

Prijedlog hrvatske zdravstvene politike u sljedeće 4 godine (Croatian health policy recommendations for the next 4 years)

Selma Šogorić

Škola narodnog zdravlja "dr Andrija Štampar"

Da krenem «obranaški» dali ste nam nemogući zadatak. Otprilike dostojan onoga «Kada biste bili ministar zdravstva na jedan dan...». (Iz stolice na kojoj sjedim čini mi se da ne bi pomoglo ni biti premjer... i to cijeli mandat...). Eto tako meni otprilike zvuči «u 500 riječi dati prijedlog zdravstvene politike Hrvatske u naredne četiri godine».

Moj je prvi problem «uhvatiti» smisao onog što mi u Hrvatskoj vidimo pod zdravstvenom politikom. Meni se čini da bi zdravstvena politika trebala biti široka, razvojna i za cilj imati bolje zdravlje naroda. Umjesto toga naša je zdravstvena politika sužena, bolesnička i totalno preokupirana sustavom zdravstvene zaštite.

Što čini temelj naše zdravstvene politike? Za koje se vrijednosti zalaže i što adresira? Da li zdravstvene potrebe stanovništva ili potrebe zdravstvenih institucija. A novac, on se tako i tako raspoređuje institucijski, a ne programski.

Pitam se, dalje, u čijoj je ingerenciji provođenje zdravstvene politike. Ministarstva financija? Ministarstva zdravstva? Regionalne samouprave?

I kako ćemo je to provoditi - reformistički ili reorijentacijski?

Dakle, da skratim, riječi «zdravstvena politika u Hrvatskoj» u mojoj glavi rađaju stotine pitanja i jedan odgovor za koji se «bikovskom» upornošću profesionalno, kroz svoj rad sa gradovima i županijama, zalažem već godinama. Naš je cilj bolje zdravlje, a možemo ga dobiti:

- Stvaranjem društvene **politike** zdravlja (politike koja zdravlje prepoznaje kao vrijednost i potencijal za razvoj zemlje),
- Jačanjem javnozdravstvene pismenosti **zajednice** (koji će uz osobnu odgovornost za zdravlje prepoznati i društvenu odgovornost za zdravlje, jer nisu baš stanovnici Karlovca, Vrbana ili Martinovke «sami birali svoje zdravlje») kojoj ćemo omogućiti da bude uključena u proces odlučivanja o zdravlju,
- Jačanjem **profesionalne** javnozdravstvene **kompetencije** (ciklus – od procjene zdravstvenih i socijalnih potreba, odabira prioriteta, oblikovanja zdravstvene strategije, planiranja intervencija, implementacije programa, osiguranja usluga koje obimom i kvalitetom odgovaraju potrebama),
- Reorijentacijom **sustava zdravstva** (usmjeravanjem prema pojedincu i zajednici koje opslužujemo te zaokretanjem s paradigme bolesti prema zdravlju) i unapređenjem kvalitete rada,
- **Suradnjom i povezivanjem** unutar sektora te s drugim sektorima kao što je prosvjeta, socijalna skrb, gospodarstvo, nevladin sektor (umrežavanje i strateško horizontalno i vertikalno/razine upravljanja/ povezivanje), jer kompleksne zdravstvene izazove današnjice ne možemo riješiti sami.

U zemlji u kojoj je vrlo izvjesno da ni jedna politička opcija nema snage (a ni vremena, jer će se stalno ciklički mijenjati) za radikalne zahvate, više vjerujem u evolucijski nego u revolucijski pristup. Programi kao što je "Rukovođenje i upravljanje za zdravlje" pomoći će da (barem) regionalni planovi za zdravlje postanu sistematičniji, a odluke zasnovane na dokazima. Ovakvo strateško planiranje omogućiti će da sredstva budu usmjerena u područja u kojima postoje najveće potrebe i za koja imamo provjereno učinkovite intervencije.