katalog projekata (planiranih i/ili u tijeku) vezanih za prioritetna područja razvojnih aktivnosti u Varaždinskoj županiji 29](#_Toc107239090)

[PRILOG 2. Popis korištenih izvora pri izradi dokumenta 31](#_Toc107239091)

[PRILOG 3. Radni materijali razvijeni od strane PUB HUB tima 32](#_Toc107239092)

# PRISTUP STRATEŠKOM PLANIRANJU

U procesu analize i strateškog planiranja za Varaždinsku županiju uvažene su tri razine planiranja prema Zakonu o sustavu strateškog planiranja i upravljanja razvojem Republike Hrvatske [[1]](#footnote-1) te s njima povezane druge postojeće aktivnosti ili zahtjevi za planiranje.

1. **Dugoročno strateško planiranje – osvrt na Nacionalnu razvojnu strategiju do 2030. god.**

*Nacionalna razvojna strategija do 2030. godine[[2]](#footnote-2) pruža okvir za provedbu strateških ciljeva te određuje razvojni smjer, koji se detaljno razrađuje u kratkoročnim i srednjoročnim nacionalnim planovima i planovima razvoja jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave. Ostvarivanje željenih rezultata do 2030. pretpostavlja angažman svih društvenih i upravljačkih razina u Hrvatskoj.*

1. **Srednjoročno strateško planiranje – EU programski period 2021-27**

*Novopredloženi strateški plan usklađen je s dokumentima Europske unije koji pokrivaju novo financijsko razdoblje 2021-2027. Nova kohezijska politika[[3]](#footnote-3) odlučila je promijeniti paradigmu investiranja. Jedan od pet policy ciljeva važan za područje zdravstva jest* ***Europa s istaknutijom socijalnom komponentom (PO 4)*** *koji daje uvid u nove investicijske prioritete. Europska komisija je postavila vrlo jasne prioritete te odredila posebne uvjete (engl. enabling conditions[[4]](#footnote-4)) za financiranje projekata sredstvima EU. Fokus je stavljen na dugotrajnu skrb, prevenciju, primarnu zdravstvenu zaštitu, skrb u kući (engl. home care) i skrb u zajednici (engl. community care). Investicije će se primarno provoditi na najnižoj razini upravljanja, NUTS 3 regijama****[[5]](#footnote-5)****. Sukladno novoj politici, uvaženi su prethodno navedeni uvjeti i kriteriji koji su prihvaćeni kao preduvjet financiranja sredstvima EU.*

*Temeljem utvrđenih prioriteta u NRS-u 2030 te višegodišnjem financijskom okviru EU 2021-2027, Ministarstvo zdravstva je na razini RH provelo mapiranje potreba za razvojem i investicijama u zdravstvu čiji rezultati/zaključci su korišteni u oblikovanju* ***Nacionalnog plana razvoja zdravstva 2021.-2027[[6]](#footnote-6) (u daljnjem tekstu: NPRZ 2021.-2027.).*** *NPRZ 2021.-2027. je srednjoročni akt strateškog planiranja koji utvrđuje posebne ciljeve s osnovnim ciljem unaprjeđenja zdravstvenog sustava i zdravstvenih ishoda populacije. U okviru istog planirano je 5 posebnih ciljeva kako slijedi: 1. Bolje zdrave životne navike i učinkovitija prevencija bolesti; 2. Unaprjeđenje sustava zdravstvene zaštite; 3. Unaprjeđenje modela skrbi za ključne zdravstvene izazove; 4. Učiniti zdravstveni sustav poželjnim mjestom za rad; 5. Unaprjeđenje financijske održivosti zdravstvenog sustava. NPRZ 2021.-2027. godine usvojen je na sjednici Vlade Republike Hrvatske dana 30. prosinca 2021. godine.*

*Za potrebe ublažavanja gospodarskih i socijalnih posljedica pandemije koronavirusa SARS-CoV-2, a u okviru EU Mehanizma za oporavak i otpornost, na razini Republike Hrvatske donesen je* ***Nacionalni plan oporavka i otpornosti 2021.-2026. (u daljnjem tekstu: NPOO)[[7]](#footnote-7)****. Temeljem donesenog plana, a za potrebe unaprjeđenja zdravstvenog sustava, provest će se ulaganja u novogradnju, dogradnju, obnovu, opremanje i ljudske kapacitete iz područja zdravstvene zaštite.*

1. **Kratkoročno strateško planiranje – planiranje na razini županije**

*Sukladno zakonskim obavezama, Varaždinska županija je obavezna redovito provoditi aktivnosti analiza i planiranja te vrednovanja provedenih aktivnosti. U skladu s tim obavezama, Varaždinska županija zauzet će proaktivan stav kako bi osigurala što veću učinkovitost u realizaciji planova, ali zadržala visoku fleksibilnost i otpornost u odnosu na moguće promjene u okružju.*

# VRIJEDNOSTI I ODNOS PREMA STRATEŠKOM UPRAVLJANJU

U realizaciji strateškog plana Varaždinska županija vodit će se sljedećim načelima i vrijednostima:

* **Zdravstvena skrb i usluge usmjerene na ljude („*People-centered care*“)** - *people-centered care* je prošireni koncept *patient-centered care,* koji se odnosi na pojedince, obitelj, zajednicu i društvo. To je pristup koji je usmjeren i organiziran oko zdravstvenih potreba i očekivanja ljudi i zajednica, a ne bolesti. Pojedinac u zajednici, osim uloge korisnika zdravstvenih usluga, postaje i aktivan sudionik u zdravstvenom sustavu i preuzima brigu o vlastitom zdravlju. Zdravstveni sustav usmjeren je ka građanima i organiziran na način da odgovara na njihove potrebe, uvažavajući posljedice društvenih nejednakosti[[8]](#footnote-8).
* **Pacijent u središtu skrbi *(„Patient-centered care“)*** -pristupu kojem je pacijent aktivan i ravnopravan sudionik u procesu liječenja te kao takav snosi dio odgovornosti za ishod liječenja. Ovaj pristup promiče partnerstvo u zdravstvu između pacijenta, obitelji i zdravstvenih profesionalaca, gdje se prepoznaju i poštuju pacijentove vrijednosti, promiče fleksibilnost u pružanju zdravstvene zaštite te zajedničkim naporima nastoji prevladati tradicionalni paternalistički pristup zdravstvu.
* **Integracija skrbi i usluga u zajednici** - model upravljanja i pružanja skrbi na način koji osigurava ljudima kontinuiranu i cjelovitu skrb promicanja zdravlja, prevencije bolesti, dijagnoze, liječenja, upravljanja bolestima, rehabilitacije i palijativne skrbi na različitim razinama i mjestima skrbi unutar zdravstvenog sustava, a u skladu sa potrebama ljudi[[9]](#footnote-9).
* **Cjelovito upravljanje** – odgovorno planiranje i cjelovito upravljanje resursima, u svim dimenzijama koje utječu na rad
* **Kontinuirani razvoj i uvođenje inovacija** –uvođenje promjena i poticanje inovacija sukladno potrebama i mogućnostima te razvoju trendova u zdravstvu
* **Timski rad** – uvažavanje svih struka, prihvaćanje i osnaživanje međusobne suradnje
* ***„Task shift“*** – proces delegiranja zadataka iz visoko specijalizirane radne snage na manje specijalizirane (zdravstvene) radnike
* **Upravljanje (*Stewardship*) -** odgovorno planiranje i cjelovito upravljanje resursima

**MISIJA**

Stvaranje zdravstvenog sustava unutar županije koji je orijentiran na potrebe ljudi i zajednice, koji teži integraciji zdravstvene skrbi i usluga, s ciljem osiguranja dostupnosti skrbi u svim dijelovima županije i unapređenja kvalitete skrbi, što posljedično doprinosi unaprjeđenju i poboljšanju kvalitete života građana.

**VIZIJA**

Zdravi građani, zdrave zajednice i održiv zdravstveni sustav garancija su dobrobiti svih građana i trajnog razvoja Varaždinske županije.

**OPĆI CILJEVI**

Slika 1. Ciljevi strategije razvoja zdravstva u Varaždinskoj županiji do 2027. godine

Navedena načela i ciljevi u skladu su s ranije navedenim europskim i nacionalnim strateškim okvirom te zakonskim okvirom, specifično Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, Zakonu o zaštiti prava pacijenata, Zakonom o kvaliteti zdravstvene zaštite, Zakonom o liječništvu, Zakonom o ljekarništvu te drugim srodnim legislativnim dokumentima.

# STRATEŠKE SMJERNICE DO 2030.

## Dostupne analize zdravstvenog sustava Republike Hrvatske kao polazišta za razvoj zdravstva u Republici Hrvatskoj i u županiji

### Stanje zdravlja i zdravstva u Republici Hrvatskoj

Prema podacima Hrvatske iz *State of Health in the EU 2021*, a u kontekstu slike zdravlja hrvatskog stanovništva, tijekom posljednjih godina nisu se dogodili značajniji pomaci na bolje. Ishemijske bolesti srca i moždani udar najzastupljeniji su uzroci smrti. Nadalje, smrtnost od malignih bolesti jedna je od najviših u Europskoj uniji, a pojedinačno gledajući, rak pluća treći je najčešći uzrok smrti u našoj zemlji.

Općenito govoreći, smrtnost i od sprječivih i od izlječivih/izbježivih uzroka viša je od prosjeka EU-a. Prema podacima Eurostata iz 2018. godine, stopa smrtnosti od izlječivih uzroka iznosila je 133 na 100 000 stanovnika, dok je prosjek EU-a 92 na 100 000 stanovnika. Kao i u slučaju smrtnosti od bolesti koje se mogu spriječiti, kardiovaskularne bolesti imaju važnu ulogu te uzrokuju 39 % smrtnih slučajeva koji su se mogli izbjeći pravodobnim i odgovarajućim liječenjem. Broj smrtnih slučajeva uzrokovanih bolestima povezanima s alkoholom i uslijed prometnih nesreća prelazi prosjek EU-a. Smrtnost od lječivih uzroka kao što su dijabetes, kronična opstruktivna plućna bolest, rak dojke i debelog crijeva isto tako je viša od prosjeka EU. Više od trećine odraslog stanovništva ima barem jednu kroničnu bolest, a lošoj slici zdravlja dramatično doprinose visoko zastupljeni bihevioralni rizični čimbenici, kojima se pripisuje čak 44% svih smrtnih slučajeva u Hrvatskoj, prema podacima iz 2019. godine, što je iznad prosjeka EU-a (39%). U području prehrambenih navika, prema podacima iz 2019. godine, gotovo četvrtina odraslog stanovništva je pretila (23%), što je više od prosjeka EU-a, koji iznosi 16%. Problem pretilosti sve više zabrinjava i u djece i adolescenata. Stope prekomjerne težine i pretilosti među petnaestogodišnjacima 2018. su dosegnule 18 %, što je usporedivo s prosjekom EU-a. Uz navedeno, pušenje i nedostatak tjelesne aktivnosti također su iznad prosjeka EU, dok je konzumacija alkohola nešto niža od prosjeka EU.

Potrošnja za zdravstvo u Republici Hrvatskoj po glavi stanovnika vrlo je niska u usporedbi s većinom drugih zemalja EU-a. Potrošnja je 2019. godine iznosila 1.392 EUR po stanovniku i bila jedna od tri najniže u EU-u, što je u korelaciji s relativno niskim BDP-om po stanovniku u zemlji. S druge strane, gledajući ukupne rashode za zdravstveni sustav, velika većina troškova pokriva se iz proračunskih izvora, dok su izravna plaćanja građana/pacijenata relativno niska (prema podacima iz 2019. godine izravna plaćanja činila su 11,5 % rashoda za zdravstvo, što je manje od prosjeka EU-a od 15,4 %).

Pokrivenost dopunskim zdravstvenim osiguranjem (6,6 % u 2019.) iznosila je više nego što je uobičajeno u zemljama EU-a (prosjek EU-a 4,9 %).

U kontekstu dostupnosti zdravstvene zaštite, u Republici Hrvatskoj zabilježena je visoka stopa nezadovoljenih zdravstvenih potreba. Izvjesno je da je pandemija COVID-19 još snažnije utjecala na ionako nezadovoljene potrebe za zdravstvenom skrbi u zemlji. Neki od čimbenika koji utječu na stopu nezadovoljenih potreba jesu dohodovna kategorija, stupanj obrazovanja, dob i spol, koji su najčešće definirani geografskim položajem i njihovim specifičnostima (udaljena, ruralna područja, otoci, planinski predjeli…).

Sustav primarne zdravstvene zašite je djelomično privatiziran, a skrb fragmentirana. Zbog toga je povećan pritisak na bolničku skrb. Duge liste čekanja za specijalističko-konzilijarne preglede i bolničko liječenje neriješene su godinama, a problem se i povećao uslijed pandemije COVID-19. Nema dovoljno podataka o kvaliteti skrbi i djelotvornosti zdravstvenih tehnologija.

Geografska raspodjela zdravstvenih resursa (ustanova, programa, kadrova) znatno varira, u korist većim i razvijenijim urbanim sredinama. Planiranje zdravstvenih kadrova je ograničeno pa unatoč stalnom ukupnom porastu broja liječnika i medicinskih sestara, i dalje u nekim dijelovima zemlje, naročito u ruralnim područjima i na otocima bilježimo problem manjka liječnika, medicinskih sestara i nepopunjene ambulante.

Uslijed nedostatne razvijenosti skrbi i usluga na razini primarne zdravstvene zaštite kao i ostalih podržavajućih servisa na razini skrbi u kući i zajednici posljedično dolazi do lošeg zbrinjavanja pojedinca koji utječu na kvalitetu skrbi i na kraju loših zdravstvenih ishoda.

### Stanje zdravlja i zdravstva u Varaždinskoj županiji

Varaždinska županija je u posljednjih deset godina, odnosno od popisa stanovništva 2011., izgubila 15,6 tisuća stanovnika. Odnos broja stanovnika u općinama i gradovima je gotovo nepromijenjen, a u gradovima živi tek neznatno više stanovnika, njih 56 %. Gradovi Varaždinske županije, ne računajući najveći Varaždin, u prosjeku broje 9.410 stanovnika, a brojali su nešto više od deset tisuća. U općinama je prosječni broj stanovnika pao sa 3.585 na 3.257.

Udio stanovništva starijeg od 65 godina porastao je sa 16.8% u 2011. na 20.7% u 2021. godini. Istovremeno je udio djece do 14 godina pao sa 15.4% na 13.8%. Starije stanovništvo nastanjuje rijetko naseljena ruralna područja te često živi u samačkim i staračkim kućanstvima. Među njima je i velik udio primatelja socijalne naknade. Uz starije kao specifičnu populacijsku skupinu u županiji, u provedenom mapiranju potreba u zdravstvu za razdoblje od 2021. do 2027., u Varaždinskoj županiji identificirano je još nekoliko populacijskih podskupina koje pripadaju kategorijama vulnerabilnih skupina:

* Djeca
* Siromašni
* Nezaposleni
* Umirovljenici
* Osobe s invaliditetom
* Osobe s intelektualnim poremećajima
* Osobe s mentalnim poremećajima (osobe s autizmom)
* Osobe s potrebom za dugotrajnom skrbi (kod kuće, u ustanovama socijalne skrbi, u zdravstvenim ustanovama)
* Beskućnici
* Zatvorenici (Lepoglava)
* Romska populacija

U Varaždinskoj županiji vidljive su znatne subregionalne[[10]](#footnote-10) razlike u razvijenosti jedinica lokalne samouprave kao i specifične potrebe unutar subregija. Varaždinsku regiju može se podijeliti na sljedeće subregije - koncepcijske jedinice temeljene na položaju:

1. Grad Varaždin

2. Grad Ivanec i Lepoglava s okolicom

3. Grad Varaždinske toplice i Novi Marof s okolicom

4. Grad Ludbreg s okolicom

Subregionalne razlike doprinose razlikama u dostupnosti pojedinih oblika zdravstvene zaštite (npr. specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, dnevnih bolnica, jednodnevne kirurgije). To dovodi do prekida ili produljenja procesa skrbi u odnosu na optimalan pa se pacijenti u bolnici prezentiraju kasnije, sa težom kliničkom slikom i umanjenim mogućnostima medicinskih intervencija. Osim toga, otežano je aktivno praćenje i menadžment takvih pacijenata što nepovoljno utječe na ishod liječenja i/ili rehabilitacije.

Usporedivo sa stanjem na nacionalnoj razini, više od 60% uzorka smrti u Varaždinskoj županiji pripisuje se bolestima cirkulacijskog sustava i novotvorinama. U 2019. godini na trećem mjestu prema uzroku smrti bila je bolest uzrokovana virusom COVID-19 (11.8%).

U području prevencije kroničnih nezaraznih bolesti, bilježi se pad odaziva i kolonoskopskog testiranja te pad odaziva na monografski pregled. Oboje je bilo uvjetovano COVID-19 pandemijom. Tijekom 2020. godine došlo je do preusmjeravanja zdravstvenog sustava na rješavanje COVID-19 pandemije uslijed čega se smanjio interes za testiranje, a bio je i reduciran program obavljanja preventivnih pregleda. Zbog epidemioloških mjera nisu održavane niti javnozdravstvene akcije što je dodatno utjecalo na odaziv**.** Od ostalih programa provođene su aktivnosti vezane za prevenciju rizika povezanih s prehranom te zaštite mentalnog zdravlja, uključujući bolesti ovisnosti.

Kao prioritetne skupine u prevenciji kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa i debljine su, osim opće populacije, izdvojeni djeca i mladi do 18 godina, njihovi roditelji i osoblje u ustanovama za odgoj i obrazovanje, djelatnici zdravstvenih ustanova i ustanova u sustavu socijalne skrbi, mlađi kronični pacijenti koji boluju od kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa tipa 2, debljine (kod kojih je moguća reverzija bolesti promjenom životnog stila) te trudnice.

Zdravstvena zaštita u Varaždinskoj županiji obavlja se na primarnoj i sekundarnoj razini. Primarna zdravstvena zaštita ostvaruje se kroz Dom zdravlja Varaždinske županije, Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije, Nastavni zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije te Ljekarnu Varaždinske županije, kojima je osnivač Varaždinska županija te privatne prakse obiteljske medicine, pedijatrijske i ginekološke djelatnosti te ljekarne.

Sekundarna razina zdravstvene zaštite organizirana je kroz rad dviju bolnica – Opće bolnice Varaždin (uključujući Službu za kronične bolesti Novi Marof i Službu za plućne bolesti i TBC Klenovnik) te Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice. U obavljanju djelatnosti sekundarne zdravstvene zaštite sudjeluje privatna praksa fizikalne medicine.

Analizom broja pregleda u specijalističko-konzilijarnoj djelatnosti u razdoblju od 2000. godine može se konstatirati stalno povećanje broja pregleda. Izuzetak je 2020. godina kad se taj broj gotovo vratio na broj pregleda prije dvadeset godina što možemo možda povezati s pandemijom uzrokovanom bolesti COVID-19.

U bolnicama Varaždinske županije ostvareno je u 2020. godini 10,27 dana prosječnog liječenja po jednom boravku. Godišnja zauzetost kreveta svih bolnica zajedno iznosi 45,33 %, a broj pacijenata po krevetu 16,11. Uočena razlika pada bolničkih postelja u 2020. godini u odnosu na 2019. godinu (63.01%) je posljedica pandemije COVID-19, manje pacijenata na bolničkom liječenju, manje interesa za liječenjem zbog straha od moguće zaraze. Sobe su punjene manjim brojem korisnika. Također, oformljen je Covid centar za prihvat Covid oboljelih osoba, pa je i to uvelike utjecalo na pad broja popunjenosti.

## Usklađivanje razvoja zdravstva u županiji s europskim i nacionalnim strateškim prioritetima

Za potrebe ostvarivanja načela sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa koji su definirani prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti građana u Republici Hrvatskoj, Varaždinska županija iskazala je potrebu za redefiniranjem svojih strateških prioriteta te planiranjem razvoja zdravstva u županiji prema novodefiniranim prioritetima EU („*enabling condition*“) za višegodišnji financijski okvir 2021.-2027., strateškom okviru Nacionalne razvojne strategije do 2030. godine te Nacionalnog plana razvoja zdravstva od 2021.-2027. godine. Varaždinska županija ima tendenciju maksimalno uskladiti svoj razvojni smjer s europskim i nacionalnim strateškim aktima te se uključiti u provedbu aktivnosti iz prioritetnih područja javnih politika i strateških ciljeva.

### Višegodišnji financijski okvir (VFO) EU-a za razdoblje 2021. – 2027.

Europska komisija je u okviru nove kohezijske politike i financijskog razdoblja od 2021.-2027. preusmjerila fokus investicija prema krajnjim korisnicima zdravstvene zaštite – građanima i njihovim stvarnim potrebama. Jedan od pet *policy* ciljeva za područje zdravstva jest **Europa s istaknutijom socijalnom komponentom (PO 4)** koji govori o novodefiniranim prioritetima EU u kontekstu ulaganja u zdravstveni sustav. Sve investicije bit će usmjerene prema osiguravanju kvalitetnije i dostupnije skrbi svim građanima u potrebi s naglaskom na dugotrajnu skrb u okviru skrbi koja se pruža na razini primarne zdravstvene zaštite, skrbi u kući te skrbi u zajednici. S ciljem smanjenja pritiska na zdravstveni sustav i institucionalno pružanje skrbi, sve investicije u području zdravstva spuštat će se na najnižu razinu skrbi (kuća, zajednica).

Problem otežane dostupnosti skrbi ovisi o subregionalnim razlikama konkretno razvijenosti određenih regija i zastupljenim vulnerabilnim skupinama koje tamo obitavaju. Brojni problemi identificirani su na razini procesa, koje promatrano kroz perspektivu pacijenta tj. njegovog puta skrbi od prevencije do rehabilitacije i palijativne skrbi, ukazuju na sistemske propuste u postizanju koordinirane i integrirane skrbi, kako između segmenata i razina zdravstvenog sustava, tako i sa sustavom socijalne skrbi. Na primjerima najučestalijih zdravstvenih stanja i uzroka smrtnosti populacije, poput kardiovaskularnih bolesti, onkoloških bolesti, ugroženog mentalnog zdravlja, i skupina najosjetljivih pacijenata, poput djece, trudnica i palijativnih pacijenata, identificirana je problematika ostvarivanja dugotrajne skrbi, skrbi u kući i zajednici, integracije skrbi, aktivnog menadžmenta pacijenata, uvođenja novih tehnologija kao podržavajućeg servisa skrbi i dr. Ponukani problematikom na regionalnoj/lokalnoj razini, a u kontekstu EU prioriteta za novo financijsko razdoblje 2021.-2027., nacionalni prioriteti investiranja u zdravstvo bit će usmjereni povezivanju zdravstva i socijalne skrbi na razini skrbi u kući, skrbi u zajednici s ciljem postizanja sveobuhvatnih zdravstvenih i socijalnih potreba i osiguravanja skrbi 24/7/365.

### Pregled ključnih odrednica i prioriteta nacionalnih strateških dokumenata vezanih za područje zdravstva

**Nacionalna razvojna strategija do 2030.**

Prioritetna područja javnih politika za strateški cilj 5. „Zdrav, aktivan i kvalitetan život“ su:

1. Kvalitetna i dostupna zdravstvena zaštita i zdravstvena skrb
2. Zdravlje, zdrave prehrambene navike i aktivni život kroz sport
3. Dostojanstveno starenje
4. Socijalna solidarnost i odgovornost
5. Zaštita dostojanstva hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji te civilnih stradalnika Domovinskog rata i članova njihovih obitelji

U okviru navedenih ciljeva naglasak je stavljen na integraciju primarne i bolničke zdravstvene zaštite, te unaprjeđenje javnozdravstvenih aktivnosti. Sve navedeno trebalo bi biti podržano modernizacijom i digitalizacijom resursa u zdravstvu, uključujući prostore, opremu, kadrove te poslovne, kliničke i druge procese. Predviđen je i razvoj i unaprjeđenje sustava kvalitete zdravstvene zaštite te jačanje upravljačkih kapaciteta. Povezano sa sustavom zdravstva, zbog velikog utjecaja na zdravlje i kvalitetu života stanovništva, naglašena je potreba za stvaranjem uvjeta za stjecanje zdravih životnih navika i uključivanje vulnerabilnih i socijalno isključenih skupina u sve segmente života i dostupnih servisa.

Dodatno, zdravstvo je uključeno u strateški cilj 1. „Konkurentno i inovativno gospodarstvo“ gdje će se poseban naglasak staviti na razvoj i promociju zdravstvenog turizma, koji je izuzetno važan za konkurentnost i razvijanje cjelogodišnjeg turizma, te razvoj kontinentalnog turizma. Cilj je i umrežavanje Hrvatske sa sustavima zdravstvenog osiguranja drugih članica Europske unije. U tom kontekstu potiče se razvoj zdravstvene industrije i zdravstvenog poduzetništva.

U **Nacionalnom planu oporavka i otpornosti 2021.-2026.** s ciljem jačanja zdravstvenog sustava kako bi mogao adekvatno odgovoriti na izazove kroničnih nezaraznih i emergentnih zaraznih bolesti te osigurati pravičnu dostupnost skrbi svim stanovnicima Hrvatske, planirana je investicija Izgradnje i opremanja zgrade centralnog operacijskog bloka OB Varaždin.

**Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje 2021.-2027.**

Nastavno na utvrđene prioritete Nacionalne razvojne strategije Republike Hrvatske do 2030. godine te prioritete EU kohezijske politike za financijsko razdoblje 2021.-2027, Ministarstvo zdravstva RH oblikovalo je Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine. Nacionalni plan podupire provedbu NRS 2030., koja u okviru strateškog cilja 5 „Zdrav, aktivan i kvalitetan život“ ambiciozno planira unaprjeđenje sustava zdravstvene zaštite te ishoda skrbi kao ključnog nacionalnog prioriteta. Unaprjeđenje zdravstvenih ishoda na razinu koju bilježe razvijene zapadnoeuropske zemlje zahtijevat će znatne pomake u učinkovitosti, kvaliteti i dostupnosti zdravstvene zaštite. Oni se mogu ostvariti samo koordiniranim, odvažnim i ambicioznim mjerama koje moraju iz temelja promijeniti način na koji upravljamo zdravstvenim ustanovama, preveniramo bolest i liječimo pacijente. U tu svrhu je definirano pet strateških ciljeva:

1. Bolje zdrave životne navike i učinkovitija prevencija bolesti
2. Unaprjeđenje sustava zdravstvene zaštite
3. Unaprjeđenje modela skrbi za ključne zdravstvene izazove
4. Učiniti zdravstveni sustav poželjnim mjestom za rad
5. Unaprjeđenje financijske održivosti zdravstvenog sustava

U okviru posebnog cilja 1. Bolje zdrave životne navike i učinkovitija prevencija bolesti, fokus je na sveobuhvatnim intervencijama, u suradnji s drugim sektorima, kako bi se postigle šire društvene promjene u kontekstu očuvanja i unaprjeđenja zdravlja. To se odnosi na mjere na individualnoj razini, preko rizičnih populacijskih skupina, do mjera na razini cijele zajednice. S obzirom na relativan neuspjeh dosad poduzimanih mjera koji se očituje izrazito visokom prevalencijom čimbenika rizika u odnosu na EU prosjeke, navodi se kako je potrebno je otvoriti prostor i za nove aktivnosti, pristupe i partnerstva koji mogu povoljno utjecati na zdravstvene navike. Pri tom treba naročito obratiti pozornost na inovacije, potencijal korištenja digitalnih alata i prilike koje donosi suradnja s drugim sektorima poput odgoja i obrazovanja, socijalne skrbi te poljoprivrede, ali i koordinirati napore s jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave i drugim dionicima poput medija te udruga civilnog društva koji samostalno poduzimaju razne aktivnosti u istom smjeru.

U posebnom cilju 2. Unaprjeđenje sustava zdravstvena zaštite, kao prioritet u planiranju investicija (i intervencija) u sustavu zdravstva je povećanje kvalitete i dostupnosti skrbi, imajući u vidu integraciju i cjelovitu skrb, te koordinaciju dionika i resursa (horizontalno i vertikalno). U tom smislu se predviđa razvoj fleksibilnih poslovnih i organizacijskih modela, te mreže poslovne suradnje između ustanova i stručnih timova prema realnim potrebama i mogućnostima, a ne hijerarhijski ili prema fiksno definiranim odnosima. Isto vrijedi i za informacijske sustave, koji trebaju biti bazirani na potrebi osiguranja cjelovite skrbi i dugotrajne skrbi, a ne samo pojedinih usluga ili epizoda liječenja. S obzirom na demografske i zdravstvene trendove, potiče se razvoj modela dugotrajne skrbi, s posebnim naglaskom na povezivanju sustava zdravstva i socijalne skrbi te razvojem servisa za pružanje skrbi na najnižoj mogućoj razini (u kući i zajednici).

Posebni cilj 3. Unaprjeđenje modela skrbi za ključne zdravstvene izazove apostrofira uspostavu novog modela skrbi za ključne zdravstvene izazove poput kardiovaskularnih, cerebrovaskularnih, onkoloških, rijetkih bolesti, demencije i poremećaja svijesti te dijabetesa, što uključuje definiranje organizacije liječenja kroz nacionalnu mrežu, kliničke smjernice i puteve pacijenata i prihvatljiva vremena čekanja. To je korak ka omogućavanju usporedbe, vrednovanja i unaprjeđenja procesa skrbi s ciljem postizanja boljih zdravstvenih ishoda, povećanja učinkovitosti sustava i podizanja kvalitete skrbi. Kako bi zahvat bio cjelovit, ulagat će se i uspostavu sustava edukacije pacijenata i njihovih neformalnih njegovatelja u okviru zdravstvene zaštite.

U svjetlu recentnih događaja u RH (i globalno), dodatno je naglašena potreba uspostave i pripreme sustava za odgovor na krizne situacije.

Posebni cilj 4. Učiniti zdravstveni sustav poželjnim mjestom za rad uključuje mjere kojima bi zdravstveni sustav postao atraktivnije mjesto za rad, u smislu zadržavanja postojećih te priljeva novih djelatnika svih profesija. U tom smislu je previđeno poduzimanje mjera usmjerenih na razvoj profesija uz transfer kompetencija kroz programe edukacije i treninga, unaprjeđenje asertivne komunikacije, timskog rada, transparentno poslovanje i napredovanje, razvoj fleksibilnih modela rada za zainteresirane, te programe cjeloživotnog učenja, uključujući usavršavanja u inozemnim ustanovama. Osim kliničkih, potrebna je i podrška stjecanju novih vještina zaposlenika u zdravstvenom sustavu, što uključuje upravljačke, analitičke, komunikacijske i digitalne vještine, kako bi se zaposlenici i posljedično sustav ravnomjerno razvijali u svim aspektima.

Mjere iz posebnog cilja 5. Unaprjeđenje financijske održivosti zdravstvenog sustava, usmjerene su na smanjenje neučinkovitosti i neracionalnosti u pružanju usluga. U okviru toga planirana je priprema smjernica za financijsko i kliničko upravljanje zdravstvenim ustanovama te implementacija informatičkog rješenja koje će omogućiti praćenje i ocjenu uspjeha rada uprava bolnica. Od bolnica se očekuje da potiču i osiguraju uvjete za uvođenje naprednih i učinkovitih modela pružanja skrbi kao što su sustavi raspodjele jedinične terapije, centralna priprava parenteralnih pripravaka i digitalizacija puta lijeka, kao i da revidiraju učinkovitost i kvalitetu provedbe nezdravstvenih djelatnosti u bolnicama poput nabave, održavanja, režijskih troškova, energetske učinkovitosti i protupotresne zaštite.

## Dugoročno strateško planiranje – odrednice i uloge

Sukladno usvojenim strateškim aktima te nadležnostima koje Varaždinska županija ima, iskazano je strateško određenje u sljedećim dimenzijama, prema ulogama i nadležnosti koju ista obnaša:

* Unaprjeđenje zdravstvene zaštite u županiji (promocija, prevencija, rano otkrivanje, terapija, rehabilitacija, palijativa,…) kroz dionike zdravstvenog sustava
	+ Opća bolnica Varaždin – lokacija Varaždin
	+ Služba za plućne bolesti i TBC Klenovnik
	+ Služba za produženo liječenje i palijativnu skrb Novi Marof
	+ Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice (zdravstveni turizam)
	+ Dom zdravlja Varaždinske županije
	+ Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije
	+ Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije
* Podrška sustavu edukacije i stručnom usavršavanju u zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti
	+ Nositelj istraživačkog i znanstvenog rada u Varaždinskoj županiji (Sveučilište Sjever)
	+ Jačanje programa za učenike i studente u obrazovanju povezanom s zdravstvenom zaštitom
* Podrška dionicima sustava socijalne skrbi, javnim i privatnima
	+ Centar za socijalnu skrb, udomiteljske obitelji, domovi socijalne skrbi, ostali
* Uključivanje dionika civilnog društva (nevladine organizacije, udruge...), kao i sektora civilne zaštite
* Osnaživanje uloge lokalne samouprave u donošenju odluka
* Podrška lokalnoj ekonomiji
	+ Razvoj usluga poslovnih praksi koje potiču nabavu od lokalnih partnera/ dobavljača - podrška dionicima koji pružaju medicinske usluge na tržištu
* Zapošljavanje lokalnog stanovništva
* Podizanje kvalitete života lokalnom stanovništvu
	+ Dostupnost skrbi u ruralnim i depriviranim područjima
* Integracija skrbi
	+ Skrb u kući, skrb u zajednici - identificirati usluge, dionike, procese razvoja skrbi
	+ Podrška IT sustava

## Projekti i planovi za investicije i unaprjeđenje zdravstvene zaštite

1. **Izobrazba i usavršavanje kadrova**

Plan izobrazbe i usavršavanja kadrova godišnja je obveza zdravstvenih ustanova svih razina zdravstvene djelatnosti na području Varaždinske županije, a obuhvaća determinante kao što su dobna struktura postojećeg liječničkog i ostalog zdravstvenog kadra te potreba za pojedinim vrstama specijalizacija. U tom cilju Dom zdravlja Varaždinske županije osigurao je kroz projekt Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa „Učinkoviti ljudski potencijali“ za razdoblje 2014.-2020. sredstva za specijalizaciju 14 doktora medicine: 7 iz opće/obiteljske medicine, 3 iz ginekologije i opstetricije, 3 iz pedijatrije i 1 iz radiologije. Provođenje projekta započelo je u prosincu 2017. godine. Sredstva su bespovratna u cjelokupnom iznosu. Cilj je poboljšanje pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti i ulaganje u specijalističko usavršavanje doktora medicine.

1. **Ulaganja u objekte i opremu**

Osim iz sredstava decentralizacije koja su namijenjena za investicijsko ulaganje zdravstvenih ustanova u prostor, medicinsku i nemedicinsku opremu i prijevozna sredstva, investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova – prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, Varaždinska županija vodi brigu o obnavljanju opreme te održavanju objekata u kojima se provodi zdravstvena zaštita iz sredstava naknada za koncesije za obavljanje javne zdravstvene službe (u proteklom razdoblju). Također, Županija iz vlastitih sredstava, sukladno mogućnostima, ulaže u opremu i objekte u kojima se obavlja zdravstvena djelatnost i na taj način osigurava osnovna načela zdravstvene zaštite, odnosno sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa.

Uz navedena proračunska sredstva, sustav zdravstvene zaštite na području Varaždinske županije intenzivno se nastoji poboljšati i unaprijediti ulaganjima u isti kroz projekte europskih fondova. Nositelji projekata financiranih sredstvima europskih fondova su kako Varaždinska županija tako i pojedine zdravstvene ustanove (OB Varaždin, Dom zdravlja, Specijalne bolnica Varaždinske Toplice,…). Među projektima posebno se ističu povećanje dostupnosti primarne zdravstvene zaštite, izgradnja i opremanje dnevne bolnice/jednodnevne kirurgije te izgradnja i opremanje objedinjenog hitnog bolničkog prijema, izgradnja dodatnih sadržaja za palijativnu skrb te izgradnja i opremanje Nacionalnog rehabilitacijskog centra za osobe s bolestima kralježnične moždine u Specijalnoj bolnici Varaždinske toplice. Također provedena je energetska obnova više objekata zdravstvenih ustanova kojima je osnivač Varaždinska županija, a kojima se planiraju ostvariti značajne uštede rashoda za energente.

1. **Nova konceptualna rješenja**

Potrebno je formirati rješenja usmjerena na postizanje ciljeva iz nacionalnog plana razvoja zdravstva (i ostalih dokumenata), a koji se odnose na unaprjeđenje zdravstvene zaštite kroz procese skrbi. Kako bi se ostvarila cjelovita integracija skrbi, potrebno je fokus staviti na organizacijske i funkcionalne mreže, suradnje i modele, za razliku od onih strukturalnih (dom zdravlja, ordinacija, bolnički odjel, itd.). To je nužno zbog neminovne uključenosti više sustava, profesija i više razina unutar sustava u cjelovito zbrinjavanje pacijenta. Takvi organizacijski i funkcionalni modeli formiraju se oko ciljane populacijske skupine i/ili zdravstvenog problema. Na taj način moguće je (i potrebno!) izaći iz ustaljenih strukturnih okvira u kojima nije (dostatno) predviđena koordinacija dionika u skrbi, aktivni menadžment pacijenta – od planiranja skrbi, do praćenja i strukturiranog i planiranog preuzimanja između različitih oblika i razina zdravstvene zaštite.

Neki od primjera novih rješenja koja prate ovaj opisani koncept su:

**Centar za koordinaciju i integraciju skrbi u zajednici**

*Središnji dio županijske mreže zdravstvene zaštite i socijalne skrbi*

* Koordinacija medicinske skrbi između ustanova
* Koordinacija medicinske i socijalne skrbi između dionika
* Podrška profesionalcima
* Edukacija za laike i neformalnu skrb (obitelji i volontere)

**Centri za pružanje usluga u zajednici**

*Subregionalno raspoređeni*

* Posudionice pomagala
* Pomoć u kući
* Dostave i prijevozi
* Pomoć njegovateljima (odmor njegovatelja)

**Centar za majku i dijete**

*Trudnice, rodilje i roditelji*

* Edukacija, savjetovalište (i *call centar*) prije i tijekom trudnoće
* Psihološka podrška trudnicama/rodiljama i partnerima
* Socijalna podrška ugroženim ženama
* Oprema za novorođenče
* Razvoj roditeljskih vještina

Osim toga, u skladu sa zahtjevom i potrebom da se što više skrbi pruža na razini zajednice i kuće, nužno je jačati i ciljano razvijati sustav neformalne skrbi, u skladu sa potrebama zajednica. To uključuje (edukacijske) programe za opće stanovništvo, specifične programe podrške za one koji se već nalaze ili će se nalaziti u ulozi neformalnih njegovatelja, ulaganje u razvoj servisa usmjerenih na skrb u zajednici i kući.

Pozitivni primjeri takvih aktivnosti su:

**Osnaživanje laika za pružanje pomoći u hitnim stanjima**

● Edukacija za djecu i odrasle za pružanje prve pomoći

● Komunikacijsko umrežavanje laika

**Postojeći programi za edukaciju obitelji pacijenata s ozljedama kralježničke moždine u SB Varaždinske Toplice**

## Smjer razvoja i investicija u zdravstvu u županiji za razdoblje 2022.-2027.

S obzirom na to da je smjer razvoja zdravstvene politike u Varaždinskoj županiji i sukladno tome investicija u zdravstvu primarno uvjetovan lokalnim faktorima i specifičnostima koje su određene geografskim položajem, socioekonomskim uvjetima i potrebama građana na tom području, Varaždinska županija je, uz uključivanje u provedbu nacionalno definiranih aktivnosti, definirala i specifične domene razvojnih aktivnosti i ciljeve koje planira ostvariti u periodu do 20(27.)30. godine.

Za potrebe određivanja prioriteta za razvojne aktivnosti korišten je pristup analize poslovnih procesa te odnosa prema potrebama i zahtjevima unutarnjih i vanjskih korisnika usluga i skrbi. Temeljem toga, identificirana su mjesta koja predstavljaju dugogodišnji izazov cjelovitom upravljanju zdravstvom u županiji, sagledana iz perspektive krajnjih korisnika te uzimajući u obzir njihove sveobuhvatne potrebe za skrbi.

### Područja razvojnih aktivnosti kao budući prioriteti u županiji

1. Integracija zdravstvene i socijalne skrbi
2. Promicanje zdravlja
3. Prevencija bolesti
4. Terapijske intervencije
5. Rehabilitacija
6. Hitna medicinska skrb
7. Dugotrajna skrb
8. Funkcionalna regija Sjever
9. Razvoj edukativnih i znanstveno-istraživačkih aktivnosti
10. Odnos prema gospodarstvu

U nastavku slijedi pregled navedenih područja.

|  |
| --- |
| 1. **INTEGRACIJA ZDRAVSTVENE I SOCIJALNE SKRBI**
 |

**Svrha:**
Osigurati cjeloviti menadžment skrbi i integraciju zdravstvene i socijalne skrbi za građane s izraženim zdravstvenim i socijalnim problemima. Uspostaviti sustavnu suradnju između dva sektora uz integraciju informacija o građanima. Povećati dostupnost skrbi i prevenirati institucionalizaciju kroz razvoj izvan institucijskih oblika skrbi. Osnažiti zajednice za pružanje podrške takvim oblicima skrbi.[[11]](#footnote-11)

**Vizija:**Svi građani koji imaju izražene potrebe za zdravstvenom i socijalnom skrbi zbrinjavaju se aktivno kroz aktivnosti koje su u provedbi rezultat koordinacije i integracije između svih dionika koji mogu pridonijeti boljoj i efikasnijoj skrbi. Integracija skrbi se organizira vertikalno po modelu „*bottom up*“ od korisnika prema višim razinama te horizontalno između dionika koji pružaju skrb.

**Specifični ciljevi:**

* Utvrđena populacijska socijalna anamneza/profil potreba
* Provedeno mapiranje dionika na razini zajednice
* Osmišljeno IT rješenje za razmjenu informacija između svih dionika zdravstvene zaštite i socijalne skrbi
* Utvrđen opseg i pokrivenost građana u ostvarivanju socijalnih prava
* Aktivno upravljanje prijemom i otpustom u/iz zdravstvenih ustanova
* Aktivno uključivanje i definiranje uloge dionika civilnog društva
* Razvijeni programi za osnaživanje neformalne i/ili laičke skrbi
* Uspostavljanje logističkih centara (posudionice pomagala i opreme, priprema i dostava hrane, pranje rublja…)
* Uspostavljen mehanizam hitnog zbrinjavanja za pacijente sa socijalno-medicinskim problemima

**PLAN RAZVOJNIH AKTIVNOSTI:**

U narednom periodu nužno je provesti seriju radionica i sastanaka sa predstavnicima institucija gdje bi se zajednički identificirale kritične točke te sukladno tome planirale aktivnosti za unaprjeđenje i daljnji razvoj. Između dionika potrebno je definirati uži projektni tim koji će biti zadužen za praćenje stanja te koordinaciju dionika.

**Nositelji aktivnosti:**

Dom zdravlja Varaždinske županije

Centri za socijalnu skrb i pružatelji usluga socijalne skrbi u Varaždinskoj županiji

OB Varaždin (Služba za kronične bolesti Novi Marof, Služba za plućne bolesti i TBC Klenovnik)

|  |
| --- |
| 1. **PROMICANJE ZDRAVLJA**
 |

**Svrha:**

Aktivnosti iz područja promicanja zdravlja organizirane su prema populacijskoj strukturi i zdravstvenim potrebama u Varaždinskoj županiji. Provode se na razini lokalnih zajednica, tj. općina kroz suradnju s organizacijama civilnog društva, a uključene su i zdravstvene ustanove kao predvodnice pozitivnih društvenih promjena. Usmjerene su na unaprjeđenje zdravstvene pismenosti stanovništva te stvaranje javnog dobra.

**Vizija:**

Građani u Varaždinskoj županiji aktivno sudjeluju u unaprjeđenju svog zdravlja. S ciljem unaprjeđenja zdravlja i promicanjem zdravog načina života u zajednici, Varaždinska županija prepoznala je nekoliko domena djelovanja: ruralno zdravlje, zdravlje na radu, mentalno zdravlje, oralno zdravlje, zdravlje žena i gerontologija.

**Specifični ciljevi:**

* Razvijeni cjeloviti programi promicanja zdravlja (pravilne prehrane, nepušenja, tjelesne aktivnosti, spolno odgovornog ponašanja, zaštite mentalnog zdravlja...) u školskim ustanovama
* Definiran je javnozdravstveni program promicanja zdravlja u zajednici prema domenama (ruralno zdravlje, zdravlje na radu, mentalno zdravlje, oralno zdravlje, zdravlje žena i gerontologija) – predavanja, kampanje
* Civilno društvo aktivno sudjeluje i pruža podršku razvijenim programima promicanja zdravlja u zajednici

**PLAN RAZVOJNIH AKTIVNOSTI:**

U narednom periodu nužno je provesti seriju radionica i sastanaka sa predstavnicima institucija gdje bi se zajednički identificirale kritične točke te sukladno tome planirale aktivnosti za unaprjeđenje i daljnji razvoj. Potrebno je definirati uži projektni tim od predstavnika dionika, koji će biti zadužen za praćenje stanja te koordinaciju dionika.

**Nositelji aktivnosti:**

Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije

Dom zdravlja Varaždinske županije (LOM, patronažna djelatnost)

Varaždinska županija

Organizacije civilnog društva

|  |
| --- |
| 1. **PREVENCIJA BOLESTI**
 |

**Svrha:**

U području prevencije bolesti, prioritet čini prevencija kardiovaskularnih bolesti i malignih bolesti (karcinoma debelog crijeva i dojke). Obzirom na gospodarsku i demografsku specifičnost županije, dodatno će se posvetiti pozornost prevenciji ozljeda u domaćinstvu i poljoprivredi za starije osobe. Prevencija bolesti se provodi kroz sustav primarne zdravstvene zaštite i kontinuiranih javnozdravstvenih kampanja u suradnji s lokalnom zajednicom (jedinicama lokalne samouprave), a u skladu s nacionalnim preventivnim programima.[[12]](#footnote-12)

**Vizija:**

U županiji se aktivno radi na razvijanju svijesti, znanja i vještina o prevenciji bolesti. U skladu s tim, provode se kontinuirane javnozdravstvene kontrole građana, primarno starije rizične populacije kako bi se podigla svijest o važnosti prevencije bolesti. Korištenjem elektroničkih zapisa postižu se bolji ishodi i kvalitetnija skrb u cjelini. Na taj način dionici u zdravstvenom sustavu mogu pratiti građane ovisno o njihovoj dobi te ih pravovremeno upućivati na potrebne javnozdravstvene preventivne preglede.

**Specifični ciljevi:**

* utvrditi populacijsku socijalnu anamneza/profil i potrebe
* uvesti elektronički zapis (automatska identifikacija pacijenata u sustavu) - IT rješenje za razmjenu informacija između svih dionika (ZJZ, PZZ + suradnja s lokalnom zajednicom)
* razviti program edukacija u zajednici s ciljem podizanja svijesti o važnosti prevencije bolesti (kardiovaskularnih bolesti, malignih bolesti (karcinoma debelog crijeva i dojke), psihičkih bolesti)

**PLAN RAZVOJNIH AKTIVNOSTI:**

U narednom periodu nužno je provesti seriju radionica i sastanaka sa predstavnicima institucija gdje bi se zajednički identificirale kritične točke te sukladno tome planirale aktivnosti za unaprjeđenje i daljnji razvoj. Potrebno je definirati uži projektni tim od predstavnika dionika koji će biti zadužen za praćenje stanja te koordinaciju dionika.

**Nositelji aktivnosti:**

Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije

Dom zdravlja Varaždinske županije

|  |
| --- |
| 1. **LIJEČENJE AKUTNIH I KRONIČNIH BOLESTI**
 |

**Svrha:**

U području terapijskih intervencija, Varaždinska županija ističe se aktivnim i cjelovitim menadžmentom pacijenata kroz primarnu, sekundarnu i tercijarnu razinu zdravstvene zaštite, njegovanjem partnerskog odnosa s pacijentima i njihovim osnaživanjem za donošenje odluka o vlastitom zdravlju te razvojem inovativnih modela skrbi koji to podržavaju. Unaprjeđenje se događa na razini kliničkih i poslovnih procesa, prema Donabedianovom modelu kvalitete.

**Vizija:**

Aktivan menadžment skrbi provodi se koordinacijom bolničke i izvanbolničke skrbi. Svaka bolnička ustanova osnovala je ured za pacijente koji aktivno prati pacijenta od prijema u bolnicu do otpusta iz bolnice. Istovremeno, ured za pacijente pruža informacije obitelji o pacijentu za vrijeme trajanja hospitalizacije, ali i o mogućnostima daljnjeg pružanja skrbi za pacijenta po otpustu iz bolnice. Zdravstvene ustanove u županiji aktivno rade na uvođenju novih modela pružanja cjelovite, integrirane skrbi usmjerene na pacijenta. Bolnice su uvele novi model pružanja skrbi koji uključuje honorarni rad vanjskih suradnika, liječnika koji po potrebi dolaze raditi u bolnicu („bolnica bez zidova“). Novi model pružanja skrbi razvijen je i na razini zajednice, točnije u sklopu PZZ, uvođenjem farmakoterapijskog savjetovališta[[13]](#footnote-13) u okviru kojeg se testira usluga upravljanja farmakoterapijom kao oblika nove ljekarničke usluge. Usluga predstavlja novi model pružanja cjelovite skrbi unutar kojeg ljekarnici u suradnji s liječnicima obiteljske medicine usklađuju pacijentima farmakoterapiju s ciljem njene optimizacije te poboljšanja skrbi za pacijente***.***

**Specifični ciljevi:**

* osnovati Ured za pacijente i njihove njegovatelje
* definirati je godišnji plan i program edukacije laika
* osnovati farmakoterapijsko savjetovalište
* razviti IT rješenje za razmjena informacija između liječnika obiteljske medicine i ljekarnika

**PLAN RAZVOJNIH AKTIVNOSTI:**

U narednom periodu nužno je provesti seriju radionica i sastanaka sa predstavnicima institucija gdje bi se zajednički identificirale kritične točke te sukladno tome planirale aktivnosti za unaprjeđenje i daljnji razvoj. Potrebno je definirati uži projektni tim koji će biti zadužen za praćenje stanja te koordinaciju dionika.

**Nositelji aktivnosti:**

Opća bolnica Varaždin

Liječnici obiteljske medicine

Ljekarne

|  |
| --- |
| 1. **REHABILITACIJA**
 |

**Svrha:**

Varaždinska županija predvodnik je u medicinskoj rehabilitaciji osoba s ozljedama kralježnične moždine, brze rehabilitacije prijeloma lokomotornog sustava za povratak radne sposobnosti, djece s neurorazvojnim poremećajima te kardiovaskularnih bolesti. Rehabilitacija podrazumijeva edukaciju laika i njihovo aktivno uključivanje u proces skrbi.

Uz povratak funkcije, naglasak je stavljen i na prevenciju daljnjih komplikacija i ponovljenih neželjenih događaja.

**Vizija:**

Potreba za rehabilitacijom u području neuroloških, kardiovaskularnih i lokomotornih sustava prepoznaje se već u procesu dijagnostike i terapije navedenih zdravstvenih stanja te je planirana kao neposredni nastavak liječenja. Specijalna bolnica Varaždinske Toplice zbog toga ostvaruje uzajamnu suradnju s ostalim županijskim zdravstvenim ustanovama, ali i bolnicama iz drugih regija i nacionalno. Zbog toga je županija prepoznata kao centar za rehabilitaciju, što osim same zdravstvene zaštite, uključuje edukaciju profesionalaca i laika te znanstveno-istraživački i gospodarski inkubator u tom području.

**Specifični ciljevi:**

* Osnovati centar za prevenciju i rehabilitaciju KVB
* Izgraditi i opremiti Nacionalni spinalni centar za rehabilitaciju osoba s ozljedama kralježničke moždine
* razviti sustav brze rehabilitacije za povratak radne sposobnosti – lokomotorni sustav (nakon prijeloma)

**PLAN RAZVOJNIH AKTIVNOSTI:**

U narednom periodu nužno je provesti seriju radionica i sastanaka sa predstavnicima institucija gdje bi se zajednički identificirale kritične točke te sukladno tome planirale aktivnosti za unaprjeđenje i daljnji razvoj. Potrebno je definirati uži projektni tim koji će biti zadužen za praćenje stanja te koordinaciju dionika.

**Nositelj aktivnosti:**

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske toplice

|  |
| --- |
| 1. **HITNA MEDICINSKA SKRB**
 |

**Svrha:**

Pravovremeno i učinkovito zbrinjavanje hitnih medicinskih stanja[[14]](#footnote-14) dostupno u svim dijelovima županije. Uspostava objedinjenog hitnog bolničkog prijema u Općoj bolnici Varaždin omogućava opservaciju, dijagnostiku i liječenje hitnih pacijenata na jednom mjestu. Optimalna zdravstvena zaštita postiže se promicanjem najviših standarda u hitnom zbrinjavanju, kontinuiranom edukacijom zdravstvenih radnika, ali i osposobljavanjem laika za pružanje prve pomoći.

**Vizija:**

Postizanje europskog standarda dostupnosti i učinkovitosti hitne medicinske pomoći prema hitnom pacijentu s posljedičnim smanjenjem mortaliteta od vodećih uzoraka smrtnosti.

**Specifični ciljevi:**

* Uspostavljen OHBP prema poslovnim i kliničkim standardima kvalitete
* Osigurana suradnja s drugim (susjednim) županijama
* Razvijeni su programi za osposobljavanje laika za pružanje prve pomoći – laička reanimacija

**PLAN RAZVOJNIH AKTIVNOSTI:**

U narednom periodu nužno je provesti seriju radionica i sastanaka sa predstavnicima institucija gdje bi se zajednički identificirale kritične točke te sukladno tome planirale aktivnosti za unaprjeđenje i daljnji razvoj. Potrebno je definirati uži projektni tim koji će biti zadužen za praćenje stanja te koordinaciju dionika.

**Nositelji aktivnosti:**

Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije

Opća bolnica Varaždin

|  |
| --- |
| 1. **DUGOTRAJNA SKRB**
 |

**Svrha:**

Sustav dugotrajne skrbi temelji se na ranom prepoznavanju i uključivanju pacijenata u potrebi, koordinacijom skrbi na svim razinama zdravstvene i socijalne zaštite te razvoju partnerskog odnosa i osnaživanju laika u pružanju skrbi. Unaprijediti kontinuitet skrbi za pacijenta kroz bolju integraciju i koordinaciju zdravstvene zaštite od primarne, sekundarne do tercijarne i dugotrajne skrbi kako bi se pacijentu osigurala veća dostupnost zdravstvenih usluga.

**Vizija:**Svaka nepokretna i teško pokretna osoba, osoba s kroničnim bolestima, palijativni bolesnici, osoba kronično narušenog mentalnog zdravlja ima osigurane tehničke uvjete i program njege (profesionalni i laički) u svom domu, zajednici ili adekvatnoj ustanovi.

**Specifični ciljevi:**

* Napravljen je registar osoba koje trebaju skrb
* Nevladine organizacije aktivno sudjeluju u razvijanju programa u kući i zajednici za podršku palijativnim pacijentima i njihovim obiteljima (edukativno-stručna pomoć)
* Razvijeno je IT rješenje za razmjenu informacija između svih dionika
* Razvijen je koordinacijski centar za sve teško pokretne i nepokretne pacijente
* Uspostavljen je logistički centar (posudionice pomagala i opreme, priprema i dostava hrane, pranje rublja…)
* Razvijen je program edukacija neformalnih njegovatelja

**PLAN RAZVOJNIH AKTIVNOSTI:**

U narednom periodu nužno je provesti seriju radionica i sastanaka sa predstavnicima institucija gdje bi se zajednički identificirale kritične točke te sukladno tome planirale aktivnosti za unaprjeđenje i daljnji razvoj. Potrebno je definirati uži projektni tim koji će biti zadužen za praćenje stanja te koordinaciju dionika.

**Nositelji aktivnosti:**

Dom zdravlja Varaždinske županije

OB Varaždin - Služba za kronične bolesti Novi Marof

OB Varaždin - Služba za plućne bolesti i TBC Klenovnik

Ustanove za socijalnu skrb

|  |
| --- |
| 1. **FUNKCIONALNA REGIJA SJEVER**
 |

**Svrha:**Funkcionalna zdravstvena regija Sjever predstavlja poslovnu i stručnu mrežu Varaždinske, Međimurske, Koprivničko-križevačke te Krapinsko-zagorske županije, koja djeluje kao funkcionalno i strateški povezan organizam, u odnosu prema drugim centrima prema kojima se odlijevaju pacijenti iz sve četiri županije. To se postiže koordinacijom kliničkih i poslovnih procesa te menadžmentom resursa na razini općih bolnica te u segmentu dugotrajne skrbi. Paralelno, a radi jačanja odnosa, ostvaruje se suradnja u obrazovanju zdravstvenog kadra i znanstveno-istraživačkog rada formiranjem regionalne akademske mreže.

**Vizija:**Povezivanjem i suradnjom svih dionika vezanih za zdravstvenu zaštitu u četiri županije postignuta je bolja dostupnost, viša kvaliteta te uvjeti za održivi razvoj ZZ. Umrežavanjem i koordinacijom postignuti su sinergijski učinci na sustave edukacije, znanstvenih istraživanja te gospodarstva.

**Specifični ciljevi:**

* Definirani su i usklađeni poslovni i klinički procese u zdravstvenoj zaštiti u četiri županije
* Razvijena je suradnja u području znanstveno-istraživačkog rada i razvoja inovacija
* Razvijena je suradnja u području edukacije i angažmana zaposlenika
* Razvijeni su poslovni klasteri dobavljača za zdravstveni sustav u regiji Sjever te poticanje sinergije u širenje na druga tržišta
* Razvijena je suradnja u području investiranja te upravljanja ljudskim resursima i opremom

**PLAN RAZVOJNIH AKTIVNOSTI:**

U narednom periodu nužno je provesti seriju radionica i sastanaka sa predstavnicima institucija gdje bi se zajednički identificirale kritične točke te sukladno tome planirale aktivnosti za unaprjeđenje i daljnji razvoj. Potrebno je definirati uži projektni tim koji će biti zadužen za praćenje stanja te koordinaciju dionika.

**Nositelj aktivnosti:**

Varaždinska županija

|  |
| --- |
| 1. **RAZVOJ EDUKATIVNIH I ZNANSTVENO-ISTRAŽIVAČKIH AKTIVNOSTI**
 |

**Svrha:**

Jačanjem edukativnih i znanstveno-istraživačkih aktivnosti stvaraju se uvjeti za razvoj tercijarne razine zdravstvene zaštite te profesionalni razvoj. U tom području ostvaruje se suradnja sa sveučilištima i međunarodnim partnerima. Planirane aktivnosti osnažit će se osnivanjem ureda za znanost. Modernizacijom bolničkih studentskih kampusa stvaraju se uvjeti za uključivanje učenika i studenata u praktičnu edukaciju u ranoj fazi njihovog profesionalnog razvoja.

**Vizija:**

Varaždinska županija poželjna je sredina za školovanje i profesionalni razvoj zdravstvenih profesija. Svojim edukativnim i znanstvenim programima i suradnjama podržava razvoj vlastitog kadra, ali je i gravitacijski centar sjeverne Hrvatske za srednjoškolsko i visokoškolsko obrazovanje te cijele Hrvatske za profesionalno usavršavanje u specifičnim područjima (npr. rehabilitacija neuroloških pacijenata, koordinacija skrbi za kompleksne pacijente).

**Specifični ciljevi:**

* Osnovan je ured za znanost u bolnici te su definirane odgovorne osobe za komunikaciju sa akademskim institucijama
* Definiran je godišnji plan i program ureda za znanost
* Dogovorena je međunarodna suradnja
* Ugovorena je suradnja s kliničkim bolnicama i sveučilištima
* Osmišljen je program edukacija koji uključuje znanstveno-istraživački rad studenata
* Definiran je program usavršavanja za zdravstvene djelatnike (nacionalni i međunarodni programi edukacija sukladno potrebama odjela na kojem rade, programi zaštite na radu, prva pomoć)
* Definiran je program usavršavanja za nezdravstvene djelatnike (programi zaštite na radu, prva pomoć)
* Modernizirani su bolnički studentski kampusi

**PLAN RAZVOJNIH AKTIVNOSTI:**

U narednom periodu nužno je provesti seriju radionica i sastanaka sa predstavnicima institucija gdje bi se zajednički identificirale kritične točke te sukladno tome planirale aktivnosti za unaprjeđenje i daljnji razvoj. Potrebno je definirati uži projektni tim koji će biti zadužen za praćenje stanja te koordinaciju dionika.

**Nositelji aktivnosti:**

Sveučilište Sjever

Opća bolnica Varaždin

Dom zdravlja Varaždinske županije

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske toplice

**Napomena:**

Kao podrška razvoju projekata potrebno je uključiti dodatno osoblje poput administratora projekata, koje pomaže u efikasnijem obavljaju postojećih i budućih projektnih aktivnosti.

|  |
| --- |
| 1. **ODNOS PREMA GOSPODARSTVU**
 |

**Svrha:**

Spona zdravstva i gospodarstva ostvaruje se formiranjem poslovne mreže lokalnih partnera koji sudjeluju u postojećim i u skladu s kojima se razvijaju nove usluge. Pružanje podrške privatnim ustanovama socijalne skrbi (domovima, obiteljskim domovima i udomiteljstvima).

Daljnji razvoj i jačanje zdravstvenog turizma u području medicinske rehabilitacije i *lifestylea*.

**Vizija:**

Angažirati regionalni centar izvrsnosti inovativnih zdravstvenih tehnologija u svrhu podizanja kvalitete zdravstvene zaštite.

**Specifični ciljevi:**

* Razvoj usluga poslovnih praksi koje potiču nabavu od lokalnih partnera/ dobavljača
* Podrška privatnim ustanovama socijalne skrbi (domovi za starije i nemoćne, obiteljski domovi, udomiteljstva)
* Zdravstveni turizam

**PLAN RAZVOJNIH AKTIVNOSTI:**

U narednom periodu nužno je provesti seriju radionica i sastanaka sa predstavnicima institucija gdje bi se zajednički identificirale kritične točke te sukladno tome planirale aktivnosti za unaprjeđenje i daljnji razvoj. Potrebno je definirati uži projektni tim koji će biti zadužen za praćenje stanja te koordinaciju dionika.

**Nositelj aktivnosti:**

Varaždinska županija

**Partner:**

Hrvatska gospodarska komora

Medicinska škola Varaždin

Sveučilište Sjever

# PRILOG 1. KATALOG PROJEKATA (U TIJEKU) VEZANIH ZA PRIORITETNA PODRUČJA RAZVOJNIH AKTIVNOSTI U VARAŽDINSKOJ ŽUPANIJI

**Uspostava objedinjenog hitnog bolničkog prijema u Općoj bolnici Varaždin, KK.08.1.1.03.0005**

**Cilj:** Opći cilj projekta je osigurati pristup učinkovitoj hitnoj zdravstvenoj zaštiti kroz uspostavu objedinjenog hitnog bolničkog prijema. Opća bolnica Varaždin svrstana je u županijsku bolnicu regionalnog značaja koja ugovara s HZZO-om hitni bolnički prijem. Realizacijom ovog projekta će doći do izgradnje zgrade objedinjenog hitnog bolničkog prijema omogućavajući smještaj hitnih prijemnih ambulanti interne, kirurgije, neurologije, urologije, okulistike i otorinolaringologije na jednom mjestu, što poboljšava zdravstvenu zaštitu, omogućuje provedbu odgovarajućih mjera zdravstvene zaštite, usklađen i funkcionalno povezani OHBP uz druge grane medicine Opće bolnice Varaždin na načelu specijaliziranog pristupa te organiziranje i razvijanje posebnih specijaliziranih kliničkih, javnozdravstvenih dostignuća te njihovu primjenu u praksi na jednom mjestu bez upućivanja i vraćanja pacijenata, a istovremeno ostvarujući i racionalizaciju troškova.

Nositelj projekta: Opća bolnica Varaždin

Izvor: <https://www.varazdinska-zupanija.hr/ustroj/upravna-tijela/upravni-odjel-za-zdravstvo-socijalnu-skrb-civilno-drustvo-i-hrvatske-branitelje/kategorija/29-projekti-i-programi.html>

**Projekt izgradnje dnevne bolnice/jednodnevne kirurgije u Općoj bolnici Varaždin, KK.08.1.2.03.0027**

**Cilj:** Opći cilj projekta je povećanje isplativosti i održivosti zdravstvenog sustava u Republici Hrvatskoj poboljšanjem pristupa dnevnoj bolnici/jednodnevnoj kirurgiji . Realizacijom ovog projekta će doći do reorganizacije bolničkog sustava u OB Varaždin i do rješavanja problema na najnižoj mogućoj organizacijskoj jedinici što će dovesti do učinkovitije i kvalitetnije skrbi bolničkih pacjenata, i to na način da se izgradi nova zgrada dnevnih bolnica u kojoj će se smjestiti dnevne bolnice interne medicine, kirurgije, urologije, otorinolaringologije, oftalmologije te jednodnevna opća kirurgija.

**Nositelj projekta**: Opća bolnica Varaždin

Izvor: https://obv.hr/projekt-dnevna-bolnica-/-jednodnevna-kirurgija/

**Izgradnja i opremanje nacionalnog rehabilitacijskog centra za osobe s bolestima i oštećenjima kralježnične moždine Specijalne bolnice Varaždinske Toplice KK.08.1.2.04.0002**

**Cilj:** Svrha ovog projekta je povećanje dostupnosti i kvalitete pružanja sveobuhvatne pomoći za pacijente sa teškim spinalnim oštećenjima i bolestima kroz infrastrukturne radove i opremanje nacionalnog rehabilitacijskog centra za osobe s bolestima i oštećenjima kralježnične moždine Specijalne bolnice Varaždinske Toplice.

**Nositelj projekta:** Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice

Izvor: https://www.varazdinska-zupanija.hr/ustroj/upravna-tijela/upravni-odjel-za-zdravstvo-socijalnu-skrb-civilno-drustvo-i-hrvatske-branitelje/kategorija/29-projekti-i-programi.html

**Specijalističko usavršavanje doktora medicine u Domu zdravlja Varaždinske županije**

**Cilj**: Poboljšanje pristupa zdravstvenoj zaštiti u Varaždinskoj županiji povećanjem ulaganja u razvoj ljudskih potencijala u zdravstvenoj zaštiti kroz sufinanciranje sveukupno 14 specijalizacija doktora medicine. Uz navedeno smanjuje se i upućivanje pacijenata u bolnice, te se osigurava veća učinkovitost u pružanju usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini i kontinuitet iste.
**Prijavitelj projekta:** Dom zdravlja Varaždinske županije

Izvor: <http://dzvz.hr/eu-projekti/specijalisticko-usavrsavanje-dzvz/>

**Izgradnja centralnog operacijskog bloka s pratećim sadržajima te izgradnja spojnih hodnika prema postojećim građevinama medicinskog sadržaja Opće bolnice Varaždin**

**Cilj:** povećanje dostupnosti i kvalitete pružanja zdravstvene zaštite pacijentima, kroz infrastrukturne radove i opremanje Centralnog operacijskog bloka s pratećim sadržajima te izgradnjom spojnih hodnika prema postojećim građevinama medicinskog sadržaja. Nova zgrada centralnog operacijskog bloka s pratećim sadržajima i spojnim hodnicima prema postojećim zgradama medicinskog sadržaja je druga faza izgradnje nove građevine za organizaciju sadržaja koji imaju za cilj ostvarivanje suvremene funkcionalne organizacije zdravstvenih sadržaja Opće bolnice Varaždin. Projektom se rješava problem neodgovarajućeg arhitektonskog stanja prostora unutar postojećih zgrada, kao i rad na više lokacija te nedostatna i dotrajala oprema.

**Prijavitelj projekta**: Opća bolnica Varaždin

Izvor: Studija izvodljivosti i analiza troškova i koristi, Opća bolnica Varaždin, Varaždin, travanj, 2021.

# PRILOG 2. POPIS KORIŠTENIH IZVORA PRI IZRADI DOKUMENTA[[15]](#footnote-15)

1. Nacionalna razvojna strategija do 2030.
2. Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. – 2027. godine
3. Akcijski plan za provedbu Nacionalnog plana
4. Nacionalni plan oporavka i otpornosti 2021. – 2026.
5. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. Hrvatska: Pregled stanja zdravlja i zdravstvene zaštite 2021, OECD Publishing, Paris.
6. Mapiranje potreba za investicijama u zdravstvu prema metodologiji EU 2021.-2027. – Varaždinska županija (2021.)
7. Zdravstveno-statistički ljetopis Varaždinske županije za 2020. godinu
8. Studija izvodljivosti i analiza troškova i koristi, Opća bolnica Varaždin, Varaždin, travanj, 2021.
9. Konzultacije[[16]](#footnote-16) PUB HUB tima s:
	* Predstavnicima Varaždinske županije
	* Članovima Savjeta za zdravlje Varaždinske županije
	* Predstavnicima i djelatnicima zdravstvenih ustanova Varaždinske županije te privatnicima koji rade na području županije
		+ Dom zdravlja Varaždinske županije
		+ Ljekarne Varaždinske županije
		+ Opća bolnica Varaždin
		+ Specijalna bolnica Varaždinske toplice
		+ Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije
		+ Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije
		+ Predstavnici Ordinacija primarne zdravstvene zaštite
	* Predstavnicima HZZO-a – Područna služba Varaždin
	* Predstavnicima udruga civilnog društva s djelovanjem u Varaždinskoj županiji
	* Predstavnicima obrazovnih institucija u Varaždinskoj županiji
10. Ispunjeni radni materijali razvijeni od strane PUB HUB tima (Prilog 3.):
11. Web stranice Varaždinske županije te pojedinih zdravstvenih ustanova
12. Prilozi iz medija (vijesti, emisije, objave…)

# PRILOG 3. RADNI MATERIJALI RAZVIJENI OD STRANE PUB HUB TIMA

***UPITNIK 1.***

*/Prema postojećem modelu te sukladno očekivanjima za 2027.god., svaka*

*zdravstvena ustanova treba ispuniti sljedeće tablice/*

1. **OPĆE DRUŠTVENE FUNKCIJE ZDRAVSTVENOG SUSTAVA I USTANOVA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Opće društvene funkcije**  | **Očekivanja za 2027. god**. | **Napomene**  |
| * + - 1. **Edukacija** (podrška obrazovanju i obrazovanje svih profesionalaca i građana vezano za zdravstvenu zaštitu)

Npr.: * Postojeće aktivnosti i Sporazume o suradnji sa srednjoškolskim, visokoškolskim ustanovama ili drugim ustanovama koje obrazuju profesionalce u zdravstvu
* Recenzirane programe edukacije za građane/laike (pacijente i njegovatelje)
* Aktivnosti za aktivno i regulirano uključivanje studenata i učenika u rad ustanove (u sklopu i izvan redovite nastave (prakse, volontiranje,…)
* Aktivnosti za predstavljanje ustanove potencijalnim zaposlenicima (studenti medicine, studenti sestrinstva,…)
* Višegodišnji plan obrazovanja zaposlenika i njihovo usmjeravanje te osposobljavanje za aktivno sudjelovanje u edukativnim programima
* Aktivno praćenje edukacijskih angažmana i postignuća zaposlenika (vrednovanje te nagrađivanje)
* Izrada edukativnih sadržaja (tiskani materijali, elektronički zapisi, video sadržaji,…
* Suradnja s komorama profesionalaca u zdravstvu
* Međunarodna suradnja u području edukacije
* Redovito održavanje stručnih skupova kao domaćini ili suorganizatori
 |   |   |
| * + - 1. **Znanstveno istraživački rad** (sudjelovanje, pokretanje i podrška znanstveno-istraživačkim aktivnostima)
* Postojeće aktivnosti i Sporazume o suradnji sa znanstveno-istraživačkim ustanovama ili drugim ustanovama koje se bave znanstveno istraživačkim radom
* Prijavljene znanstveno istraživačke projekte u Hrvatskoj
* Prijavljene znanstveno istraživačke projekte u EU ili globalno
* Provedbu kliničkih istraživanja
* Plan razvoja znanstveno-istraživačkih aktivnosti
* Aktivno praćenje postignuća zaposlenika (vrednovanje te nagrađivanje)
* Aktivna podrška zaposlenicima za znanstveno-istraživački rad
* Međunarodna suradnja u znanstveno-istraživačkim radovima
* Redovito održavanje znanstvenih skupova kao domaćini ili suorganizatori
 |   |   |
| * + - 1. **Podrška lokalnoj ekonomiji** (razvoj usluga poslovnih praksi koje potiču nabavu od lokalnih partnera/ dobavljača)
* Strateški plan poslovne suradnje s lokalnim partnerima i dobavljačima
* Sporazumi o zajedničkom razvoju proizvoda i usluga s lokalnim partnerima
 |   |   |
| * + - 1. **Zapošljavanje lokalnog stanovništva** (aktivna politika razvoja ljudskih resursa i razvoj novih poslovnih aktivnosti koje će dovest do većeg angažmana lokalnog stanovništva)
* Plan razvoja ljudskih potencijala usklađen s obrazovnim ustanovama i regionalnom upravom
* Predstavljanje dugoročnih planova i projekcija potreba za zaposlenicima lokalnoj zajednici
* Povezivanje s učenicima i studentima koji se obrazuju za zanimanja u zdravstvu
* Razvoj i provedba programa za cjeloživotno učenje uključujući i prekvalifikacije
 |   |   |
| * + - 1. **Podizanje kvalitete života lokalnom stanovništvu** (unaprjeđenje postojeće ZZ te razvoj novih usluga ili oblika skrbi koji podižu kvalitetu života u VŽ)
* Razvoj novih usluga/skrbi te unaprjeđenje kvalitete prema jasno utvrđenim potrebama lokalnog stanovništva (gradovi, općine, posebne skupine,…)
* Sustavno vrednovanje ishoda skrbi u lokalnoj zajednici
* Sustav cjelovite komunikacije i kontinuirane suradnje sa svima dionicima u procesu zdravstvene skrbi u kojem su jasno definirani potrebe i zahtjevi
* Testiranje inovativnih oblika skrbi te provedba javnih savjetovanja o njihovim učincima
* Godišnja izvješća o ishodima skrbi te zadovoljstvu dionika
 |   |   |
| * + - 1. **Imigracija zbog potreba radne snage u zdravstvu ili atraktivnosti regije** (otvaranje novih radnih mjesta ili stvaranje životnih uvjeta koji potiču demografski razvoj i useljavanje)
* Aktivno nastupanje prema pojedincima i skupinama studenata i zdravstvenih radnika u drugim sredinama (mjestima obrazovanja) s ciljem njihovog dovođenja u svoju ustanovu
* Izrađen plan (na razini ustanove) i imenovane odgovorne osobe za provedbu „regrutacije“ novih zdravstvenih radnika i podršku u adaptaciju na ustanovu
* Jasno definiranje opcija i mogućnosti za uspješan poslovni razvoj profesionalaca koji dolaze u ustanovu
* Sustav podrške potencijalnim novim djelatnicima (upoznavanje sredine, probni rok, podrška članovima obitelji,…) usklađen s lokalnom i regionalnom upravom
 |   |   |
| * + - 1. **Ekonomski razvoj** (Medicinski turizam…) – razvoj novih sadržaja ili usluga koje se mogu ponuditi na tržištu
* Strateški plan razvoj usluga i modela skrbi koji se mogu ponuditi na tržištu
* Plan privlačenja novih korisnika/pacijenata
* Uspostavljena suradnja s drugim pružateljima zdravstvenih usluga kojim se isporučuju usluge za njihove klijente
* Iznajmljivanje prostora i opreme
* Razvoj usluga na daljinu (telemedicina,....)
* Suradnja s gospodarskim subjektima ili razvojnim grupama u razvoju novih proizvoda i usluga
 |   |   |
| * + - 1. **Podrška ekonomskom rastu** - stvaranje uvjeta u kojima će sustav zdravstvene zaštite kroz stvaranje novih poslovnih programa podržavati druge gospodarske ili javne djelatnosti (turizam, edukacija, industrija medicinske opreme,…)
* Aktivno uključivanje u postojeće gospodarske aktivnosti ili programe
* Suradnja s industrijom u Hrvatskoj i svijetu
* Aktivna podrška drugim sektorima (zdravstveni turizam, socijalna skrb,…)
 |   |   |
| * + - 1. ***Zdravstvena zaštita stanovništva***

\*Detaljnije će biti obrađena u nastavku plana! |  |

1. **OPĆA NAČELA U ZDRAVSTVU RH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Načela**  | **Očekivanja za 2027.god.**  | **Napomene**  |
| Sveobuhvatnosti[[17]](#footnote-17) |  |  |
| Kontinuiranosti[[18]](#footnote-18) |  |  |
| Dostupnosti[[19]](#footnote-19) |  |  |
| Integracije skrbi[[20]](#footnote-20) |  |  |
| Supsidijarnosti[[21]](#footnote-21) |  |  |
| Funkcionalne integracije[[22]](#footnote-22) |  |  |
| Sigurnost[[23]](#footnote-23) |  |  |
| Partnerstvo svih dionika |  |  |

\*Uvidom u postojeće stanje zdravstva u Varaždinskoj županiji, potrebno je definirati očekivanja za 2027.

sukladno općim načelima u zdravstvu. Vrednovanje će se provesti na slijedeći način:

* Poboljšanje
* Nema promjene
* Smanjenje ili isključivanje
* Nas se ne tiče ø

1. **UPRAVLJANJE USTANOVAMA I PROCESIMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE[[24]](#footnote-24)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Upravljanje institucijom\*** | **Planirane promjene do 2027.god.**  | **Napomene:**  |
| Upravno vijeće  |  |  |
| Ravnatelj |  |  |
| Stručno vijeće |  |  |

\*Sukladno planiranim promjenama do 2027.god., Ravnatelj, Upravno vijeće i Stručno vijeće trebaju definirati svoju menadžersku ulogu u upravljanju nadolazećim promjenama.

***UPITNIK 2.***

*/Prema postojećem modelu te sukladno očekivanjima za 2027.god., svaka*

*zdravstvena ustanova treba ispuniti sljedeće tablice/*

U nastavku su prikazane opće karakteristike i aktivnosti za svaku zdravstvenu ustanovu u Varaždinskoj županiji:

**Funkcije prema Zakonu o ZZ za ustanovu:**

DOM ZDRAVLJA VARAŽDINSKE ŽUPANIJE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UPRAVLJANJE DOMOM ZDRAVLJA** | **Planirane promjene do 2027. god.** | **Napomene** |
| Upravno vijeće DZ |  |  |
| Ravnatelj  |  |  |
| Stručno vijeće  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Propisana nadležnost ustanove** | **Planirane promjene do 2027. god.** | **Napomene** |
| 1. Dom zdravlja pruža zdravstvenu zaštitu obavljanjem djelatnosti obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, dentalne tehnike, zdravstvene zaštite žena, zdravstvene zaštite predškolske djece, medicine rada / medicine rada i sporta, logopedije, laboratorijske, radiološke i druge dijagnostike, sanitetskog prijevoza, ljekarničke djelatnosti, fizikalne terapije, patronažne zdravstvene zaštite, zdravstvene njege te palijativne skrbi, kao i obavljanjem specijalističko-konzilijarne djelatnosti. |  |  |
| 2. Dom zdravlja može ustrojiti i dispanzerske djelatnosti prema potrebama stanovnika na području doma zdravlja |  |  |
| 3. 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. |  |  |
| 3. Dom zdravlja, u skladu s mrežom javne zdravstvene službe, osigurava koordinatora palijativne skrbi koji povezuje i koordinira radom mobilnog palijativnog tima i svih drugih dionika palijativne skrbi u jedinici područne (regionalne) samouprave odnosno Gradu Zagrebu (bolničke zdravstvene ustanove, ustanove socijalne skrbi, udruge, posudionice pomagala, volonteri). |  |  |
| 4. Uz koordinatora palijativne skrbi, dom zdravlja organizira mobilni palijativni, koji pruža specijalističku palijativnu skrb bolesniku u njegovu domu te pruža podršku obitelji na temelju cjelovitog i multidisciplinarnog pristupa. |  |  |

\* Dom zdravlja Varaždinske županije, sukladno propisanim funkcijama prema ZZ, treba navesti očekivanja te planirane promjene do 2027. god.

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UPRAVLJANJE ZAVODOM ZA JAVNO ZDRAVSTVO** | **Planirane promjene do 2027. god.** | **Napomene** |
| Upravno vijeće ZZJZ |  |  |
| Ravnatelj  |  |  |
| Stručno vijeće  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Propisana nadležnost ustanove** | **Planirane promjene do 2027. god.** | **Napomene** |
| 1. Zdravstveno prosvjećivanje s promicanjem zdravlja i prevencije bolesti |  |  |
| 2. Specifična i preventivna zdravstvena zaštita djece i mladeži, osobito u osnovnim i srednjim školama te visokim učilištima na svom području |  |  |
| 3. Praćenje, proučavanje, evaluiranje i izvješćivanje o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj onesposobljenosti starijih ljudi te prijedlozi zdravstvenih mjera za svoje područje |  |  |
| 4. Prikupljanje, kontroliranje i analiziranje statističkih izvješća iz područja zdravstva, uključujući bolesti ovisnosti, na razini jedinica područne (regionalne) samouprave za potrebe Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo |  |  |
| 5. Na zahtjev župana odnosno gradonačelnika prati i ocjenjuje zdravstveno stanje stanovništva na tom području |  |  |
| 6. Kontinuirano provodi mjere higijensko-epidemiološke zaštite s epidemiološkom analizom stanja na području jedinice područne (regionalne) samouprave i po potrebi provodi protuepidemijske mjere te nadzire provođenje obveznih imunizacija |  |  |
| 7. Provodi mjere gerontološke zdravstvene zaštite |  |  |
| 8. Analizira epidemiološko stanje, planira, predlaže i sudjeluje u provođenju mjera i aktivnosti za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje bolesti ovisnosti |  |  |
| 9. Provodi zaštitu mentalnog zdravlja i izvanbolničko liječenje ovisnosti, što obuhvaća prevenciju i rano otkrivanje svih psihičkih poremećaja, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju svih oblika ovisnosti, kao i mjere očuvanja mentalnog zdravlja u zajednici |  |  |
| 10. Surađuje sa zdravstvenim i drugim ustanovama i zdravstvenim radnicima u provedbi dijagnostike i liječenja bolesti ovisnosti te rehabilitacije i društvene integracije ovisnika |  |  |
| 11. Prati provedbu mjera dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije te provodi preventivne i protuepidemijske postupke dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije za područje jedinice područne (regionalne) samouprave  |  |  |
| 12. Obavlja mikrobiološku djelatnost od interesa za jedinicu područne (regionalne) samouprave  |  |  |
| 13. Prati, proučava, analizira i ocjenjuje zdravstvenu ispravnost vode za ljudsku potrošnju, vode za rekreaciju i fizikalnu terapiju, površinske i otpadne vode, stanje vodoopskrbe te zdravstvenu ispravnost namirnica i predmeta opće uporabe za područje jedinice područne (regionalne) samouprave  |  |  |
| 14. Sudjeluje u izradi i provedbi pojedinih programa zdravstvene zaštite u izvanrednim prilikama |  |  |
| 15. Prati, analizira i ocjenjuje utjecaj okoliša i hrane na zdravstveno stanje stanovništva jedinice područne (regionalne) samouprave  |  |  |
| 16. Sudjeluje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera promicanja tjelesnog, mentalnog i spolnog/reproduktivnog zdravlja |  |  |
| 17. Sudjeluje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera za sprečavanje, rano otkrivanje i suzbijanje kroničnih nezaraznih bolesti, uključujući bolesti ovisnosti |  |  |
| 18. Obavlja raspodjelu obveznih cjepiva ordinacijama na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave  |  |  |
| 19. Može obavljati stručne poslove zaštite okoliša sukladno posebnim propisima vezano uz zaštitu okoliša i zaštitu zraka |  |  |
| 20. obavlja i ostale poslove za potrebe obavljanja javnozdravstvene djelatnosti sukladno posebnim propisima |  |  |

\* Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije, sukladno propisanim funkcijama prema ZZ, treba navesti očekivanja te planirane promjene do 2027.god.

OPĆA I SPECIJALNA BOLNICA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UPRAVLJANJE BOLNICOM** | **Planirane promjene do 2027. Godine** | **Napomene** |
| Upravno vijeće bolnice  |  |  |
| Ravnatelj  |  |  |
| Stručno vijeće  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Propisana nadležnost ustanove** | **Planirane promjene do 2027.god.** | **Napomene** |
| 1. Potrebno je imati osiguranu:* radiološku, medicinsko-biokemijsku i drugu laboratorijsku dijagnostiku
* opskrbu lijekovima i medicinskim proizvodima
* medicinsku rehabilitaciju
* patologiju
* citološku i mikrobiološku dijagnostiku
* opskrbu krvlju i krvnim pripravcima
* anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje ako to zahtijeva priroda njezina rada
 |  |  |
| 3. Mogu imati dnevnu bolnicu ovisno o potrebama djelatnosti koje obavljaju |  |  |
| 4. Djelatnost\*\* |  |  |
| 5. Djelatnost |  |  |
| 6. Djelatnost |  |  |

\* Odgovorne osobe za bolnički sustav Varaždinske županije, sukladno propisanim funkcijama prema ZZ, trebaju navesti očekivanja te planirane promjene do 2027.god.

ZAVOD ZA HITNU MEDICINU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UPRAVLJANJE ZAVODOM ZA HITNU MEDICINU** | **Planirane promjene do 2027. Godine** | **Napomene** |
| Upravno vijeće ZZHM |  |  |
| Ravnatelj  |  |  |
| Stručno vijeće  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Propisana nadležnost ustanove** | **Planirane promjene do 2027.god.** | **Napomene:** |
| 1. Provodi mjere hitne medicine na području jedinice područne (regionalne) samouprave |  |  |
| 2. Vodi propisanu dokumentaciju i izvješća koja se dostavljaju Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu |  |  |
| 3. Osigurava suradnju u pružanju hitne medicine sa susjednim jedinicama područne (regionalne) samouprave  |  |  |
| 4. Osigurava provođenje standarda operativnih postupaka, protokola rada i algoritama postupanja u djelatnosti hitne medicine |  |  |
| 5. Organizira i osigurava popunjavanje mreže timova na području jedinice područne (regionalne) samouprave  |  |  |
|  6. Osigurava provedbu utvrđenih standarda opreme, vozila te vizualnog identiteta vozila i zdravstvenih radnika donesenih od strane Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu |  |  |
| 7. Provodi standarde hitne medicine za hitni medicinski prijevoz cestom, a standarde za hitni medicinski prijevoz zrakom i vodom provodi u suradnji s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu |  |  |
| 8. Popunjava i organizira timove za medicinski prijevoz cestom, zrakom i vodom |  |  |
| 9. Osigurava provedbu standarda kvalitete rada te predlaže Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu mjere potrebne za poboljšanje postojećih standarda kvalitete rada i opremljenosti |  |  |
| 10. Sudjeluje u planiranju i provedbi obrazovanja zdravstvenih radnika |  |  |
| 11. Provodi stručna i znanstvena istraživanja iz područja hitne medicine u suradnji s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu |  |  |
| 12. Provodi edukaciju iz prve pomoći |  |  |
| 13. Prikuplja podatke i vodi registre iz područja hitne medicine za jedinicu područne (regionalne) samouprave te ih prosljeđuje Hrvatskom zavodu za hitnu medicinu |  |  |
| 14. Sukladno odluci osnivača može obavljati djelatnost sanitetskog prijevoza |  |  |
| 15. Planira, organizira i sudjeluje u obrazovanju stanovništva iz područja hitne medicine na svom području |  |  |
| 16. Surađuje s drugim zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima u provedbi liječenja i dijagnostike bolesti |  |  |
| 17. Planira i sudjeluje u izradi i provedbi pojedinih projekata zdravstvene zaštite u koordinaciji s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu |  |  |
| 18. Osigurava hitnu medicinsku skrb na javnim priredbama i drugim oblicima okupljanja |  |  |
| 19. Obavlja i druge poslove iz područja hitne medicine za potrebe jedinice područne (regionalne) samouprave i na zahtjev Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu |  |  |
| 20. Surađuje u izvanrednim prilikama sa svim žurnim službama i službama za spašavanje na području jedinice područne (regionalne) samouprave  |  |  |
| 21. Surađuje s Ministarstvom unutarnjih poslova i Ministarstvom obrane u obavljanju djelatnosti hitne medicine |  |  |

\* Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije, sukladno propisanim funkcijama prema ZZ, treba navesti očekivanja te planirane promjene do 2027.god.

LJEKARNE VARAŽDINSKE ŽUPANIJE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UPRAVLJANJE LJEKARNAMA** | **Planirane promjene do 2027. Godine** | **Napomene** |
| Upravno vijeće |  |  |
| Ravnatelj  |  |  |
| Stručno vijeće  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Propisana nadležnost ustanove** | **Planirane promjene do 2027.god.** | **Napomene:** |
| 1. Opskrba homeopatskim proizvodima, |  |  |
| 2. Opskrba dječjom hranom i dijetetskim proizvodima |  |  |
| 3. Opskrba kozmetičkim i drugim sredstvima za zaštitu zdravlja određenim općim aktom Komore |  |  |
| 4. Savjetovanje u vezi propisivanja, odnosno pravilne primjene lijekova, medicinskih, homeopatskih i dijetetskih proizvoda |  |  |
| 5. Racionalizaciju troškova za određene terapijske protokole, |  |  |
| 6. Unapređivanje farmakoterapijskih postupaka i postizanje terapijskih ciljeva |  |  |
| 7. Praćenje, izbjegavanje ili smanjivanje nuspojava lijekova |  |  |
| 8. Izbjegavanje interakcija, terapijskog dupliciranja ili pojave alergija |  |  |
| 9. Skrb nad pridržavanjem terapijskih protokola od strane pacijenata |  |  |
| 10. Poboljšanje učinka kliničkog liječenja |  |  |
| 11. Provođenje preventivnih mjera očuvanja i zaštite zdravlja |  |  |

Ljekarne Varaždinske županije, sukladno propisanim funkcijama prema ZZ, trebaju navesti očekivanja te planirane promjene do 2027.god.

**Napomena:**

U nastavku su priložena pitanja koja mogu olakšati te pojednostaviti shvaćanje Trendova u ZZ kao i odnos pojedine zdravstvene ustanove prema aktualnim trendovima.

1. Koji je vaš odnos prema aktualnim trendovima u zdravstvu?
2. Na koji način biste se postavili prema aktualnom trendu?
3. Ukoliko radite na unaprjeđenju jednog od navedenih imate li definirane poslovne procese te osigurane ljudske resurse za adekvatnu provedbu?
4. Postoje li planovi ili programi koji podržavaju neki od postojećih trendova?

\*Sukladno planiranim promjenama do 2027.godine, svaka zdravstvena ustanova mora obuhvatiti sljedeće elemente. Elementi su označeni na dva načina, pomoću hiperlinka ili dodatnog objašnjenja u fusnoti koji mogu poslužiti kao detaljnije pojašnjenje aktualnih trendova u zdravstvu.

*/Prema postojećem modelu te sukladno očekivanjima za 2027.god., svaka zdravstvena ustanova treba ispuniti sljedeće tablice/*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Trendovi u ZZ („nova načela“)** | **Očekivanja do 2027.**  | **Napomene:** |
| Supsidijarnost |  |  |
| Integracija skrbi[[25]](#footnote-25) |  |  |
| Task shift |  |  |
| [Skill mix](https://www.youtube.com/watch?v=MNeVzZfc5hU&feature=youtu.be) |  |  |
| Partnerstvo s pacijentom i obitelji |  |  |
| [Neformalna skrb](https://www.youtube.com/watch?v=C6mNITMY7e0) |  |  |
| Ostali |  |  |
| **Trendovi u poslovanju** | **Očekivanja do 2027.** | **Napomene:** |
| [EBM](https://www.youtube.com/watch?v=aERg2cSYQy0) (engl. evidence based medicine) - donošenje odluka na temelju dokaza |  |  |
| [Policy](https://www.youtube.com/watch?v=GgBax4WjdPA&t=11s) paper (Green/White paper...) |  |  |
| [Strateško planiranje](https://www.youtube.com/watch?v=FR8iMC8z74Q&feature=youtu.be)[[26]](#footnote-26) |  |  |
| Aktivno upravljanje ljudskim resursima |  |  |
| Umrežavanje i formiranje konzorcija/holdinga s ciljem veće efikasnosti |  |  |
| [Cloud poslovanje/podrška](https://www.youtube.com/watch?v=5OPzbLP3NC4&feature=youtu.be)  |  |  |
| Business disruptors |  |  |
| Ostali |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Trendovi u tehnologiji** | **Očekivanja do 2027.** | **Napomene:** |
| [Digitalno društvo](https://www.youtube.com/watch?v=cM4aep7VXb8&feature=youtu.be) |  |  |
| Upotreba automatizacije i robota |  |  |
| [Umjetna inteligencija](https://www.youtube.com/watch?v=H0etieBDxeY) i strojno učenje |  |  |
| Telemedicina |  |  |
| Mobilno zdravlje |  |  |
| Ostali |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Trendovi u edukaciji** | **Očekivanja do 2027.** | **Napomene:** |
| Cjeloživotno učenje |  |  |
| Mobilnost |  |  |
| Tele-učenje |  |  |
| Laboratoriji za simulaciju |  |  |
| Ostalo |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Standardi** | **Očekivanja do 2027.** | **Napomene:** |
| ISO |  |  |
| IT interoperabilnost |  |  |
| [GS1](https://www.gs1hr.org/) |  |  |
| Ostali |  |  |

1. Zakon o sustavu strateškog planiranja i upravljanja razvojem Republike Hrvatske; Članak 10. Vrste akata strateškog planiranja prema roku važenja dijele se na: 1. dugoročne akte strateškog planiranja, koji se izrađuju i donose za razdoblje od najmanje deset godina, 2. srednjoročne akte strateškog planiranja, koji se izrađuju i donose za razdoblje od pet do deset godina, 3. kratkoročne akte strateškog planiranja, koji se izrađuju i donose za razdoblje od jedne do pet godina. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine <https://www.hrvatska2030.hr/> [↑](#footnote-ref-2)
3. Nova kohezijska politika <https://ec.europa.eu/regional_policy/hr/2021_2027/> [↑](#footnote-ref-3)
4. “*Enabling condition*” za financiranje zdravstvene zaštite sredstvima EU u periodu 2021-27 “*ensuring equal access to health care through developing infrastructure, including primary care*” + “*enhancing the equal and timely access to quality, sustainable and affordable services; improving accessibility, effectiveness and resilience of healthcare systems; improving access to long-term care services”* [↑](#footnote-ref-4)
5. Hrvatska, NUTS 3jedinice: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/345175/7451602/2016-NUTS-3-map-HR.pdf> [↑](#footnote-ref-5)
6. Nacionalni plan razvoja zdravstva 2021.-2027.: <https://zdravlje.gov.hr/nacionalne-strategije/1522> [↑](#footnote-ref-6)
7. Nacionalni plan oporavka i otpornosti: <https://planoporavka.gov.hr/dokumenti-113/113>. [↑](#footnote-ref-7)
8. Svjetska zdravstvena organizacija. Service delivery and safety: What are integrated people-centred health services? [Internet] Dostupno na: <https://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/ipchs-what/en/> [↑](#footnote-ref-8)
9. <https://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/ipchs-what/en/> [↑](#footnote-ref-9)
10. Podjela na navedene subregije definirana je uvažavajući pritom sljedeće kriterije:

	* Postojeći geografski položaj i karakteristike subregija definiran prema administrativno-teritorijalnom ustroju RH (ruralne/urbane sredine)
	* Socioekonomski status stanovništva
	* Udio ranjivih skupina (stariji, djeca, manjine) te njihove specifične potrebe
	* Postojeća prometna infrastruktura (cestovna infrastruktura, dostupnost javnog prijevoza)
	* Organizacija zdravstvene zaštite u županije (ispostave županijskog zavoda za hitnu medicinu, doma zdravlja, županijskog zavoda za javno zdravstvo)
	* Organizacija mreže pružatelja socijalne skrbi (ispostave Centra za socijalnu skrb) [↑](#footnote-ref-10)
11. S obzirom na činjenicu da 60% starijeg stanovništva u Republici Hrvatskoj ima barem jednu kroničnu bolest/stanje te kod nekih od njih to neminovno dovodi do određenih ograničenja u osnovnim aktivnostima svakodnevnog života, jedan od prioriteta je uspostava kvalitetnog i integriranog sustava dugotrajne skrbi. Hrvatska u usporedbi s drugim EU članicama ima velik smještajni kapacitet u ustanovama za rehabilitaciju i dugotrajnu skrb, ali joj nedostaje organizacija resursa i integracija sustava dugotrajne skrbi (uključivo zdravstvene i socijalne skrbi) na razini zajednice i skrbi u kući, čime bi se znatno unaprijedila kvaliteta skrbi i života pacijenata, ali i išlo u korak s europskim trendovima deinstitucionalizacije. [↑](#footnote-ref-11)
12. Jedan od dugogodišnjih izazova u zdravstvu, u okviru kojeg je prepoznat prostor za poboljšanjem, je područje prevencije i ranog otkrivanja malignih i drugih kroničnih bolesti. Ishemijske bolesti srca, cerebrovaskularni inzult i karcinom pluća i bronha prednjače među uzrocima smrti u Varaždinskoj županiji. Odaziv stanovništva na nacionalne preventivne programe ranog otkrivanja karcinoma još uvijek je ispod željenog, a stope petogodišnjeg preživljenja od karcinoma generalno su niže od prosjeka u EU. Unatoč primjerima dobrih praksi, ima prostora za unapređenje preventivnih programa i inicijativa usmjerenih na otklanjanje rizičnih čimbenika za nastanak kroničnih bolesti i njihovo rano otkrivanje. [↑](#footnote-ref-12)
13. Dom zdravlja Zagreb-Centar. Farmakoterapijsko savjetovalište. [Internet] Dostupno na: <https://dzz-centar.hr/savjetovalista/farmakoterapijsko-savjetovaliste/> [↑](#footnote-ref-13)
14. **The World Bank. National Development Strategy Croatia 2030 Policy Note: Health Sector. (2019)**
High levels of inappropriate care are reported in emergency services; however, reducing the utilization of emergency services without understanding and addressing the underlying causes (such as improving convenience and quality of primary care or reducing waiting times) is likely to negatively impact access to care. [↑](#footnote-ref-14)
15. Cjeloviti korišteni podaci dostupni na zahtjev. [↑](#footnote-ref-15)
16. Sve konzultacije, uključujući sastanke i radionice provedene su u periodu od 2018. – 2022. godine u Varaždinu, Zagrebu te online putem Zooma-a. [↑](#footnote-ref-16)
17. Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite uključuje cjelokupno stanovništvo Republike Hrvatske u provedbi odgovarajućih mjera zdravstvene zaštite u skladu s ovim Zakonom i zakonom kojim se uređuje obvezno zdravstveno osiguranje [↑](#footnote-ref-17)
18. Kontinuiranost zdravstvene zaštite postiže se ukupnom organizacijom zdravstvene djelatnosti, osobito na razini primarne zdravstvene djelatnosti koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu kroz sve životne dobi. U osiguranju kontinuiranog djelovanja, sustav zdravstvene djelatnosti u Republici Hrvatskoj mora biti međusobno funkcionalno povezan i usklađen [↑](#footnote-ref-18)
19. Dostupnost zdravstvene zaštite ostvaruje se takvim rasporedom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i zdravstvenih radnika na području Republike Hrvatske koji će omogućiti stanovništvu podjednake uvjete zdravstvene zaštite, osobito na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti [↑](#footnote-ref-19)
20. Integracija skrbi (primarne zdravstvene zaštite) osigurava se provođenjem objedinjenih mjera za unaprjeđenje zdravlja i prevenciju bolesti te liječenjem, zdravstvenom njegom, rehabilitacijom te palijativnom skrbi [↑](#footnote-ref-20)
21. Načelo supsidijarnosti osigurava pružanje zdravstvenih usluga na najnižoj razini pružanja zdravstvene zaštite na kojoj je to moguće, sukladno strategijama i planovima u području zdravstva [↑](#footnote-ref-21)
22. Načelo funkcionalne integracije osigurava suradnju zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene djelatnosti, uz restrukturiranje na osnovi zajedničkog razvoja, unaprjeđenja i usklađivanja procesa upravljanja, dijagnostičko-terapijskih postupaka, dobre kliničke prakse, kao i svih drugih oblika operativnih metodologija usmjerenih prema boljoj kvaliteti zdravstvenih usluga, ishoda liječenja te povećanoj djelotvornosti i dugoročnoj racionalizaciji troškova sustava zdravstva [↑](#footnote-ref-22)
23. Sigurnost pacijenata predstavlja najpouzdaniju mjeru kvalitete zdravstvenog sustava.

 Svjetska zdravstvena organizacija definira sigurnost pacijenata kao „prevenciju, otklanjanje i unapređenje zaštite od neželjenih događaja tijekom procesa zdravstvene skrbi“.

 Pogreške i neželjeni događaji nastaju u svakom medicinskom postupku i na svim razinama zdravstvenog sustava. Najčešće pogreške su vezane uz postavljanje dijagnoze, primjenu lijekova i bolničke infekcije. U najrazvijenijim zemljama, usprkos korištenju najmodernijih tehnologija, 10% do 12% bolesnika biva izloženo incidentnim situacijama, od kojih je čak polovica mogla biti spriječena. U Hrvatskoj, za sada, ne postoje sustavni podatci o incidentima koji ugrožavaju sigurnost liječenja na razini ustanova te na nacionalnoj razini. /http://aaz.hr/sigurnost [↑](#footnote-ref-23)
24. Pristup i načela na kojima počiva upravljanje; Dokumenti koji će određivati neposredne aktivnosti; Inovacije u procesima upravljanja i donošenja odluka; Sustavi podrške odlučivanju: [↑](#footnote-ref-24)
25. Integrirana skrb – koncept objedinjavanja: uključivanja, pružanja, upravljanja, te organiziranja usluga vezanih za dijagnostiku, liječenje, njegu, rehabilitaciju i promicanje zdravlja. Integracija je sredstvo za poboljšanje usluga u pogledu pristupačnosti, kvalitete, zadovoljstva korisnika i djelotvornosti. [↑](#footnote-ref-25)
26. Strateško planiranje – sustavan proces kroz koji organizacija pristaje na i izgrađuje obvezanost među ključnim dionicima (engl. Stakeholders) o prioritetima koji su ključni za njihovu misiju i prijemčivi za okolinu u kojoj djeluju. [↑](#footnote-ref-26)