

Na temelju članka 9. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ 150/08.) i članka 12. Statuta Zadarske županije („Službeni glasnik Zadarske županije“ broj 15/09.), uz prethodno pribavljeno mišljenje Savjeta za zdravlje Zadarske županije, Skupština Zadarske županije donosi:

PLAN ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ZADARSKE ŽUPANIJE

I.

Ovim Planom zdravstvene zaštite Zadarske županije (u daljnjem tekstu: Plan), u cilju provođenja zdravstvene zaštite u sustavu zdravstvene djelatnosti, a sukladno Planu zdravstvene zaštite RH¹ određuju se :

- Zadaća i ciljevi zdravstvene zaštite u Zadarskoj županiji,
- Prioritetna razvojna područja,
- Potrebe stanovništva za zdravstvenom zaštitom,
- Osnove razvoja sustava zdravstvene zaštite u Zadarskoj županiji,
- Mjere, aktivnosti i nositelji ostvarivanja Plana.

II.

Mjerila za definiranje zadataka i ciljeva, prioritetnih razvojnih područja, potreba stanovništva za zdravstvenom zaštitom te osnova razvoja sustava zdravstvene zaštite i zdravstvene djelatnosti u Zadarskoj županiji su:

- Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske;
- Mreža javne zdravstvene službe kojom se za područje jedinica područne(regionalne) samouprave određuje potreban broj zdravstvenih ustanova te privatnih zdravstvenih radnika s kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite na području Zadarske županije;
- stanja zdravlja stanovništva u Zadarskoj županiji (sociodemografski i zdravstveno-statistički pokazatelji, utjecaj okoliša na zdravlje);
- mogućnosti korištenja zdravstvenih usluga;
- stanje zdravstvene infrastrukture u Zadarskoj županiji (kadrovi, prostor, oprema);
- gospodarske mogućnosti;
- programi rada i razvoja zdravstvenih ustanova kojima je osnivač Zadarska županija.

Zadarska županija u skladu s utvrđenim pravima i obvezama osigurava uvjete za zaštitu, očuvanje i poboljšanje zdravlja stanovništva te organizira i osigurava ostvarivanje zdravstvene zaštite na svom području.

¹ Plan zdravstvene zaštite 2009.- 2011.godine („Narodne novine“ broj 28/09.)

III.

ZADAĆA I CILJEVI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Provedbu ovoga Plana; primjenom Planom utvrđenih mjera, nositelja i zadaća; osiguravaju zdravstvene ustanove i privatni zdravstveni radnici koji djelatnost obavljaju na području Zadarske županije u Mreži javne zdravstvene službe na način i pod uvjetima propisanim zakonom u cilju:

- zaštite i unaprjeđenja zdravlja stanovništva u cjelini;
- povećanja očekivanoga trajanja života i smanjenja smrtnosti;
- povećanja broja godina života bez bolesti i/ili invalidnosti;
- osiguravanja najviše moguće razine fizičkoga i psihičkoga zdravlja uz brigu za poboljšanje kvalitete života očuvanjem zdravlja i funkcionalne sposobnosti.

IV.

PRIORITETNA RAZVOJNA PODRUČJA

U svrhu ostvarivanja ciljeva utvrđenih ovim Planom, a sukladno Planu zdravstvene zaštite Republike Hrvatske, prioritetna razvojna područja su:

- promocija zdravlja i prevencija bolesti, sprječavanje i suzbijanje zaraznih, masovnih kroničnih bolesti te ozljeda i invaliditeta;
- praćenje učinkovitosti sustava zdravstvene zaštite;
- osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite;
- zaštita vulnerabilnih i specifičnih socijalnih skupina stanovništva;
- nadzor nad čimbenicima okoliša (fizikalnim, biološkim i kemijskim) koji utječu na zdravlje;
- usklađivanje sustava zdravstva sa zdravstvenim standardima Europske unije.

V.

ZDRAVSTVENE POTREBE STANOVNIŠTVA ZA ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM

Zdravstvene potrebe stanovništva od posebnoga interesa za Zadarsku županiju sukladne su potrebama stanovništva od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku:

- osiguranje zdravog okoliša (zrak, voda, zdravstvena ispravnost hrane, predmeta koji dolaze u dodir s hranom i predmeta opće uporabe);
- prevencija, rano otkrivanje, dijagnostika, liječenje i rehabilitacija kroničnih nezaraznih bolesti (kardiovaskularne bolesti, šećerna bolest, zloćudne novotvorine, ozljede, duševne bolesti i bolesti ovisnosti);
- suzbijanje i sprječavanje zaraznih bolesti;
- cijepljenje.

VI.

Specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite u Zadarskoj županiji su:

1. Potreba za pojačanim brojem timova tijekom turističke sezone;
2. Potreba za sanitetskim prijevozom morem;

3. Potreba za popunjavanjem mreže javne zdravstvene službe na otocima i područjima posebne državne skrbi;
4. Potreba za popunjavanjem mreže javne zdravstvene službe u specijalističkim ordinacijama (pedijatrija, ginekologija, ortodoncija, oralna kirurgija, medicina rada, hitna medicina...);
5. Potreba za organizacijom palijativne skrbi.

Tablica 1. Procjena stanovništva Zadarske županije za 2008. (Državni zavod za statistiku: Priopćenje od 14. rujna 2009. godine; http://www.dzs.hr/hrv/publication/2009/7-1-4_1h2009.htm)			
Zadarska županija – procjena stanovništva po dobnim skupinama za 2008. godinu			
Dobna skupina	Ukupno	Muškarci	Žene
0-4	8 626	4 407	4 219
5-9	9 105	4 652	4 453
10-14	10 820	5 515	5 305
15-19	10 890	5 518	5 372
20-24	11 232	5 729	5 503
25-29	12 250	6 194	6 056
30-34	11 756	5 888	5 868
40-44	11 966	6 078	5 888
45-49	12 091	6 145	5 946
50-54	12 496	6 463	6 033
55- 59	11 907	6 076	5 831
60-64	9 484	4 580	4 904
65-69	9 222	4 342	4 880
70-74	8 629	3 870	4 759
75-79	6 305	2 673	3 632
80-84	3 651	1 272	2 379
85 i više	2 219	678	1 541
Nepoznato	970	443	527
Procjena stanovništva u županiji 2008.	174 595	86 035	88 560

VII.

OSNOVNA ANALIZA STANJA ZDRAVLJA U ZADARSKOJ ŽUPANIJI

1. Demografske karakteristike stanovništva Zadarske županije u 2008. godini (prema procjeni Državnog zavoda za statistiku ² za 2008. godinu i prema podacima Zavoda za javno zdravstvo Zadarske županije³ za 2008. godinu.) u Republici Hrvatskoj broj stanovnika je **4 434 508**, a u Zadarskoj županiji **174 595**.

Stopa nataliteta je 10,2‰. Broj umrlih u 2008. godini je 1 784, stopa općeg mortaliteta je 10,2‰. (stope su računane na procjenu broja stanovnika za 2008. godinu).

Prirodni prirast⁴ stanovnika u Zadarskoj županiji je u kontinuiranom padu, u 2008. godini bio je **0**, dok je u 2009. godini – **39**.⁵

Broj živorođene djece u županiji u 2008. godini bio je 1 784. Značajni pokazatelji ne samo zdravstvene skrbi, nego i socijalno-gospodarskog i kulturnog okruženja su dojenačke smrtnosti. U Zadarskoj županiji je u 2009. godini umrlo šest dojenčadi.

Očekivano trajanje života u RH pri rođenju za muškarce u 2008. godini je 72,4 godine, a za žene 79, 6 godina. U ukupnom broju stanovništva Zadarske županije, sukladno procjeni za 2008. godinu, udio starijih od 65 godina iznosi 17,19 % i u kontinuiranom je porastu u odnosu na 2001. godinu kada je udio starijih od 65 godina bio oko 15,69% u ukupnom broju stanovništva.

Po podacima za 2008. godinu u Zadarskoj županiji živi 15 156 osoba s invaliditetom, od čega 10 133 (66,9%) muškaraca i 5 023 (33,1%)žena.

- 63 % osoba s invaliditetom nema završenu ili ima nedovršeno osnovnoškolsko obrazovanje, 29, 9 % ima srednju stručnu spremu a 3,6% ima visoko obrazovanje; specijalno obrazovanje ima 3,5 % osoba s invaliditetom;

- ukupan broj zaposlenih osoba s invaliditetom je 250;

- u obitelji živi 79,0 % osoba s invaliditetom dok ih čak 21% živi samo, 19 % ih živi u ustanovi, a 2 kod udomitelja i skrbnika.

Oko 51 % osoba koje ostvaruju prava iz socijalne skrbi imaju potrebu za pomoći i njegom u kući. U Zadarskoj županiji 495 djece ostvaruje pravo na primjeren oblik odgoja i obrazovanja, s udjelom lake mentalne retardacije od 61% .

2. Zdravstveno – statistički pokazatelji stanje zdravlja ⁶

2.1. Morbiditet u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Tijekom 2008. godine :

² Dražavni zavod za statsistiku :Priopćenje : Prirodno kretanje stanovništva Republike Hrvatske u 2009.
<http://www.dzs.hr/>

³ Zavod za javno zdravstvo Zadar: <http://www.zjz-zadar.hr/>

⁴ Prirodni prirast jest razlika broja živorođene djece i broja umrlih osoba.

⁵ Državni zavod za statistiku: Priopćenje: Prirodno kretanje stanovništva RH u 2009. godini
<http://www.dzs.hr/>

⁶ Zavod za javno zdravstvo Zadar : Zdravstveno statistički ljetopis Zadarske županije za 2008. godinu.

- zabilježeno je 376 749 bolesti i stanja što je za 15,5% više nego u 2007. godini (326 068);
- najčešće bolesti evidentirane u djelatnosti opće medicine su bolesti dišnog sustava (X) sa 19,5% (73 403), od čega 65,4 % (47 994) svih bolesti dišnog sustava čine akutne respiratorne bolesti gornjeg dišnog sustava (prehlade);
- bolesti cirkulacijskog sustava (IX), s udjelom od 12,5 % (47 272).
- hipertenzivne bolesti čine 61,7 % (29 174) svih cirkulacijskih bolesti
- na trećem mjestu su bolesti mišićno koštanog sustava (XIII) sa 11,2% (42 177) zabilježenih bolesti i stanja;
- u djelatnosti opće medicine u 2008. godini obavljeno je 618 934 pregleda (4,3 pregleda na jednu osobu u skrbi) što je za 1,9% više nego u 2007. godini kada je zabilježeno 630 897 pregleda;
- obavljeno je 12 215 pregleda u kući (8,4 pregleda na 100 osoba u skrbi) što je za 13,9% manje nego u 2007. godini kada je obavljeno 13 911 pregleda u kući (9,4 pregleda u kući na 100 osoba u skrbi);
- od sveukupnog broja pregleda 98,02% (606 719) čine pregledi u ordinaciji, a svega 1,97 % (12 215) čine pregledi u kući. Broj pregleda u ordinaciji posljednjih nekoliko godina je na istom nivou, dok broj pregleda u kući i dalje bilježi pad.
- zabilježeno je 192 744 upućivanja na specijalističke preglede (133 upućivanja na 100 osoba u skrbi) što je za 5,6 % manje u odnosu na 2007. godinu kada je zabilježeno 204 134 upućivanja na specijalističke preglede (138 upućivanja na 100 osoba u skrbi);
- u djelatnosti zdravstvene zaštite žena obavljeno je 49 771 pregleda.
- broj posjeta trudnica je bio 14 546, a broj patoloških stanja utvrđenih u trudnoći je bio 1 570;
- najčešće registrirane skupine bolesti u zdravstvenoj zaštiti žena su bolesti mokraćnog i spolnog sustava te zarazne i parazitarne bolesti;
- u djelatnosti dentalne medicine ugovorenoj s HZZO-om obavljeno je 201 362 posjeta te 56 406 sistematskih pregleda, a privatno je obavljeno 30 118 i 9 465 sistematskih pregleda;
- zubni karijes je najučestalije utvrđivano stanje u zdravstvenoj zaštiti zuba u svim populacijskim skupinama s udjelom od 44% u ukupno utvrđenim bolestima i stanjima u području dentalne medicine;
- u patronažnoj djelatnosti obavljeno je ukupno 44 090 posjeta od čega 25 915 posjeta kroničnim bolesnicima;
- u djelatnosti zdravstvene njege u kući ukupni broj posjeta je 75 026, što je za 8,3% manje nego 2007. godine kada je broj posjeta iznosio 81 227. U ukupnom broju posjeta 82,2% (61.712) odnosi se na posjete kroničnim bolesnicima;
- u zdravstvenoj zaštiti školske djece na populaciji od 15 284 osnovnoškolaca i 7 394 srednjoškolca obavljeno je 22 066 namjenskih pregleda, , 13 471 sistematskih pregleda i 2 040 kontrolnih i ciljanih pregleda, ukupno je cijepljeno 16 679 školske djece i mladeži;
- u zdravstvenoj zaštiti studenata obavljeno je 575 sistematskih pregleda za upis prve godine studija;
- najučestalije bolesti u zdravstvenoj zaštiti dojenčadi i male djece sa 62,6% zastupljenosti su bolesti dišnog sustava;

- u medicini rada obavljeno je 2 576 sistematskih pregleda, a najčešće skupine bolesti u medicini rada su endokrine bolesti, bolesti oka i očnih adneksa te bolesti uha i mastoidnog nastavka.

2.2. Morbiditet u sekundarnoj (bolničkoj) zdravstvenoj zaštiti

Vodeće skupine bolesti u bolničkom zbrinjavanju 2008. godine u Općoj bolnici Zadar bile su: novotvorine (2 272 hospitalizacije), bolesti probavnog sustava (2 151 hospitalizacija), bolesti cirkulacijskog sustava (2 105 hospitalizacija) te bolesti genitourinarnog sustava (2 060 hospitalizacija).

2.3. Mortalitet

Ukupan broj umrlih 2008. godine je 1 784 , od toga 931 muškarac i 853 žene. Najveća smrtnost zabilježena je u skupini bolesti cirkulacijskog sustava (899 umrlih, najviše umrlih u dobnoj skupini 80 i više godina), zatim slijede novotvorine (447 umrlih, najviše u dobnoj skupini 70-79 godina). Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (96 umrlih, najviše umrlih u skupini do 39 godina) te skupini bolesti probavnog sustava (85 umrlih, najviše umrlih u dobi od 50-69 godina). Po potencijalno izgubljenim godinama života ⁷ najveći dio odnosi se na novotvorine 33,67 % zatim na bolesti cirkulacijskog sustava, 23,69 % ,(od kojih se 15, 13 % odnosi na potencijalno izgubljene godine života uslijed smrtnosti od bolesti srca), te na ozljede , otrovanja i neke druge vanjske uzroke, 21, 19 % (od kojih se 10, 46 % odnosi na smrtne ishode prometnih nesreća) ;^{8,9}

3. Mogućnosti korištenja zdravstvenih usluga

3.1. Gravitirajući broj stanovnika

U Općoj bolnici Zadar u 2007. godini bilo je ukupno 18 662 hospitalizacije, dok ih je u 2008. bilo 19 217. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo o gravitacijama pacijenata prema određenim stacionarnim ustanovama u 2007. godini s područja županija, prema Općoj bolnici Zadar gravitiralo je 75% pacijenata, tj. stanovnika Zadarske županije a ostalo prema drugim bolnicama Hrvatske.

3.2. Naseljenost

- površina Zadarske županije je 3 643 km²,
- prosječan broj stanovnika po km² u RH 2001. godine bio je 78, 4,
- prosječan broj stanovnika po km² u Zadarskoj županiji 2001. godine bio je 44,4.

3.3. Prometna povezanost

3.3.1. Najudaljenija naselja u kontinentalnom dijelu

Dugopolje – 80,87 km zračne udaljenosti od Opće bolnice Zadar, 35 km cestovne udaljenosti do najbliže ambulante u Srbu, 11 stanovnika po popisu iz 2001.

Brotnja - 80,00 km zračne udaljenosti od Opće bolnice Zadar, 20 km cestovne udaljenosti do najbliže ambulante u Srbu, 34 stanovnika po popisu iz 2001.

⁷ Potencijalno izgubljenim godinama života smatraju se godine koje je neka osoba mogla doživjeti, a nije zbog prerane smrti, i koja se različitim mjerama zdravstvenih i socijalno ekonomskih intervencija mogla spriječiti; termin se uglavnom koristi u cilju što boljeg planiranja javno zdravstvenih aktivnosti i korištenja zdravstvenih resursa;

⁸ Zadarska županija: Plan za zdravlje žitelja zadarske županije, 2009. godine http://www.zadarska-zupanija.hr/dokumenti/plan_zdravlja.pdf

⁹ Zadarska županija: Slika zdravlja zadarske županije, 2008. http://www.zadarska-zupanija.hr/dokumenti/slika_zdravlja.pdf

Drenovac Osredački- 79,65 km sa 12 stanovnika po popisu iz 2001.

Tiškovac Lički- 35 km cestovne udaljenosti od najbliže ambulante u Srbu , 17 stanovnika po popisu iz 2001.

3.3.2. Najudaljenija naselja na moru

Premuda - 57,06 km ili 30,8 nautičke milje sa 58 stanovnika po popisu iz 2001.

Silba - 52, 28 km ili 28, 23 nautičke milje sa 265 stanovnika po popisu iz 2001.

3.4. Skrb o otočkoj populaciji

Ukupan broj osiguranih osoba koji žive na 17 naseljenih otoka Zadarske županije je 17.659. Timovi primarne zdravstvene zaštite koji djelatnost obavljaju na otocima ugovaraju se po posebnim standardima te mogu imati manji broj pacijenata od onih propisanih standardom. U Zadarskoj županiji na otocima je ugovoreno 23 tima po posebnom standardu, od toga 17 timova opće/obiteljske medicine te 6 timova dentalne medicine.

3.5. Demografski ugrožena područja

Demografski ugrožena područja u kontinentalnom i otočnom dijelu županije su najudaljenija područja od središta županije u kojima najveći dio stanovništva ima više od 65 godina života

Najrjeđe naseljeno područje u Zadarskoj županiji, po popisu iz 2001. godine, je Općina Gračac sa 4,1/km² stanovnika, od gradova je Obrovac bio u kategoriji ispod 10 /km² stanovnika, a Benkovac ispod 20km² stanovnika.

VIII.

OSNOVNA ANALIZA ZDRAVSTVENE INFRASTRUKTURE U ZADARSKOJ ŽUPANIJI

Osnovni ciljevi Nacionalne strategije razvitka zdravstva su unaprijediti sustav tako da zadovolji potrebe građana za kvalitetnom stručno medicinskom zdravstvenom skrbi koja se temelji na načelima medicinske prakse zasnovane na znanstvenim dokazima, a obuhvaća sprječavanje bolesti, sprječavanje profesionalnih bolesti, edukaciju o zdravlju, ranom prepoznavanju rizika bolesti te liječenje i rehabilitaciju bolesnih.

Slijedom toga temeljni principi modernog sustava zdravstvene zaštite su:¹⁰

- pristupačnost sustava zdravstva (vremenska i ekonomska);
- pravičnost i jednakost pri korištenju zdravstvenih usluga;
- učinkovitost zdravstva;
- poboljšanje kvalitete medicinskog rada;
- sigurnost pacijenata i zdravstvenih radnika;
- solidarnost ;
- zdravstveno osiguranje: prava i obveze.

Pod pojmom unaprjeđenje sustava misli se na: 1) zdravstvenu infrastrukturu (prostor, oprema i kadar) uvažavajući suvremene standarde i normative glede prostora i opreme, a glede kadra

¹⁰ Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.-2011. „Narodne novine“ broj: 72/06.

uvažavajući minimalne potrebe prema djelatnostima, kao i edukaciju na svim razinama; 2) zdravstveno osiguranje koje će omogućiti uvođenje novih stručno medicinskih postupaka zasnovanih na znanstvenim dokazima; 3) stvaranje uvjeta za provođenje utvrđenih i prihvaćenih strategija koje se odnose na zdravstvenu djelatnost.¹¹

1. Pristupačnost sustava zdravstva

Danas u Hrvatskoj dostupnost zdravstvene zaštite nije podjednaka za sve građane. Hrvatska je zemlja u kojoj je razvijenost zdravstvene zaštite bitno različita gledajući, regije, županije, urbana i ruralna područja. Koncentracija zdravstvenih ustanova nalazi se uglavnom u četiri regionalna središta koja su ujedno i klinički centri u Hrvatskoj: Zagrebu, Rijeci, Splitu i Osijeku. Broj liječnika na 1000 stanovnika prati europski smjer razvoja, koji je u porastu, pa tako u 2004. u Republici Hrvatskoj djeluju 2,3 liječnika na 1000 stanovnika, što je oko 1 liječnik na 1000 stanovnika manje nego u EU, trend porasta mora biti u pozitivnoj divergenciji s europskim, tj. mora još strmije rasti kako bi Republika Hrvatska dostigla EU prosjek. Broj liječnika na 1000 stanovnika jedna je od pouzdanijih mjera razvijenosti zdravstvene zaštite i u 2010. godini u Zadarskoj županiji iznosi 2,13 liječnika na 1000 stanovnika.¹² Po mreži zdravstvene djelatnosti, koja je donesena prvi puta u kolovozu 2002. godine, uspostavljen je standard u primarnoj zdravstvenoj zaštiti podjednak za cijelu Hrvatsku. U obiteljskoj/općoj medicini standard po timu je 1700 osiguranika, pedijatriji 950 osiguranika (do 2010. godine taj standard je bio 1000 osiguranika po timu), u djelatnosti dentalne medicine 2 200 osiguranika po timu, u zdravstvenoj zaštiti žena 6 000 osiguranika.¹³ Prosječni broj osiguranika u Republici Hrvatskoj za 2002. godinu u općoj/obiteljskoj medicini iznosio je 1552 osiguranika po jednome timu¹⁴, Zadarska županija je 2002. godine imala prosječno 1399 osiguranika po timu te bila u kategoriji 10 županija u RH koje su imale manje osiguranika po timu od državnog prosjeka. U 2010. godini prosječan broj osiguranika u općoj/obiteljskoj medicini u Zadarskoj županiji je 1560, no treba napomenuti da je broj osiguranika na otocima po jednom timu manji od propisanog standarda i da se ugovaranje zdravstvene zaštite na otocima temelji na posebnim standardima.

Znakovit je podatak o broju sestara kao sve važnijem čimbeniku pri pružanju zdravstvene zaštite i njezi pacijenata, posebno u uvjetima starenja populacije koje se događa u Republici Hrvatskoj. Republika Hrvatska po broju sestara na 1000 stanovnika od samo 5,2 u 2004. godini zaostaje za standardima EU za gotovo 60 posto, uz zabrinjavajuće negativno odstupanje, tj. udaljevanje od prosjeka EU¹⁵. U Zadarskoj županiji u 2010. godini ima 6,4 sestre na 1000 stanovnika (ako se izuzme sustav socijalne skrbi, sustav obrazovanja, poliklinike, institute, nezaposlene sestre, zaposlene izvan sestrinstva, zaposlene u privatnom sektoru) u Zadarskoj županiji radi 1128 sestara od čega 23 % ima viši stupanj obrazovanja. S obzirom na to da u ovom trenutku u Republici Hrvatskoj stanje nije sukladno pravnoj

¹¹ Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.-2011. „Narodne novine“ broj: 72/06.

¹² Izračun broja liječnika temelji se na podacima zdravstvenih ustanova Zadarske županije (373) i procjeni broja stanovnika Državnog zavoda za statistiku za 2008. godinu u Zadarskoj županiji, u pitanju su sve razine zdravstvene djelatnosti.

¹³ Odluka o izmjenama i dopunama odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja („Narodne novine“ broj 1/11.)

¹⁴ Vlahušić, A. (2005.) Druga strana- Dostupnost zdrsvstvene zaštite :<http://www.hcz.hr/pr.php?id=12411&rnd=>

¹⁵ Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.-2011. godine

stečevini i pozitivnim standardima Europske unije¹⁶ te se naziv „sestra“ koristi i za nižu razinu obrazovanja što u EU zemljama nije slučaj, preporuka strukovne udruge je¹⁷ d a bi minimalan broj sestara s višom razinom obrazovanja trebao biti 50%.

U 2008. godini u Hrvatskoj je licencirano 29 583 sestre, od toga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti 7242, u bolničkom sustavu 17421, u ustanovama zdravstvene njege 1657, u poliklinikama 480, institutima 250, sustavu socijalne skrbi 858 te u obrazovnim institucijama 850 sestara, 850 nezaposlenih sestara te 623 sestre s licencama zaposlene izvan sestrinstva¹⁸ što bi iznosilo 6,8 sestara svih razina obrazovanja na 1000 stanovnika u Hrvatskoj 2008. godine¹⁹.

2. Zdravstvena infrastruktura (prostor, oprema i kadar) na primarnoj razini zdravstvene zaštite

Osnovne uvjete za provođenje zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini Zadarska županija udovoljava popunjavanjem Mreže javne zdravstvene službe.

Potrebe stanovništva za primarnom zdravstvenom zaštitom, sukladno Mreži javne zdravstvene službe²⁰, Zadarska županija je do kraja 2010. godine osiguravala kroz djelatnost timova Doma zdravlja Zadarske županije i djelatnost zakupaca, privatnih zdravstvenih radnika koji su djelatnost sami ugovarali s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu HZZO) na osnovu zakupu prostora i opreme Doma zdravlja. Početkom 2011. godine osnova obavljanja javne zdravstvene službe se mijenja, umjesto zakupa uvodi se institut koncesija javne zdravstvene službe. Javna zdravstvena služba na razini primarne zdravstvene zaštite obavlja se na osnovu koncesija koje daje Zadarska županija za obavljanje djelatnosti opće/obiteljske medicine, dentalne medicine, zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, laboratorijske dijagnostike i zdravstvene njege u kući.

Neki od problema funkcioniranja primarne zdravstvene zaštite u Zadarskoj županiji je nedostatak liječnika u pojedinim djelatnostima primjerice, u djelatnosti zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece i zdravstvenoj zaštiti žena te djelatnosti dentalne medicine u području ortodontije i oralne kirurgije te djelatnosti medicine rada. Očekuje se kako će početkom 2012. godine dio te problematike biti riješen povratkom specijalizanata Doma zdravlja Zadarske županije iz tih djelatnosti. Činjenica je kako se Mreža javne zdravstvene službe teže se popunjava u ruralnim područjima i manjim gradovima (Obrovac, Gračac, Kolan...) te se u budućnosti tijekom planiranja kadrova u zdravstvu treba posvetiti posebna pozornost toj problematici. Potreba za specijalističkim usavršavanjem liječnika u djelatnosti opće/obiteljske medicine također je prisutna, u 2010. godini u Zadarskoj županiji 30% liječnika opće/obiteljske medicine je završilo specijalizaciju iz tog područja.

¹⁶ Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.-2011. godine

¹⁷ Hrvatska udruga medicinskih sestara http://67.18.19.66/~humhr/index.php?page=sestrinstvo_

¹⁸ Nursing in Croatia: Past, Present, and Future *Sonja Kalauz, Marija Orlić-Šumić, Dragica Šimunec* CMJ 2008; 49; 298.-306.

¹⁹ Izračun se temelji na ukupnom broju licenciranih sestara (29583) u 2008. godini u Hrvatskoj i procjeni stanovništva Hrvatske Državnog zavoda za statistiku za 2008. godinu (4 434508 stanovnika)

²⁰ Mreža javne zdravstvene službe („Narodne novine” broj 98/09.)

Tablica 2. Mreža javne zdravstvene službe u Zadarskoj županiji u djelatnosti primarne zdravstvene zaštite na dan 19. siječnja 2011. godine

	Naziv javno zdravstvene djelatnosti	Broj timova Doma zdravlja ZŽ	Broj timova/ Koncesionara ZŽ	Broj definiran Mrežom JZS	Broj nepopunjenih mjesta u Mreži
1.	Djelatnost obiteljske/opće medicine	15	78	101(103)	9
2.	Djelatnost dentalne medicine	7	73	83	3
3.	Zdravstvena zaštita žena	6	5	13	2
4.	Zdravstvena zaštita dojenčadi i predškolske djece	/	9	12	3
5.	HMP (Hitna med. pomoć)	8	/	8	/
6.	Timovi sanitetskog prijevoza	20	/	20	/
7.	Laboratorijska dijagnostika	/	4	7*	/
8.	Zdravstvena njega u kući		49	49	/
9.	Patronaža	34	/	34	/
	UKUPNO:	90	218	320	17

*laboratorijska dijagnostika- tri tima djelatnost obavljaju unutar mreže na razini sekundarne zdravstvene zaštite (u bolnicama).

U Domu zdravlja Zadarske županije ukupno je zaposleno 181 djelatnik, od čega je 118 ili 65,0 % zdravstvenog usmjerenja, visoku/višu stručnu spremu ima 36 zaposlenika, srednju stručnu spremu ima 102 zaposlenika, dok je bez srednjoškolskog obrazovanja 7 djelatnika.

Kvalitetna hitna medicinska pomoć jedan je od važnijih čimbenika pristupačnosti zdravstvene zaštite općenito pri čemu je pružanje hitne medicinske pomoći na otocima, slabo nastanjenim i izoliranim područjima te na moru, kao i pružanje zdravstvene zaštite i hitne medicinske pomoći turistima značajan problem pristupačnosti sustava zdravstvene zaštite u Zadarskoj županiji.

Na čitavom području RH na primjerenu zdravstvenu pomoć ne bi se smjelo čekati dulje od 20 minuta²¹ za što je kvalitetno funkcioniranje sustava hitna medicinske pomoći jedan od temeljnih uvjeta.

Tijekom 2008. godine u Zadarskoj županiji obavljeno je 4936 sanitetskih prijevoza kopnom, 1526 hitnih medicinskih intervencija, 3 542 intervencije timova HMP u kući pacijenata. Sanitetsko osiguranje (koncerta, utakmica i sl.) obavljeno je između 60-70 puta. Lučka kapetanija i Pomorska policija obavile su tijekom 2008. godine oko 70 intervencija sanitetskog prijevoza morem.

²¹ Nacionalna strategija razvitka sustava zdravstva 2006.-2011.

Jedna od ključnih osnova razvoja zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini, sukladno Planu zdravstvene zaštite RH, je i organizacija djelatnosti palijativne medicine. Skrb za osobe oboljele od malignih i kroničnih bolesti vrlo je specifičan problem koji zahtijeva dodatnu uključenost lokalne zajednice i partnersku suradnju na rješavanju navedene problematike.

Preduvjet praćenja učinkovitosti sustava zdravstvene zaštite u cjelini je implementacija centralnog informacijskog sustava (CEZIH) koji čine strojna i programska komponenta pojedinih dijelova sustava u: ordinacijama opće/obiteljske medicine, dentalne medicine, zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece, zdravstvene zaštite žena te informacijskih sustava u ljekarnama, laboratorijima, specijalističko konzilijarnim ordinacijama i bolničkim jedinicama za centralno naručivanje pacijenata. Zadarska županija je jedna od 12 županija u kojima je započeo probni rad integralnog informacijskog sustava u ordinacijama opće /obiteljske) medicine u 2010. godini. Probni rad ostalih dijelova sustava obuhvaća funkcionalnost *e-recepta*, *e-uputnice* za laboratorij primarne zdravstvene zaštite te *e-naručivanje* za bolnice i nastavlja se provoditi u 2011. godini.

2.1. Ljekarnička djelatnost:

Ljekarnička djelatnost dio je zdravstvene djelatnosti od interesa za Republiku Hrvatsku koja se obavlja kao javna služba i koju obavljaju magistri farmacije. Osigurava stanovništvu opskrbu i izradu lijekova te opskrbu medicinskim, homeopatskim i dijetetskim proizvodima, dječjom hranom te kozmetičkim i drugim sredstvima za zaštitu zdravlja.

Ljekarnička djelatnost na razini primarne zdravstvene djelatnosti obavlja se u javnim ljekarnama organiziranim u ljekarničkim ustanovama ili kao privatna praksa, a na razini sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite u bolničkim ljekarnama.

Za provođenje farmaceutske skrbi nužna je dobra suradnja ljekarnika s pacijentom i njegovim liječnikom radi praćenja farmakoterapije i poboljšanja kvalitete života bolesnika. Od ljekarnika se zahtjeva, osim savjetovanja i informiranja pacijenta o lijekovima, praćenje tijeka i ishoda farmakoterapije, uočavanje teškoća pri primjeni lijekova te neželjenih nuspojava ili interakcija i rješavanje tih problema, sudjelovanje pri izboru lijekova (posebice onih za samoliječenje) te evidentiranje zapažanja i postupaka.²² Zadarska županija osnivač je zdravstvene ustanove Ljekarna Zadar, a ljekarničku djelatnost na područjima gradova i općina Zadarske županije, po podacima Zavoda za javno zdravstvo Zadar u 2008. godini, provodi 39 privatnih ljekarni.²³ (uključujući i ljekarničke jedinice).

²² Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.-2011.
http://www.nhs.hr/download/Nacionalna_strategija_razvitka_zdravstva_2006_-_2011.pdf

²³ Podaci o infrastrukturnim uvjetima (kadrovskim i prostornim) u privatnim zdravstvenim ustanovama nisu analizirani u Zdravstvenom statističkom ljetopisu kojeg publicira Zavod za javno zdravstvo Zadar

Tablica 3. Ljekarna Zadar- kadrovski uvjeti ²⁴

Naziv ustanove	Magistri farmacije	Farmaceutski tehničari
Ljekarna Zadar	28	11
Jedinica Centar	7	4
Jedinica Donat	7	4
Jedinica Jadran	7	1
Jedinica Varoš	4	2
Jedinica Voštarnica	2	-
Jedinica Preko	1	-

3. Zdravstvena infrastruktura (prostor, oprema i kadar) na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite

Zadarska županija je za potrebe zdravstvene zaštite stanovništva na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite osnovala 3 bolničke zdravstvene ustanove: Opću bolnicu Zadar, Psihijatrijsku bolnicu Ugljan te Specijalnu bolnicu za ortopediju Biograd na Moru.

Jedan od čimbenika pri ocjeni učinkovitosti zdravstvene zaštite je broj bolesničkih postelja koji u Republici Hrvatskoj prati smjer smanjenja prosjeka EU te je za 2004. godinu iznosio 5,53 na 1000 stanovnika, što je najbliže prosjeku EU (6,0) dosad. Preliminarni podaci za 2005. godinu govore o 4,8 postelja na 1000 stanovnika. Broj bolesničkih postelja u Općoj bolnici Zadar u 2008. godini je 3,05/1000 stanovnika.

Prosječan broj dana bolničkog liječenja u Republici Hrvatskoj konstantno se smanjuje, ali se zadržava uvijek za oko 2 dana više od prosjeka EU pa tako 2004. prosječan broj dana liječenja za sve bolnice iznosi 10,7 a za kliničke i opće bolnice 8,3.

Prosječan broj dana bolničkog liječenja u bolničkim ustanovama u Zadarskoj županiji u 2008. godini iznosi za: Opću bolnicu Zadar 5,95 dana, za Specijalna bolnica za ortopediju 16,01 dan, za Psihijatrijska bolnica Ugljan 162,45 dana.

Zauzetost postelja u kliničkim i općim bolnicama za 2004. godinu u Republici Hrvatskoj iznosi 86,54 posto bez značajnog trenda, dok je prosjek EU već 20 godina između 76,31 i 77,39 posto²⁵.

²⁴ Program rada i razvoja ustanove Ljekarna Zadar 2001.-2013. godine

²⁵ Nacionalna strategija razvitka zdravstva Republike Hrvatske 2006.-2011. godine

Ukupna godišnja iskorištenost kreveta u svim hrvatskim bolnicama zajedno u 2008. godini iznosila je 83,21% (2007. godine bila je 83,15%)²⁶, u Općoj bolnici Zadar 74,3%; Specijalnoj bolnici za ortopediju Biograd na Moru 80,1% ; Psihijatrijskoj bolnici Ugljan 80,0 %.²⁷

Najveći broj hospitalizacija u Općoj bolnici Zadar odnosi se na bolesti iz skupine II. Novotvorine te za 2008. godinu iznosi 2272 (11,8%) od ukupno 19217 hospitalizacija provedenih u navedenoj ustanovi.

Dosadašnje analize pokazale su kako postoje područja u Republici Hrvatskoj, i u Zadarskoj županiji, gdje određeni broj stanovnika putuje dulje od sat vremena do prve opće ili kliničke bolnice.

U Zadarskoj županiji to se prvenstveno odnosi na stanovništvo kontinentalnog dijela, zaleđa i otočnog dijela Zadarske županije.

Tablica 4. Zdravstvene ustanove sekundarne zdravstvene zaštite Zadarske županije s brojem postelja, liječnika i medicinskih sestara (zaposlenih na neodređeno vrijeme)^{28, 29}

Naziv ustanove	Broj postelja	Broj postelja definirana mrežom JZS	Broj doktora medicine	Broj sestara		Ukupni broj zaposlenih
				všs	sss	
Opća bolnica Zadar	494	437	193	116	506	1227
Psihijatrijska bolnica Ugljan	483	483	12	17	103	297
Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru	150	150	28	30	76	214
UKUPNO	1127	1070	233	163	685	1738

4. Zdravstvena infrastruktura (prostor, oprema i kadar) na razini zdravstvenih zavoda jedinica područne (regionalne) samouprave.

Zadarska županija osnivač je Zavoda za javno zdravstvo. Zavodi za javno zdravstvo jedinica područne (regionalne) samouprave su zdravstvene ustanove za obavljanje stručnih i znanstvenih djelatnosti iz okvira prava i dužnosti jedinica područne (regionalne) samouprave na području javnozdravstvene djelatnosti.³⁰

²⁶ Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Bolnički pobol u Hrvatskoj 2008. http://www.hzjz.hr/publikacije/bolnicki_2008.pdf

²⁷ Zavod za javno zdravstvo Zadar: Zdravstveno statistički ljetopis Zadarske županije za 2008. godinu <http://www.zjz-zadar.hr/hrv/zavod/publikacije.asp>

²⁸ Mreža javne zdravstvene službe („Narodne novine“ broj 98/09.)

²⁹ Godišnja izvješća o poslovanju bolničkih zdravstvenih ustanova u Zadarskoj županiji u 2009./10.

godini

³⁰ Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ broj 150/08.)

Tablica 5. Stručne službe i djelatnici Zavoda za javno zdravstvo Zadar na dan 31. 12. 2009. godine (zaposleni na neodređeno)³¹

Naziv ustanove	Broj zavoda/ službe	Broj doktora mediciner	Broj . med. sestara/		Ukupan djelatnika broj
			všs	sss	
Zavod za javno zdravstvo Zadar	1 /6 službi	25	4	8	118

Zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave jest zdravstvena ustanova za obavljanje javnozdravstvene djelatnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave. Javnozdravstvena djelatnost obuhvaća: epidemiologiju karantenskih i drugih zaraznih bolesti, epidemiologiju kroničnih masovnih bolesti, mikrobiologiju, imunizaciju, sanitaciju, zdravstvenu ekologiju, školsku medicinu, socijalnu medicinu i zdravstvenu statistiku, zdravstveno prosvjeđivanje i promicanje zdravlja, prevenciju bolesti, prevenciju ovisnosti o drogama te zaštita mentalnog zdravlja.

Zavod za javno zdravstvo

Zadar ima organizirane sljedeće službe: epidemiologiju, socijalnu medicinu i javno zdravstvo, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti i mentalno zdravlje, mikrobiologiju i parazitologiju, školsku medicinu te zdravstvenu ekologiju.

Služba ima ispostave koje obavljaju sve poslove u nadležnosti Službe za epidemiologiju. Ispostave se nalaze u Pagu, Biogradu n/M, Benkovcu i Obrovcu..

Zavod za javno zdravstvo Zadra izradio je *Plan zdravstvene zaštite, promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti za razdoblje 2010. - 2013. godine*. Plan je razvrstan u pet cjelina: prvu cjelinu čine osnovni podaci o organizaciji Zavoda za javno zdravstvo Zadar, drugu cjelinu čine mjere zdravstvene zaštite koje Zavod provodi prema Planu i programu mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, treću cjelinu čine strateški ciljevi predloženi u svrhu poboljšanja kvalitete rada i ostvarivanja navedenih mjera u četvrtoj cjelini prikazani su postojeći i planirani kadrovi i prostorni uvjeti.

IX.

OSNOVE RAZVOJA ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI PO RAZINAMA

1. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini, sukladno Planu zdravstvene zaštite RH, su:

- popunjavanje osnovne mreže zdravstvene djelatnosti;
- poboljšanje učinkovitosti i definiranog standarda kvalitete prostora i opreme te razine normativnih vrijednosti programa i usluga po ugovornim zdravstvenim djelatnostima: općoj/obiteljskoj medicini, stomatologiji, ginekologiji i pedijatriji;

³¹ Izvor podataka kadrovska služba Zavoda za javno zdravstvo Zadar

- osiguranje i unaprjeđenje kvalitete rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uključujući odgovarajuću edukaciju i opremu;
- unaprjeđenje kvalitete pruženih usluga dijagnostike, mjera preventivne zdravstvene zaštite i postupaka liječenja (korištenje uputa i preporuka temeljenih na kliničkim i terapijskim smjernicama);
- provođenje aktivnosti na promociji zdravlja i prevenciji bolesti te cijepljenju;
- zaštita reproduktivnoga zdravlja;
- zaštita mentalnoga zdravlja u zajednici te aktivna skrb za kronične bolesnike;
- unaprjeđenje specifične zdravstvene zaštite radno aktivne populacije;
- razvoj grupne prakse;
- sveobuhvatnost i dostupnost izvanbolničke hitne medicinske pomoći;
- razvoj i povezivanje patronažne službe, zdravstvene njege i liječenje u kući;
- razvoj palijativne skrbi;
- izgradnja informatičkoga sustava primarne zdravstvene zaštite.

2. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na sekundarnoj razini, sukladno Planu zdravstvene zaštite RH, su:

- praćenje, planiranje, suradnja, unaprjeđenje i organizacija sustava zdravstvene zaštite u bolničkim zdravstvenim ustanovama putem kategorizacije i akreditacije bolnica;
- provođenje mjera bolničke zdravstvene zaštite;
- utvrđivanje bolničkih protokola;
- predlaganje mjera za kontinuirano poboljšanje bolničke skrbi;
- unaprjeđenje aktivnosti postupaka eksplantacije i transplantacije, provedbe transplantacijskih programa, uspostava sustava dojava mogućih donora organa i uključivanje u međunarodne transplantacijske asocijacije;
- unaprjeđenje kvalitete u pružanju usluga dijagnostike, mjera preventivne zdravstvene zaštite i postupaka liječenja;
- utvrđivanje mjerila za praćenje kvalitete rada, uvođenje mjera kontrole kvalitete u zdravstvenim ustanovama;
- planiranje i unaprjeđenje tehničko-medicinske opremljenosti zdravstvenih ustanova;
- povezivanje u integrirani bolnički informatički sustav;
- unaprjeđenje sustava financiranja plaćanjem prema dijagnostičkom, odnosno terapijskom postupku.

Osnovne uvjete zdravstvene djelatnosti na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite Zadarska županija udovoljava kroz tri bolničke ustanove kojima je osnivač: Opća bolnica Zadar, Psihijatrijska bolnica Ugljan i Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru.

U razvojnim planovima zdravstvenih ustanova^{32,33,34} navode se mjere kojima će se postojeći prostorni uvjeti prilagodbom, ili izgradnjom novih, građevinskih objekta uskladiti sa

³² Program rada i razvoja Specijalne bolnice za ortopediju Biograd na moru 2010.-2013. godine ;

³³ : Program rada i razvoja ustanove Psihijatrijske bolnice Ugljan 2010. -2013. godine

suvremenim zahtjevima i standardima pružanja zdravstvene zaštite. Predstojeće razvrstavanje bolničkih zdravstvenih ustanova u kategorije (nacionalne bolnice, županijske bolnice regionalnog značaja, županijske bolnice i lokalne bolnice)³⁵ te obveza svih nositelja zdravstvene djelatnosti u Republici Hrvatskoj na uspostavu, razvijanje i održavanje sustava za osiguranje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite³⁶ pred bolnički sustav postavljaju nove izazove. Mjere koje će se provoditi u smislu budućeg razvoja bolničke zdravstvene zaštite sukladne su osnovama razvoja sekundarne zdravstvene zaštite navedenim u Planu zdravstvene zaštite Republike Hrvatske. To uključuje i mjere za pravodobno i učinkovito pružanje usluge hitne medicine na razini bolničke zdravstvene zaštite objedinjavanjem hitnog bolničkog prijema čime će se uspostaviti integrirani sustav predhospitalnog, hospitalnog i interhospitalnog hitnog zbrinjavanja na području Zadarske županije što je jedan od nacionalnih prioriteta razvoja sustava zdravstva.

3. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na tercijarnoj razini, uz osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na sekundarnoj razini su:

– osiguranje i unaprjeđenje kvalitete i pružanja usluga dijagnostike i postupaka liječenja kod najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti, znanstvenoistraživačkog rada i izvođenja nastave;

-unaprjeđenje mreže ustanova na tercijarnoj razini.

Zdravstvenu djelatnost na tercijarnoj razini obuhvaća djelatnost klinika, kliničkih bolnica i kliničkih bolničkih centara

4. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na razini zdravstvenih zavoda su:

– planiranje, izrada programa, koordinacija i sudjelovanje u provođenju promicanja zdravog načina života, prevencije bolesti te evaluacija programa;

– praćenje, nadzor i sudjelovanje u osiguranju zdravoga okoliša uzimajući u obzir specifičnosti pojedinih područja, praćenje odnosa okoliša i zdravlja te praćenje prehrambenog stanja populacije;

– razvoj sustava za sprječavanje i suzbijanje masovnih kroničnih bolesti i njihovih posljedica;

– prevencija i suzbijanje čimbenika rizika za masovne kronične bolesti;

– prevencija, suzbijanje čimbenika rizika te sudjelovanje u osiguranju zdravlja osobito vulnerabilnih skupina;

– unaprjeđenje sustava sprječavanja i suzbijanje zaraznih bolesti te predlaganje, organiziranje i provođenje preventivnih i protuepidemijskih mjera;

– planiranje, nadzor, sudjelovanje u provođenju i evaluacija programa cijepljenja;

- sudjelovanje u organizaciji i praćenju sustava zdravstvene zaštite;

- izgradnja nacionalnoga javnozdravstvenog informacijskog sustava;

- sudjelovanje u sustavnom unaprjeđenju i evaluaciji kvalitete zdravstvene zaštite;

- zdravstvena sigurnost i razvoj sustava za intervencije u slučaju prijetnji bioterorizma, ekoloških incidenata i drugih iznenadnih događaja koji mogu ugroziti zdravlje te praćenje i nadzor nad zdravstvenom situacijom;

³⁴ Program rada i razvoja ustanove Dom zdravlja Zadarske županije 2010.-2013.

³⁵ [Pravilnik o uvjetima za razvrstavanje bolničkih zdravstvenih ustanova u kategorije](#) („Narodne novine” broj 95/10.)

³⁶ Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite („Narodne novine“ broj 107/07.)

- izrada strategije razvitka i programskih aktivnosti na području zaštite i unaprjeđenja mentalnoga zdravlja.

5. Gospodarske mogućnosti

Funkcioniranje sustava zdravstvene zaštite i zdravstvene djelatnosti u 2009. godini u Zadarskoj županiji, sukladno dostavljenim financijskim izvješćima, iznosilo je **511.359.027,20** kuna. Na isti način ustanove su iskazale i procjenu troškova za 2011. i 2012. godinu.

Tablica 6. Financijski planovi zdravstvenih ustanova Zadarske županije ³⁷

Naziv ustanove	Financijski planovi			
	2009.	2010.	2011.	2012.
Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru	42.692.434,00	46.858.400,00	42.126.740,00	41.165.520,00
Psijhijatrijska bolnica Ugljan	48.594.298,00	48.069.085,00	49.511.158,00	51.244.049,00
Opća bolnica Zadar	290.084.947,00	283.216.000,00	302.104.000,00	304.287.000,00
Zavod za javno zdravstvo Zadar ³⁸	22.828.086,00	25.499.432,00	26.264.415,00	27.183.670,00
Dom zdravlja Zadarske županije	52.332.598,00	54.992.000,00	58.840.539,00	62.959.376,00
Ljekarna Zadar	54.826.664,19	54.551.400,00	57.870.356,00	58.468.960,00
Privatna praksa u Mreži javne zdravstvene službe ³⁹	HZZO	HZZO	HZZO	HZZO
UKUPNO:	511.359.027,20	513.186.317,00	536.717.208,00	545.308.575,00

³⁷ Zdravstvene ustanove financijske planove, s projekcijom za naredne dvije godine, dostavljaju Upravnom odjelu za zdravstvo i socijalnu skrb Zadarske županije

³⁸ Zavod za javno zdravstvo Zadar nositelj je javnozdravstvene djelatnosti u Zadarskoj županiji te je njegova djelatnost temelj izrade Plana promicanje zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u kojemu se ponavlja podatak i navode se ista sredstva.

³⁹ Funkcioniranje privatne prakse na razini primarne zdravstvene zaštite definirano je financijskim planovima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje čiji podatke nismo koristili

6. Partnerska suradnja u području zdravstva i zdravstvene djelatnosti

Partnerska suradnja u području zdravstva i zdravstvene djelatnosti sama po sebi nameće potrebu da se zdravstvene ustanove u svojim planovima za budućnost usmjere na suradnju sa istim ili sličnim institucijama u bližem ili daljem, regionalnom, okruženju kako bi se primjeri dobre prakse mogli primijeniti na novim prostorima i pod novim okolnostima.

U Strategiji razvitka zdravstva 2006.-2011. naglašeno je kako će reforma koju treba provesti ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi biti potpomognuta pristupnim fondovima za što treba za svako područje pripremiti odgovarajuće projektne prijedloge te za isto osnažiti postojeću institucionalnu infrastrukturu⁴⁰.

Razvojna agencija Zadarske županije ZADRA i Upravni odjel za razvoj i europske procese Zadarske županije predstavljaju jezgru stručnog kadra koji može pružiti potporu institucijama u zdravstvu pri izradi projektnih prijedloga.

U tom smislu Upravni odjela za razvoj i europske procese Zadarska županija je tijekom 2009. godine započeo izobrazbu timova zdravstvenih ustanova te ustanova socijalne skrbi na svom području za projektno planiranje metodologijom PCM-a. Tijekom 2010. godine je od ustanova iz područja zdravstva i socijalne skrbi u Zadarskoj županiji prikupljeno oko 19 projektnih ideja vezanih za razvoj zdravstvo i socijalne skrbi iz kojih ustanove i njihovi timovi mogu izraditi kvalitetne projektne prijedloge.

X.

MJERE, NOSITELJI ZADAĆA I ROKOVI ZA OSTVARIVANJE PLANA

Mjera 1. Popunjavanje mreže javne zdravstvene službe na razini PZZ-a (primarne zdravstvene zaštite) omogućavanjem prostora za nove timove primarne zdravstvene zaštite čime se postižu uvjeti za smanjenje broja osiguranika po liječniku i timu.

Zadatak 1. Davanje koncesija (zakup prostora i opreme) za djelatnost javne zdravstvene službe sukladno Mreži javne zdravstvene službe

Zadatak 2. Plaćanje zakupa prostora i opreme doma zdravlja za rad koncesionara

Zadatak 3. Osiguranje kontinuiteta zdravstvene zaštite putem funkcioniranja domova zdravlja

Nositelji: Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Zadarske županije, Dom zdravlja Zadarske županije

Rokovi: Kontinuirano

Indikatori praćenja: Broj timova Doma zdravlja u Mreži javne zdravstvene službe, broj koncesionara u Mreži, broj pacijenata po timu

⁴⁰ Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.-2011. godine str.6.
http://www.nhs.hr/download/Nacionalna_strategija_razvitka_zdravstva_2006_-_2011.pdf

Mjera 2. Uspostavljanje sustava bolničke i izvanbolničke HMP

Zadatak 1. Osnivanje Zavoda za hitnu medicinu

Zadatak 2. Objedinjavanja hitnog bolničkog prijema

Nositelji: Dom zdravlja Zadarske županije, Opća bolnica Zadar

Rok: 2013. godina

Indikatori praćenja: stručna (specijalistička) vrijednost medicinske opreme, vrijednost ulaganja u prilagodbu objekata u zdravstvenim ustanovama, broj specijalista hitne medicine

Mjera 3. Obrazovanje i stručno usavršavanje zdravstvenih djelatnika

Zadatak 1. Specijalističko usavršavanje liječnika na razini PZZ-a

Zadatak 2. Podizanje razine obrazovanje i specijalističkog usavršavanja liječnika i medicinskih sestara u bolničkom sustavu

Zadatak 3. Podizanje razine obrazovanje i specijalističkog usavršavanja liječnika, medicinskih sestara, laboratorijskih inženjera u Zavodu za javno zdravstvo **Nositelji:** Dom zdravlja Zadarske županije, Opća bolnica Zadar, Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru, Psihijatrijska bolnica Ugljan, Zavod za javno zdravstvo Zadar, koncesionari javne zdravstvene službe u Zadarskoj županiji

Rokovi: Kontinuirano

Indikatori praćenja: Broj specijalista opće/obiteljske medicine, medicine rada, ginekologa, pedijatar, broj sestara s različitim stupnjem obrazovanja u bolničkim zdravstvenim ustanovama, broj liječnika specijalista u bolničkim zdravstvenim ustanovama, broj liječnika specijalista, medicinskih sestara, laboratorijskih inženjera u Zavodu za javno zdravstvo, broj zdravstvenih djelatnika licenciranih za provedbu tečajeva trajnog stručnog usavršavanje, visina sredstava uloženi u obrazovanje i trajno stručno usavršavanje.

Mjera 4. Obnavljanje postojeće medicinske (i tehničke) opreme uz uvođenje nove opreme za laboratorijsku djelatnost.

Zadatak 1. Nabava/obnavljanje sanitetskih vozila Domu zdravlja Zadarske županije

Zadatak 2. Nabava laboratorijske opreme Zavodu za javno zdravstvo Zadar za bržu i točniju identifikaciju mikroorganizama, seroloških pretraga u cilju dokazivanja protutjela na rubeolu i herpes virus te molekularnu dijagnostiku PCR testovima

Zadatak 3. Nabava medicinske opreme u Specijalnu bolnicu za ortopediju Biograd na moru, Opću bolnicu Zadar, Psihijatrijsku bolnicu Ugljan, Dom zdravlja zadarske županije

Nositelji: Dom zdravlja Zadarske županije, Zavod za javno zdravstvo Zadar, Opća bolnica Zadar, Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na moru, Psihijatrijska bolnica Ugljan

Rokovi: Kontinuirano

Indikatori praćenja: Broj ambulanti (na razini primarne zdravstvene zaštite i specijalističko –konzilijarnoj razini) s medicinskom opremom koja udovoljava minimalnim standardima i opremom iznad standarda, vrsta i broj medicinskih i laboratorijskih usluga, vrijeme čekanja na obavljanje medicinskih i laboratorijskih usluga, usluga sanitetskog i hitnog prijevoza, liste čekanja, vrijeme čekanja na određene usluge

Mjera 5. Poboljšanje prostornih uvjeta u zdravstvu

Zadatak 1. Adaptacija, rekonstrukcija i izgradnja objekata u OB Zadar, Psihijatrijskoj bolnici Ugljan, Specijalnoj bolnici za ortopediju Biograd na moru, Ljekarni Zadar, Zavodu za javno zdravstvo Zadar, Domu zdravlja Zadarske županije, Domu zdravlja Pag

Nositelji: Dom zdravlja Zadarske županije, Zavod za javno zdravstvo Zadar, Opća bolnica Zadar, Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru, Psihijatrijska bolnica Ugljan, Zavod za javno zdravstvo

Rokovi: Kontinuirano

Indikatori praćenja: Vrijednost i broj novoizgrađenih i obnovljenih objekata u zdravstvu, vrijednost, broj zdravstvenih objekata koji udovoljavaju standardima energetske učinkovitosti

Mjera 6. Praćenje učinkovitosti zdravstvene zaštite

Zadatak 1. Provedba akreditacije zdravstvenih ustanova

Zadatak 2. Provedba informatizacije cjelokupnog sustava zdravstva

Nositelji: Dom zdravlja Zadarske županije, Zavod za javno zdravstvo Zadar, Opća bolnica Zadar, Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru, Psihijatrijska bolnica Ugljan, koncesionari javne zdravstvene službe u Zadarskoj županiji

Rokovi: Kontinuirano

Indikatori praćenja: Broj bolničkih zdravstvenih ustanova u I., II., III. i IV. kategoriji, broj akreditacija za pružanje određenih zdravstvenih (i laboratorijskih) usluga, visina utrošenih sredstava, broj koncesionara integriranih u informacijski sustav.

Mjera 7. Razvoj partnerske suradnje

Zadatak 1. Izrada projektnih prijedloga za poboljšanje javnog zdravlja te prevencije rizičnih oblika ponašanja (izvainstitucionalne usluge)

Zadatak 2. Izrada projektnih prijedloga za razvoj zdravstvenog turizma

Zadatak 3. Organizacija sveobuhvatne zdravstvene zaštite za oboljele od malignih i kroničnih/neizlječivih bolesti , uključujući bolesti ovisnosti.

Nositelji: Dom zdravlja Zadarske županije, Zavod za javno zdravstvo Zadar, Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru, Opća bolnica Zadar, Psihijatrijska bolnica Ugljan, Tim za zdravlje Zadarske županije, udruge, koncesionari, jedinice lokalne samouprave

Rokovi: Kontinuirano

Indikatori praćenja: Broj prijavljenih projekata, broj provedenih projekata, vrijednost projekata, broj i vrsta usluga u području skrbi za oboljele od malignih i kroničnih/neizlječivih bolesti , uključujući bolesti ovisnosti.

Mjera 8. Praćenje, nadzor i sudjelovanje u osiguranju zdravoga okoliša sukladno visokim standardima kvalitete

Zadatak 1. Kontrola hrane i predmeta opće uporabe

Zadatak 2. Kontrola vode za piće

Zadatak 3. Kontrola kakvoće mora , površinskih i podzemnih voda

Zadatak 4. Provedba postupaka dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije

Zadatak 5. Kontrola kakvoće zraka

Nositelj: Zavod za javno zdravstvo Zadar

Rokovi: Kontinuirano

Indikatori praćenje: broj uzoraka i vrsta obavljenih ispitivanja

XI.

Nositelji zadaće za ostvarivanje Plana zdravstvene zaštite u Zadarskoj županiji su :svi subjekti definirani Mrežom javne zdravstvene službe u Zadarskoj županiji sukladno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Sredstva za provedbu Plana zdravstvene zaštite osiguravaju nositelji zadaća iz državnog proračuna, proračuna jedinica područne (regionalne) i lokalne samouprave te proračuna Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje za prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja.

Zadarska županija i gradovi osiguravaju sredstva za investicijsko ulaganje te investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova-prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te informatizacije zdravstvene djelatnosti, sukladno planu i programu mjera standardne zdravstvene zaštite.

Zadarska županija i gradovi mogu osigurati sredstva za zdravstvenu zaštitu stanovništva na svom području iznad standarda utvrđenih obveznim zdravstvenim osiguranjem, kao i organizirati i financirati provođenje mjera zdravstvene zaštite za povećan broj korisnika zdravstvene zaštite za vrijeme trajanja turističke sezone

XII.

PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Zdravstvene ustanove i ostale pravne i fizičke osobe koje obavljaju djelatnost u Mreži javne zdravstvene službe u Zadarskoj županiji donijet će vlastite programe rada i razvoja ustanova na razdoblje od tri godine te ih uskladiti s Planom zdravstvene zaštite Zadarske županije.

Zdravstvene ustanove dužne su Zadarskoj županiji dostavljati godišnja Izvješće o provedbi ciljeva, mjera i zadaća Plana zdravstvene zaštite Zadarske županije najkasnije u veljači tekuće godine za prethodnu godinu.

Izvješće o provedbi mjera i zadaća ovog Plana podnosi se Skupštini Zadarske županije prije usvajanja novog Plana zdravstvene zaštite.

XIII.

Rok za ostvarivanje ovog Plana koji stupa na snagu objavom u „Službenom glasniku Zadarske županije“ je 31. prosinca 2013. godine. Skupština Zadarske županije će Plan zdravstvene zaštite Zadarske županije uskladiti s novim Planom zdravstvene zaštite Republike Hrvatske najkasnije u roku od šest mjeseci od njegovog stupanja na snagu.

Predsjednica Skupštine

mr. sc. Irena Devčić Buzov