

Proces izrade Županijskog plana za zdravlje

Sonja Grozić-Živolić, prof. psihologije

Istarska županija, Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb i rad

Ključne riječi: Istarska županija, zdravstvena politika, plan za zdravlje, javnozdravstveni prioriteti, strategije

O Županiji

Slijedom političkih i društvenih promjena tijekom devedesetih godina prošlog stoljeća i stupanjem na snagu Zakona o područjima županija, gradova i općina u Republici Hrvatskoj, Istarska županija konstituirana je 16.04.1993. godine, kao jedna od 21 jedinice područne (regionalne) samouprave u Republici Hrvatskoj. Temeljnim aktom – Statutom Istarske županije¹ propisano je da je *županija "samostalna u odlučivanju o poslovima iz samoupravnog djelokruga"* i da ona, između ostalog:

"1. Usklađuje interese i poduzima aktivnosti radi ravnomjernog društvenog razvitka općina i gradova u sastavu županije i županije kao cjeline..."

3. Odlučuje, te osigurava uvjete za ... uređenje naselja i stanovanja, o komunalnim djelatnostima, infrastrukturi, o zaštiti i unapređenju prirodnog okoliša, te o zdravlju stanovništva,

4. Odlučuje te osigurava uvjete za razvitak brige o djeci, socijalnoj skrbi, kulturi, tjelesnoj kulturi, sportu i tehničkoj kulturi, te usklađuje razvitak i mrežu odgojnih, prosvjetnih, kulturnih, zdravstvenih, socijalnih, komunalnih i drugih institucija,

6. Osniva javne ustanove i druge pravne osobe radi ostvarivanja zajedničkih ciljeva općina, gradova i županije kao cjeline,

7. Potiče održivi gospodarski razvoj, a napose razvoj turizma, poljoprivrede i drugih privrednih grada koje ne narušavaju i ne zagađuju okoliš ...»

Od samog konstituiranja, u svojoj organizacijskoj i funkcionalnoj strukturi, Istarska županija ima i Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb i rad (i još devet upravnih odjela i dvije službe), te člana Županijskog poglavarstva (jednog od dvanaest) zaduženog za zdravstvo i socijalnu skrb.

Dosadašnji planovi i programi

U opisanom, **dominantno administrativnom konceptu**, na različitim razinama odlučivanja (Upravni odjel – Županijsko poglavarstvo – Županijska skupština) donosili su se planovi i programi (godišnji ili mandatni) koji su se na izravan ili neizravan način odnosili i na zdravlje građana Istarske županije.

Evaluacija rezultata koji su se takvim dokumentima postizali provodila se i u suradnji s Hrvatskom mrežom zdravih gradova, te drugim hrvatskim županijama. Zajednička analiza provedena 1999. godine u sklopu rada Motovunske ljetne škole unapređenja zdravlja² pokazala je da su **najslabije točke županijske zdravstvene politike i prakse:**

- uobličavanje javnozdravstvene politike, posebno u ocjeni prioriteta, odabiru i postavljanju prioriteta među zdravstvenim potrebama;
- razvoj sveobuhvatnih planova tj. definiranje strategije za rješavanje prioriteta zdravstvenih potreba;
- analiza adekvatnosti postojećih zdravstvenih resursa;
- osiguravanje zdravstvenih programa koji bi obuhvatili identificirane potrebe;
- nedostatna suradnja između različitih sektora i sa zajednicom.

Okruženje

U isto vrijeme, proces decentralizacije sustava zdravstva i socijalne skrbi pred županijsku samoupravu postavio je nove zadatke i odgovornosti. Njih smo također shvatili kao izazov, odnosno mogućnost kreiranja vlastite zdravstvene politike. Politike koja prepoznaje i efikasno odgovara na lokalne potrebe, racionalno koristi postojeće resurse i potiče razvoj inovativnih programa.

Istarska županija željela je za svojih 206.344 stanovnika i sa značajnim ljudskim potencijalom u svojih 5 zdravstvenih (Zavod za javno zdravstvo, Istarski domovi zdravlja, Opća bolnica, Specijalna bolnica, Ljekarna) i 17 socijalnih ustanova (centri za socijalnu skrb i domovi socijalne skrbi), 39 gradskih i općinskih uprava, te 1170 različitih organizacija civilnog društva uspostaviti novi, učinkovitiji i racionalniji **organizacijski koncept** unapređenja i zaštite zdravlja.

Projekt «Rukovođenje i upravljanje za zdravlje»

Projekt «Rukovođenje i upravljanje za zdravlje» koji nam je početkom 2002. godine ponudila Hrvatska

mreža zdravih gradova i Škola narodnog zdravlja «Andrija Štampar» prihvaćen je upravo zbog toga što nam je ponudio mogućnost realizacije ciljeva koje smo si i sami postavili:

- a) **unaprijediti znanja i vještine iz područja javnozdravstvenog menadžmenta,**
- b) **utvrditi osnovne javnozdravstvene probleme i prioritete u županiji,**
- c) **razviti strateški (dugoročni) županijski plan za zdravlje.**

Županijsko poglavarstvo je, za potrebe provedbe projekta imenovalo poseban – multisektorski tim stručnjaka sastavljen od predstavnika političke i izvršne vlasti (*Marin Brkarić, podžupan; mr. sc. Gracijela Vretenar, dr. med., članica Županijskog Poglavarstva; Prim. dr. Romanita Rojnić, Pročelnica Upravnog odjela za zdravstvo, socijalnu skrb i rad; Grozić-Živolić, pomoćnica Pročelnice - stručna savjetnica u Upravnom odjelu za zdravstvo, socijalnu skrb i rad*), struke (*dr. Ljubomira Radolović, ravnateljica Zavoda za javno zdravstvo; mr. sc. Danijela Lazarić-Zec, dr. med, voditeljica Službe za socijalnu medicinu Zavoda za javno zdravstvo; dr. Aleksandar Stojanović, voditelj Službe za ekologiju Zavoda za javno zdravstvo; mr. sc. Ivan Babić, ravnatelj Centra za socijalnu skrb Labin*), te civilnog sektora i medija (*Mladen Momčinović, aktivista Centra za građanske inicijative Poreč; Dorina Tikvicki, novinarka Hrvatskog radija - Radio Pula*).

Tadašnje Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo rada i socijalne skrbi podržali su projekt, a podršku nam je pružio i Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Atlanta – USA).

a) Edukacija

Zajedno s predstavnicima Dubrovačko-neretvanske i Varaždinske županije, naš je tim, od ožujka do lipnja 2002. godine pohađao edukaciju u 4 tematska modula sa slijedećim sadržajima:

Modul 1 - "Funkcija procjene"

Sadržaj: metode, alati i tehnika procjene zdravstvenih potreba; uključivanje zajednice; osobni razvoj i razvoj tima, timski rad

Modul 2 - "Planiranje za zdravlje"

Sadržaj: odabir prioriteta; planiranje projekta; rukovođenje projektom; intersektorska suradnja

Modul 3 - "Funkcija razvoja i uobličavanja politike zdravlja"

Sadržaj: rukovođenje promjenom; zagovaranje, pregovaranje, komunikacija, marketing; odnos s medijima i javnošću

Modul 4 - "Funkcija osiguranja provedbe"

Sadržaj: razrješavanje sukoba, produktivno usmjeravanje energije; rukovođenje resursima; implementacija, monitoring, evaluacija; osiguranje kvalitete

Paralelno sa edukacijom, a primjenjujući materijal i metodologiju usvojenu na edukacijskim modulima, županijski tim je radio i na ostvarivanju ostalih ciljeva:

b) Prepoznavanje i utvrđivanje prioriteta

Radi utvrđivanja osnovnih javnozdravstvenih prioriteta:

1. prikupljeni su statistički podaci i pokazatelji zdravlja i sa zdravljem povezanih čimbenika

(pored uobičajenih zdravstvenih još niz demografskih, socio-ekonomskih pokazatelja, indikatora u vezi sa stanja okoliša, organizacije zajednice i sl.; iz dostupnih izvora na nacionalnoj, regionalnoj i/ili lokalnoj razini)

2. provedeno je istraživanje zdravstvenih potreba građana Istarske županije:

Anketnim upitnikom i intervjuom na uzorku od 392 ispitanika – predstavnika različitih populacijskih skupina u zajednici (mladi, žene, stari, osobe s invaliditetom, nezaposleni, korisnici socijalne skrbi, pacijenti u bolnici, slušatelji radija) ispitane su njihove osobne zdravstvene potrebe i problemi.

106 ispitanika (zdravstveni i socijalni profesionalci, načelnici i gradonačelnici i članovi Županijskog poglavarstva) ispitani su upitnikom kao «observeri» tj. odgovarali su kao poznavatelji zdravstvenih potreba svojih korisnika i/ili građana.

Između potreba zajednice i potreba prepoznatih od «observera» primijetili smo zanimljivu razliku. Naime, dok su građani ocijenili da njihovo zdravstveno stanje, u prvom redu, povezano s materijalnim mogućnostima, životnim standardom i osobnim životnim stilom (prehrana, fizička aktivnost, pušenje i sl.); «observeri» su smatrali da je zdravstveno stanje građana najuže povezano sa zdravstvenom zaštitom općenito, a posebno zdravstvenom edukacijom i preventivom.

3. organizirana je «konsenzus konferencija» na kojoj je sudjelovalo četrdesetak predstavnika ispitanih skupina. Nakon prezentiranja prikupljenih pokazatelja i rezultata dobivenih istraživanjem, učesnici su, vođeni posebnom metodologijom («Osnovni sistem rangiranja prioriteta») koja zahtjeva procjenu kardinalnih značajki pojedinog pojma (veličina problema, značaj problema i mogućnost intervencije) i njihovog međusobnog odnosa, postigli konsenzus oko županijskih javnozdravstvenih prioriteta. Županijskim prioritetima proglašeni su:

- **rak dojke,**
- **kardiovaskularne bolesti,**
- **ovisnosti,**
- **socio-zdravstvena zaštita starijih osoba,**
- **voda za piće.**

Ovaj dio procesa i prikupljeni podaci opisani su u dokumentu pod nazivom «**Županijska slika za zdravlje**»

građana Istarske županije» koji je služio kao temelj za dalji rad.

c) Plan

Razvijanje strateškog (dugoročnog) županijskog plana za zdravlje odvijalo se, potom, u dvije faze:

- I. preciznom definiranju i analizi problema, te izradi smjernica za njihovo rješavanje
- II. postavljanju dugoročnih, srednjoročnih i kratkoročnih ciljeva, te definiranju aktivnosti i odgovornosti za njihovo ostvarivanje

I. FAZA – definiranje i analiza problema

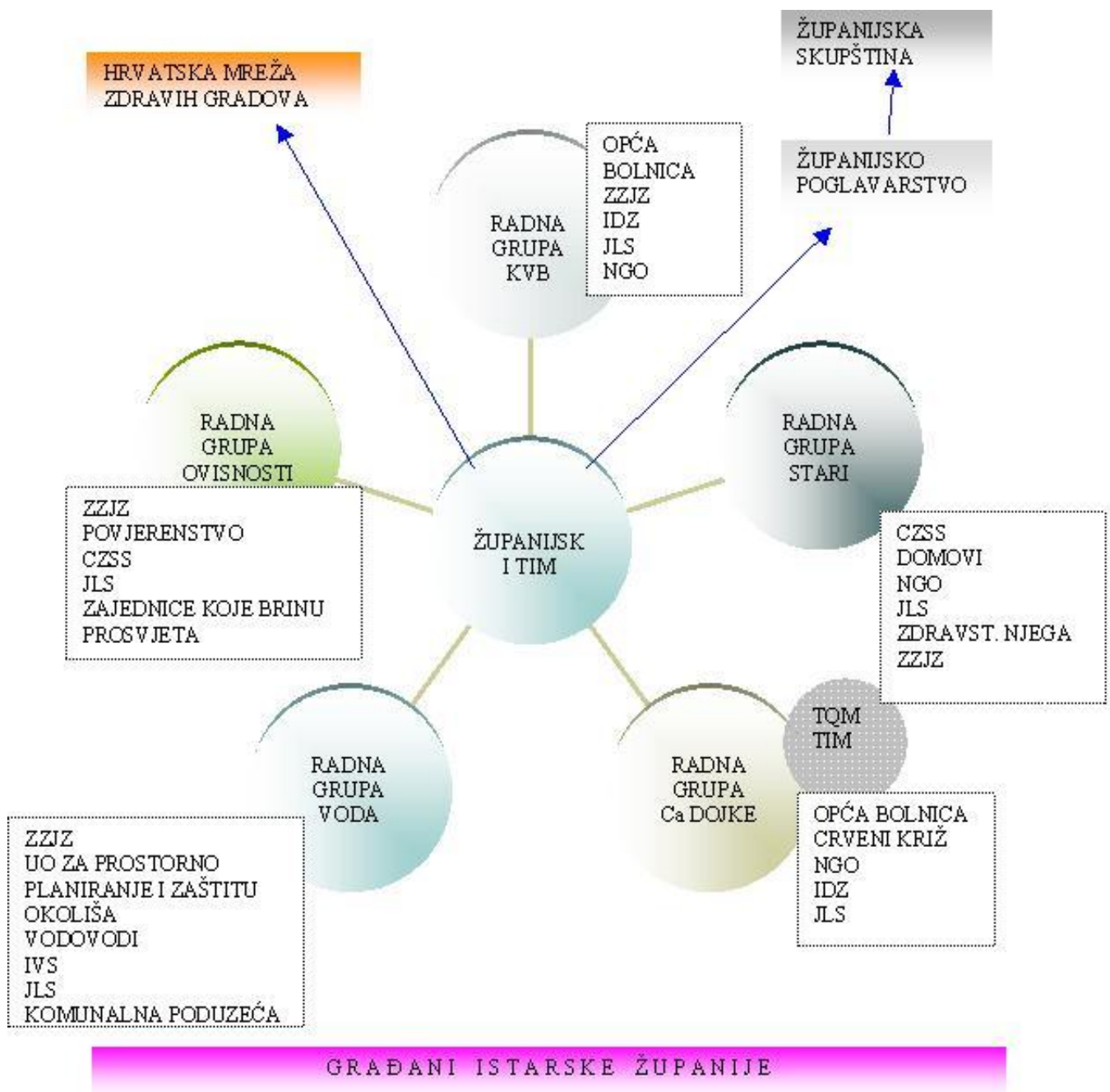
Već je u prvoj fazi bilo neophodno, uz članove Županijskog tima, u projekt uključiti i širi krug suradnika, specijalista za pojedino prioritarno područje. Oko svakog prioriteta počele su se formirati posebne radne grupe stručnjaka i zainteresiranih predstavnika građana. Ove radne grupe kojima su koordinatori bila po dva člana originalnog Županijskog tima postale su odgovorne za dalju izradu Plana po prioritetima.

Hrvatska mreža zdravih gradova cijelo nam je vrijeme pružala podršku putem organiziranja sastanaka sa ekspertima, pregleda literature i primjera dobre prakse.

Poseban značaj imali su sastanci i razmjena iskustava s timovima iz drugih županija uključenih u projekt.

Rad na Županijskom planu za zdravlje poprimao je strukturu prikazanu Sl. 1.

Slika 1. ORGANIZACIJSKA STRUKTURA



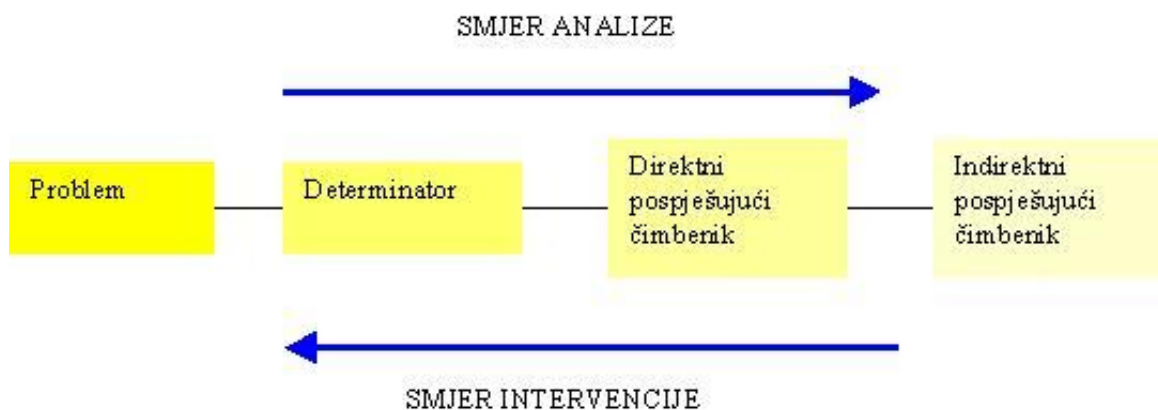
Definiranje i analiza problema nisu bili nimalo jednostavni zadaci.

Pokazalo se, naime, da uobičajena epidemiološka praksa i praćenje pokazatelja ne «pokrivaju» dostatno

naša prioritetna područja, pa je za sam opis problema bilo neophodno pronalaziti dodatne podatke na različitim mjestima u sustavu zdravstva, socijalne skrbi, lokalne samouprave i dr.

Analiza problema provodila se prema metodologiji razvijenoj u Sustainable Management Development Program (SMDP) – CDC (USA). Radi se o logičkoj analizi determinatora, direktnih i indirektnih pospješujućih čimbenika koji utječu na problem. Obzirom da je na sam problem kao takav najčešće nemoguće direktno djelovati, ova metoda omogućava nam je prepoznavanje onih čimbenika na koje je moguće i ima smisla utjecati u datim okolnostima. Kako su čimbenici i problem u uzročno-posljedičnim vezama, promjene u čimbenicima rezultiraju i promjenama u problemu. (Slika 2.)

Slika 2. DIJAGRAM ANALIZE PROBLEMA



Prva faza zaključena je dokumentom koji sadrži opis, definicije i odrednice za rješavanje županijskih prioriteta. Pod nazivom «**Strateški okvir Županijskog plana za zdravlje**» i prihvaćen je na sjednici Županijskog poglavarstva u veljači 2003. godine.

II. FAZA – postavljanje ciljeva

Svojom odlukom Županijsko je poglavarstvo prihvatilo prioritete i Županijskom timu dalo legitimitet za dalji rad na razvoju konačnog dokumenta - «**Županijskog plana za zdravlje**».

Opći cilj Županijskog plana za zdravlje je unapređenje zdravlja građana Istarske županije.

Opće strategije plana:

- Županijskim planom za zdravlje rješavaju se javnozdravstveni problemi koje su kao prioritetne prepoznali građani Istarske županije, a konsenzusom prihvatili i analizirali stručnjaci za pojedina socio-zdravstvena područja
- za realizaciju koristit će se postojeći resursi i/ili razvijati nove mogućnosti
- kroz regionalnu samoupravu povezuju se resori koji imaju utjecaja na zdravlje
- radi povećanja učinkovitosti, postojeći će se resursi uglavnom reorganizirati i/ili strateški odrediti (prihvaćanjem županijskih prioriteta kao vlastitih), a tek će izuzetno biti potrebno proširenje djelatnosti
- pojedinačnim prioritetima zahvaćaju se prvenstveno ciljane rizične skupine (mladi, stari, žene, muškarci...), ali se ukupnim planom zahvaća cijela populacija županije
- najveći dio planiranih aktivnosti odnosi se na prevenciju bolesti i socijalne patologije, slabljenje rizičnih i jačanje zaštitnih čimbenika (i na osobnoj i na društvenoj razini), te ranu detekciju i intervenciju
- provedba Plana nužno zahtjeva jačanje iskustva i kompetencije u rješavanju problema na svim razinama
- sve faze izrade i implementacije Županijskog plana za zdravlje podložne su evaluaciji (procesa i dostignuća)

Plan se razrađivao po prioritetima, u multiprofesionalnim i multisektorskim timovima, a originalni Županijski tim djelovao je kao facilitator procesa. Sukladno prihvaćenim strateškim odrednicama i raspoloživim resursima (primijenjena force field analysis) postavljeni su ciljevi na tri razine: dugoročni (do 2012. godine), srednjoročni (do kraja 2007. godine) i kratkoročni (za 2005. godinu). Predložen je i operativni plan aktivnosti za 2005. godinu s precizno definiranim rokovima i nositeljima aktivnosti.

Županijski plan za zdravlje građana Istarske županije» prihvaćen je na tematskoj sjednici Županijskog poglavarstva održanoj 3. svibnja 2005. godine.

Iako je usvajanje Županijskog plana za zdravlje predstavljalo «veliki korak» za Županijski tim (koji je 2002. godine osvojio i nagradu već spomenutog SMDP – CDC za najbolje primijenjen koncept u praksi), on predstavlja tek «mali korak» za županijsku javnozdravstvenu politiku. Ovaj će dokument, naime, biti podložan stalnoj evaluaciji i poboljšanju (donošenjem godišnjih operativnih planova), bez obzira da li prijedlozi za izmjene dolaze od zajednice, struke ili politike.

Evaluacija

Iz današnje perspektive možemo reći da su za izradu i usvajanje Županijskog plana za zdravlje bili presudni **preduvjeti**:

- politička odluka i volja županijskih vlasti,
- edukacija članova tima i suradnika u projektu,
- partnerstvo i suradnja na terenu i u zajednici,
- potpora Hrvatske mreže zdravih gradova i Škole narodnog zdravlja «Andrija Štampar».

Vrijednosti koje nam je plan već donio mogu se sažeti u slijedeće:

- «bottom-up pristup»
- participativnost
- prioritete
- konsenzus
- multidisciplinarnost

Građani Istarske županije participirali su ravnopravno sa stručnjacima i političarima u procesima prepoznavanja javnozdravstvenih potreba i problema, određivanja prioriteta, iznalaženja odgovarajućih rješenja i odgovora na prioritete, a očekujemo njihovo daljnje aktivno sudjelovanje i u implementaciji i u realizaciji planiranih intervencija, te konačnoj evaluaciji provedenih aktivnosti. Iako početne pozicije zainteresiranih strana (struke, građana i politike) nisu uvijek bile iste, tijekom rada na Planu je oko svih relevantnih pitanja postignut konsenzus. Samo određivanje prioriteta omogućit će Županijskoj samoupravi bolje fokusiranje na probleme, racionalizaciju materijalnih i ljudskih resursa. U Plan su uključeni brojni sektori koji posredno ili neposredno mogu utjecati na zdravlje.

Evaluacija postignuća provjerit će se do kraja ove godine i na nacionalnoj razini, primjenom instrumenta kojim se mjeri uspješnost lokalne javno zdravstvene prakse («Local public Health Practice Performance Measures Instrument»), a kojeg smo kao županija već popunjavali prije početka projekta.

Predstoji nam ne manje zahtjevan zadatak ostvarivanja postavljenih ciljeva. Za to će, obzirom na ograničene materijalne mogućnosti, biti presudno uključivanje novih suradnika i partnera u projekt, promjene u organizaciji rada radi efikasnijeg korištenja i održivosti resursa, te unapređenja kvalitete u radu. Računamo i na značajniju podršku civilnog i gospodarskog sektora, jer ulaganje u zdravlje predstavlja najbolju investiciju za razvoj županije.

Literatura:

1. ¹Statut Istarske županije («Službene novine Istarske županije», br. 2/01 i 12/01)
2. ²Motovunski glasnik (8/1999)
3. Slika za zdravlje građana Istarske županije (www.istra-istria.hr)
4. Strateški okvir plana za zdravlje građana Istarske županije (www.istra-istria.hr)
5. Plan za zdravlje građana Istarske županije (www.istra-istria.hr)

Sonja Grozić-Živolić, prof. psihologije
Istarska županija, Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb i rad
Adresa: Flanatička 29, 52100 Pula
Telefon: 052 372 155
Faks: 052 372 154
e-mail: sonja.grozic-zivolic@istra-istria.hr