

Proces izrade županijskog plana za zdravlje u Krapinsko-zagorskoj županiji

Marina Stanković Gjuretek

Zavod za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije

Krapinsko-zagorska županija nastala je 1993., kao jedna od 21 jedinica regionalne samouprave u republici Hrvatskoj. Temeljni akt županije je Statut. «Županija je samostalna u odlučivanju o poslovima iz samoupravnog djelokruga u skladu s Ustavom Republike Hrvatske i Zakonom o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi» (članak 12.). U svom samoupravnom djelokrugu obavlja poslove od regionalnog značaja, a osobito poslove koji se odnose na: školstvo, zdravstvo, prostorno i urbanističko planiranje, gospodarski razvoj, planiranje i razvoj mreže obrazovnih, zdravstvenih, socijalnih i kulturnih ustanova.

Iz navedenog proizlazi da Županija kroz svoje mehanizme odlučivanja (Županijsko poglavarstvo, Županijska skupština) donosi odluke o provođenju planova, programa, mjera koji se u manjoj ili većoj mjeri odnose na kvalitetu života i zdravlja stanovnika. Po takvom modelu utjecaj zajednice i njenih stvarnih potreba nije u dovoljnoj mjeri dolazio do izražaja, jer je minimalno participirala u kreiranju zdravstvene i socijalne politike.

Proces decentralizacije stavio je nove odgovornosti pred lokalnu upravu i samoupravu, otvorile su se nove mogućnosti za aktivnu ulogu zajednice. Trebalo se prilagoditi promjenama, usvojiti nova znanja i osposobiti sve sudionike (politiku, struku i zajednicu), za jedan novi pristup, kao i za kreiranje vlastitih programa.

2002. godine Krapinsko-zagorska županija se uključila u projekt «Rukovođenje i upravljanje za zdravlje», koji je nastao da bi kroz edukaciju županijskih timova pomogao tijelima lokalne uprave i samouprave u procesu decentralizacije. Cilj projekta bio je usvajanje znanja i vještina u području rukovođenja, s naglaskom na intersektorskoj komunikaciji i suradnji, a sve to s ciljem što kvalitetnijeg iskorištavanja postojećih resursa za područja gdje postoje najveće potrebe i gdje će intervencije biti najučinkovitije.

Kroz četveromjesečnu edukaciju koju je obilježila potreba za povezivanjem različitih sektora, naglašena je važnost komunikacije i zajedništva svih sudionika (politike, struke, predstavnika zajednice).

I modul «Funkcija procjene»:

Upoznavanje s metodama i tehnikama procjene potreba, načinima uključenja lokalne zajednice u prepoznavanje i definiranje zdravstvenih i socijalnih potreba. Uz prepoznavanje potreba zajednice važno je bilo i ocjenjivanje primjerenosti postojećih zdravstvenih usluga. Također, osim predviđanja trenutnih potreba zajednice trebalo je predvidjeti buduće potrebe, pravovremeno uočiti smjer kretanja trendova. Naglasak edukacije bilo je na timskom radu, komunikaciji koja je temelj međusektorske suradnje i na vještini organiziranja drugih ljudi.

Paralelno s edukacijom počela je izrada slike zdravlja.

Zadaća nakon prvog modula je bila prikupljanje relevantnih pokazatelja na kojima će se temeljiti «Županijska slika zdravlja».

Korišteni su kvantitativni i kvalitativni pokazatelji. Za određivanje zdravstvenih potreba koristili smo kvantitativne pokazatelje: Državnog zavoda za statistiku, HZJZ, Županije, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, Zavoda za zapošljavanje, Centra za socijalnu skrb, Policijske uprave KZZ, civilnog sektora.

Prikazani su demografski pokazatelji, dobna i spolna struktura i socio-ekonomski pokazatelji.

Istovremeno smo proveli i kvalitativnu analizu kroz ankete i intervjue više ciljanih skupina (učenika osnovnih i srednjih škola, djelatnika zdravstva i socijalne skrbi, branitelja, nezaposlenih, invalida, umirovljenika).

Fokus grupe, anketirani pojedinci: anketa u osnovnim i srednjim školama provedena je na 9070 učenika, te intervjuirano 400 odraslih osoba (nezaposleni, umirovljenici, branitelji, slušatelji radio «Kaj» i radio Zlatar).

Observeri - promatrači: dužnosnici lokalne samouprave, zdravstveni djelatnici, ravnatelji škola.

Ankete i intervjui su sadržavali sljedeća pitanja: Što u ovom trenutku najviše ugrožava Vaše zdravlje i narušava kvalitetu života? Izdvojite pet prioritarnih problema u široj zajednici, koji utječu na zdravlje i kvalitetu života. Koje bi promjene mogle unaprijediti zdravlje i kvalitetu života u Krapinsko-zagorskoj županiji? Na koji način brinete o svom zdravlju?

Svrha istraživanja bila je prikupiti spoznaje o vlastitom zdravlju, pružanje usluga u zdravstvu, te čimbenicima koji mogu dovesti do poboljšanja ukupnog zdravlja populacije.

II modul: «Planiranje za zdravlje»:

Na tom nastavnom modulu svaki je tim prezentirao prikupljene pokazatelje i koristeći se OSRP (Osnovni sistem rangiranja prioriteta) metodom koji uzima u obzir veličinu problema, važnost problema i pretpostavljeni učinak intervencije, definirao 10 prioriteta problema vezanih uz stanje zdravlja stanovništva.

Nakon završenog drugog modula tim je dobio zadaću da provede konzultacije s ekspertima i predstavnicima različitog područja života i djelovanja u lokalnoj zajednici, oko odabira prvih pet prioriteta.

Za izdvojene probleme smo u više navrata tražili rangiranje prioriteta od zajednice. Konsenzusom zajednice i županijskog tima odabrano je pet prioriteta:

1. Zdravstveno nekontrolirana voda za piće
2. Visok postotak konzumenata alkoholnih pića kod srednjoškolske i osnovnoškolske populacije
3. Depopulacija
4. Kardiovaskularne bolesti
5. Neadekvatna skrb o starijim osobama

III modul: «Funkcija razvoja i uobličavanje politike zdravlja»

Na trećem modulu predstavljen je rezultat odabira pet prioriteta problema za županiju. Okosnica ovog segmenta nastave bila je vještina komunikacije, razumijevanje drugih ljudi i njihova ponašanja, metode pregovaranja, zagovaranja, postizanja dogovora i rad s medijima i javnošću. Tim je dobio smjernice za izradu županijskog plana za zdravlje.

IV modul: «Funkcija osiguranja provedbe»

Tim je prezentirao smjernice županijskog plana za zdravlje temeljem odabranih prioriteta. Ovaj edukacijski modul bio je organiziran da nas kroz različite primjere upozna sa tehnikama prepoznavanja i razrješavanja sukoba i vještinama boljeg rukovođenja, provođenju postojećih planova u praksi, implementacija.

Planiranje za zdravlje

Razvoj strateškog županijskog plana za zdravlje odvijao se u dvije faze.

Prva faza je bila precizno definiranje i analiza problema. Za svaki od prioriteta određeni su čimbenici koji direktno ili indirektno utječu na nastanak problema, te se određivanjem čimbenika mogu uočiti točke mogućih intervencija. Vršiti se analiza intervencija koje su učinkovite u rješavanju određenih problema, ali i ono što je podjednako važno, resursi potrebni za ostvarenje odabranih intervencija.

Druga faza je bilo određivanje kratkoročnih, srednjoročnih i dugoročnih ciljeva, aktivnosti koje se moraju poduzeti (izvršitelji i odgovornosti za predviđene aktivnosti). Svrha određivanja ciljeva je ta da intervencije učini mjerljivim i kasnije nam omogućiti evaluaciju.

«Županijska slika zdravlja» i «Strateški okvir županijskog plana za zdravlje» su dokumenti koje je prihvatilo Županijsko poglavarstvo i Županijska Skupština, te im time dalo legitimitet za daljnji rad na razvoju konačnog dokumenta «Županijskog plana za zdravlje».

Strategija plana za zdravlje Krapinsko-zagorske županije ima nekoliko bitnih odrednica:

- o rad na prioritetima koje je prepoznala zajednica
- o povezivanje resora koji imaju utjecaja na zdravlje i stvaranje koalicija unutar partnera na lokalnoj razini
- o aktivna uloga i koordinacija Županijskog tima
- o uključivanje medija i kontinuirana promocija zdravlja kako bi se planovi i aktivnosti što bolje približili javnosti
- o kontinuirana evaluacija

Operativni plan se razrađivao po prioritetima, multidisciplinarno, uključujući suradnju unutar sektora koji se posredno ili neposredno bave zdravljem stanovništva.

Stanovnici Županije sudjelovali su ravnopravno u svim segmentima projekta «Rukovođenje i upravljanje za zdravlje», od dna prema vrhu (bottom-up pristup). Oko svih bitnih pitanja težilo se konsenzusu.

Za izradu «Županijske slike zdravlja», «Strateškog okvira za zdravlje» i u konačnici «Županijskog

plana za zdravlje» osim edukacije stručnog tima od velikog značaja za daljnju provedbu ima politička podrška programu, kontinuirana suradnja na terenu i aktivna uloga zajednice.

U proteklih osam godina koliko smo uključeni u projekt «Zdravih županija» usvojili smo mnoga znanja koja smo u velikoj mjeri pretvorili u aktivnosti, kao i pomake u smjeru jačanja zajednice od zatečene pasivno korisničke do aktivne i participativne, unaprijeđena je komunikacija između regionalne samouprave i zdravstva, školstva, nevladinog sektora, medija kao i međusobna suradnja i povezivanje. Kreirani su strateški dokumenti za zdravlje, a multisektorski tim educiran je za lokalno planiranje zdravstvene politike.

O aktivnostima vezanim za „Zdrave županije“ kontinuirano obavještavamo zajednicu kroz medije, a operativni plan se donosi za svaku godinu. Veliki broj aktivnosti koje se provode u sklopu ovog programa je praćeno od strane lokalnih medija, što dodatno doprinosi prepoznatljivosti našeg projekta na lokalnoj razini.

.

S ciljem procjene postignuća u sklopu programa „Zdravih županija“, Hrvatska mreža zdravih gradova je 2008. godine pokrenula Ligu zdravih gradova u kojoj je Krapinsko- zagorska županija zajedno sa Primorsko-goranskom osvojila drugo mjesto. Pokazali smo kako visoka razina političke podrške u smislu aktivnog prepoznavanja, a ne samo deklarativno, može stvoriti pozitivno ozračje i zajedno sa strukom postići sinergijski učinak.

Osnovan je i Savjet za zdravlje kroz čije djelovanje će se korisna znanja i iskustvo stečeno kroz zdrave županije nadalje uspješno primjenjivati i doprinositi kreiranju zdravstvene politike.

Kontakt:

Marina Stanković Gjuretek, dr.med.spec. javnog zdravstva

ZZJZ Krapinsko-zagorske županije

Tel: 049/467-152

E-mail: marina.stankovic.gjuretek@zzjzkzz.hr