

Plan za zdravlje građana Istarske županije

Plan za zdravlje građana Istarske županije treći je u nizu strateških dokumenata kojima se određuje županijska zdravstvena politika. Prethodno su izrađeni: »Slika za zdravlje građana Istarske županije« i »Strateški okvir Županijskog plana za zdravlje«

Županijski plan za zdravlje kao strateški dokument u području provođenja javnozdravstvene politike predstavlja potpunu novinu, ne samo u regionalnom okviru, niti u nacionalnom, nego vjerojatno i širem, pa stoga »Plan za zdravlje građana Istarske županije« smatramo jedinstvenim u više aspekata.

Izrađen je na poticaj i uz stručnu potporu Hrvatske mreže zdravih gradova, koja je kroz prethodni višegodišnji rad Motovunske ljetne škole unapređenja zdravlja prepoznala najslabije točke županijske zdravstvene politike i prakse, a zatim je na njih ponudila učinkovit odgovor. On se temelji na strategiji i principima Zdravoga grada Regionalnog ureda Svjetske zdravstvene organizacije.

Plan za zdravlje građana Istarske županije treći je u nizu strateških dokumenata kojima se određuje županijska zdravstvena politika i koji zajedno čine cjelinu.

Prethodno su izrađeni: »Slika za zdravlje građana Istarske županije« (sistemizirani pokazatelji zdravlja i sa zdravljem povezanih indikatora) i »Strateški okvir Županijskog plana za zdravlje« (izabrani prioriteta i smjernice za izradu plana).

Za izradu spomenutih dokumenata, kao i samog plana, Županijsko poglavarstvo imenovalo je tim sastavljen od predstavnika različitih sektora u kojem su bili predstavnici izvršne vlasti, upravnih tijela i stručnih institucija te predstavnici civilnog društva i medija.

Građani Istarske županije sudjelovali su ravnopravno sa stručnjacima i političarima u procesima prepoznavanja javnozdravstvenih potreba i problema, određivanja prioriteta, iznalaženja odgovarajućih rješenja i odgovora na prioritete. Očekujemo i njihovo daljnje aktivno sudjelovanje u provedbi i realizaciji planiranih intervencija te konačnoj evaluaciji provedenih aktivnosti.

Za razliku od dosadašnjih planova u području zdravstva i socijalne skrbi, koji su se izrađivali u gotovo laboratorijskim uvjetima i nametali snagom političkog i/ili stručnog autoriteta, mi smo same građane pitali što misle da je važno za očuvanje i unapređenje njihova zdravlja.

Ovaj je projekt značajan i po tome što su po prvi put načela suvremenog menadžmenta i strateškog planiranja uvedena u planiranje

za zdravlje na regionalnoj razini. To je zahtijevalo dodatnu edukaciju članova tima i osoba uključenih u projekt, a stručno usavršavanje odgovornih djelatnika neophodno je i u daljnjem radu.

Prvim »Planom za zdravlje građana Istarske županije« obuhvaćeno je pet odabranih javnozdravstvenih prioriteta: rak dojke, kardiovaskularne bolesti, ovisnosti o drogama, skrb o starijim osobama i voda za piće.

Kako je nastao projekt »Zdrava županija«?

Program »Rukovođenje i upravljanje za zdravlje« idejno je osmišljen u jesen 2001. godine s ciljem da podrži županijska tijela uprave i samouprave u procesu decentralizacije.

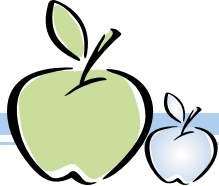
Jedna od temeljnih pretpostavki strateškog planiranja jest uvjet da u proces odlučivanja o zdravlju budu uključeni i predstavnici zajednice, građani i njihovi lideri. Tradicionalno, odluke o zdravlju u lokalnim zajednicama bile su prepuštene onima koji su uključeni u sustav pružanja zdravstvene zaštite (liječnici, zdravstvene institucije, zdravstveno osiguranje) i politici.

Za učinkovito odlučivanje na lokalnoj razini, međutim, neophodno je potrebno da u proces budu uključeni predstavnici zajednice.

Upravo je stoga ponuđen program zajedničke edukacije kojim bi se unaprijedila suradnja između političke, izvršne i tehničke komponente javnog zdravstva na županijskoj razini, te postavili temelji za njihovu bolju suradnju sa zajednicom.

Pružajući opći pregled glavnih metoda i instrumenata u upravljanju javnim službama te vježbanjem istih ovaj je program osposobio šest grupa polaznika (petnaest županijskih timova i Grad Zagreb) da prepoznaju i primjenjuju suvremene tehnike procesa rukovođenja i upravljanja u javnim službama na lokalnoj razini. Ovim je programom županijskim timovima omogućeno da steknu potrebna znanja i vještine (participativne) procjene zdravstvenih potreba stanovništva županije, da nauče planirati za zdravlje te da znadu kako osigurati (i omogućiti) korištenje svrsishodnih i kvalitetnih usluga koje udovoljavaju lokalno prepoznatim potrebama.

Program »Rukovođenje i upravljanje za zdravlje« pomaže da planovi budu sustavniji, a odluke zasnovane na dokazima. Takvo strateško planiranje osigurava i da sredstva budu usmjerena upravo u područja u kojima postoje najveće potrebe, ali gdje će i intervencije biti najučinkovitije. Participativnim odabirom županijskih prioriteta – kardiovaskularne bolesti, maligne bolesti (karcinomi dojke, debelog crijeva ili bronha), rano pijenje kod mladih, duševno zdravlje, neodgovarajuća skrb o starima, alergije, prometni traumatizam, nezaposlenost, kvaliteta i opskrba vodom, neadekvatna organizacija sustava zdravstva (nedostatak preventive, dugo čekanje na pregled, nedostupnost zdravstvene zaštite) dobili smo (odozgo prema gore) podlogu za izradu nacionalnih zdravstvenih prioriteta i strategije (jedinствeno u svijetu), valjani uvid u lokalnu izvedivost programa (u odnosu na svjetska iskustva – na dokazima temeljeno javno zdravstvo) te vrijedne informacije koje mogu usmjeriti raspravu o budućnosti i očekivanjima od javnog (za razliku od privatnog) zdravstva.



Svaki od prioriteta opisan je u smislu njegove veličine, značaja za pojedinca, obitelj i zajednicu; analizirani su čimbenici koji direktno ili indirektno na njega utječu; postavljene su dugoročni (do 2012.), srednjoročni (do 2007.) i kratkoročni (za 2005.) ciljevi s operativnim planom aktivnosti i indikatorima za evaluaciju postignuća.

RAK DOJKE Vodeći problem predstavlja otkrivanje raka dojke u kasnim fazama bolesti. U posljednjih pet godina u Istarskoj županiji kod 81 posto oboljelih žena otkriven je rak dojke u već odmakloj fazi bolesti (veći od 10 mm) čime se umanjuje kvaliteta njihova života i šansa za preživljavanje te povećava smrtnost. Dugoročni je cilj potprograma povećati (30 posto) broj žena kod kojih će rak dojke bit otkriven u ranijem stadiju (u veličini do 10 mm). Tri su pravca djelovanja za postizanje zacrtanog cilja: dostupnija mamografija, provođenje edukacije i motivacije žena za skrb o zdravlju dojki, te provođenje edukacije liječnika i patronažnih sestara za rano otkrivanje raka dojke.

KARDIOVASKULARNE BOLESTI Od 1995. g. bilježi se porast obolijevanja od kardiovaskularnih bolesti kod muškaraca u dobi od 45 do 64 godine, što rezultira velikim troškovima liječenja te rehabilitacije, dovodi do invaliditeta, smanjuje kvalitetu života oboljelih, smanjuje produktivnost, dovodi do velikog broja izgubljenih radnih dana zbog bolovanja te na kraju dovodi do prerane smrti s posljedicama za društvo i obitelj.

Dugoročni je cilj ovog potprograma smanjiti za 10 posto obolijevanje od KVB (infarkta miokarda i drugih oblika koronarne bolesti) u dobi od 45 do 64 godine. Strategije za postizanje cilja su: edukacija populacije o rizičnim čimbenicima, bolja ponuda preventivnih programa te rano otkrivanje visokog tlaka.

OVISNOSTI O DROGAMA Iako postoji trend smanjivanja broja novih ovisnika, incidencija ovisnosti o heroinu u Istarskoj je županiji još uvijek visoka (prosjeak od 1999. do 2003. godine je 52,0/100.000 stanovnika). Dugoročni je cilj nastaviti trend smanjivanja broja novih ovisnika u Istarskoj županiji do 2012. godine, tj. petogodišnju stopu incidencije smanjiti za 10 posto. Zacrtani ćemo cilj postići: unapređenjem primarne prevencije, boljim provođenjem sekundarne prevencije te unapređenjem rada službi za liječenje i rehabilitaciju ovisnika i boljim provođenjem programa liječenja.

SKRB O STARIJIM OSOBAMA U Istri je u posljednjih 10 godina znatno porastao broj osoba starijih od 65 godina. Od 24.024 u 1991. godini broj starih je narastao na 32.283 u 2001. godini. Povećanim brojem starih porasle su i njihove potrebe za socio-zdravstvenom skrbi. Istodobno ukupni su kapaciteti u domovima za starije osobe ostali isti, a usluge i potpore starijim osobama i njihovim obiteljima, posebno u izvaninstitucionalnoj skrbi, nisu dovoljno razvijene. Dugoročni je cilj prilagoditi sustav skrbi za starije osobe

na području Istarske županije potrebama korisnika, i to dominantno razvojem intersektorskog pristupa i izvaninstitucionalne skrbi. Zacrtani se ciljevi namjeravaju postići: podizanjem standarda u institucionalnoj skrbi, poticanjem izvaninstitucionalnih oblika skrbi, uspostavljanjem i razvijanjem intersektorske koordinacije te poticanjem rada volontera u skrbi za starije osobe.

VODA ZA PIĆE Problem predstavlja nedovoljna zaštita vodenih resursa koji se koriste u vodoopskrbi, što za posljedicu ima otežanu preradu i/ili isključivanje pojedinih resursa iz sustava vodoopskrbe.

Uz nedostatke u vodoopskrbnoj mreži, to u budućnosti može rezultirati otežanom vodoopskrbom. Dugoročni je cilj ostvariti zdravstveno ispravnu vodu u svakom trenutku na svakom dijelu vodoopskrbne mreže. Strategije za postizanje cilja su: zaštita izvorišta koja se koriste u vodoopskrbi, podizanje kvalitete vodoopskrbnog sustava i pravilno gospodarenje otpadom i otpadnim vodama.

Neke se aktivnosti iz Plana za zdravlje već realiziraju, a posebno se ponosimo: Ambulantom za dojku u Općoj bolnici Pula i Dnevnom centrom za starije osobe u Puli.

Sonja Grozić-Živolić,

*Istarska županija, Upravni odjel za zdravstvo, rad i socijalnu skrb
sonja.grozic-zivolic@istra-istria.hr*

Dnevni centar za starije osobe u Puli

Dnevni centar uspješno ostvaruje zamišljene ciljeve, a novi korisnici čekaju na smještaj po nekoliko mjeseci

Dnevni centar za osobe starije životne dobi otvoren je 3. srpnja 2003. godine u Puli.

Smješten je u zgradi depandanse Doma za starije i nemoćne »Alfredo Štiglic«, u Mažuranićevoj ulici 10. Uz stalni smještaj te pomoć i njegu u vlastitom domu, predstavlja osnovnu djelatnost Doma, a obuhvaća poludnevni boravak u trajanju od deset sati dnevno, pet dana u tjednu, s uslugama prijevoza u prilagođenom vozilu u Dnevni centar i natrag, u domove korisnika, prehranu sa dva obroka i međuobrokom, medicinsku

