

Prijedlog organizacije javno-zdravstvene službe Republike Hrvatske

Mate Ljubičić, Željko Baklaić, Marijan Štritof, Ivan Vodopija

Promatrajući rad i sadašnju organizaciju javno-zdravstvene službe Republike Hrvatske moramo zaključiti da one ne udovoljavaju ni vremenu, ni prostoru, ni zahtjevima pučanstva Hrvatske. Također ne udovoljuje ni strogim normama zapadne Europe koje su preduvjet za ulazak u zajednički «EUROPSKI GOSPODARSKI PROSTOR». Snagom inercije međuratna organizacija javno-zdravstvene službe, s kozmetičkim promjenama zadržana je u iskrivljenom obliku do današnjih dana. Osoblje naših javno-zdravstvenih ustanova, premda brojčano stalno povećavamo, ograničeno je negativnom selekcijom, stručnim neznanjem, radnom nedisciplinom i financijskom nemotiviranošću. Potaknuti demokratskim procesima u Hrvatskoj i ne mireći se s postojećim «funkcioniranjem» javnog zdravstva u Hrvatskoj državi, predlažemo novu organizaciju javno-zdravstvene službe Republike Hrvatske.

Cilj i svrha

Cilj rada javno-zdravstvene službe Republike Hrvatske jest sustavno praćenje i proučavanje te predlaganje i revalorizaciju poduzetih mjera u sprečavanju mnoštva pojava morbiditeta i mortaliteta u pučanstvu Hrvatske.

Svrha ovog prijedloga jest organiziranje javno-zdravstvenih ustanova, prema europskim normama i posebnim hrvatskim uvjetima.

Daljnja svrha nove organizacije je zadovoljavanje međunarodnih obveza iz područja javnog zdravstva koje je Republika Hrvatska kao suvremena država dužna provoditi.

Shema organizacije javno-zdravstvene službe Republike Hrvatske

Javno-zdravstvena služba Hrvatske sastoji se od upravnih tijela sanitarne inspekcije i stručnih tijela kao što su Zavodi za zaštitu zdravlja.

Sanitarna inspekcija: centralno upravljana i koordinirana mora se organizirati po teritorijalnom načelu, slično sadašnjoj organizaciji terenske službe Ministarstva za unutrašnje poslove.

Pored «suživota» s javno-zdravstvenim ustanovama sanitarna inspekcija mora stalno surađivati i s veterinarskom, poljoprivrednom, tržišnom, turističkom, komunalnom i ostalim inspekcijama. Također mora preuzeti poslove, zadaće, prostor i osoblje sadašnje Savezne sanitarne inspekcije na prostoru Republike Hrvatske.

Zavodi za zaštitu zdravlja nositelji su i organizatori stručnog rada javno-zdravstvene službe Republike Hrvatske.

Glavni koordinator stručnog rada javnog zdravstva Hrvatske je Republički zavod za zaštitu zdravlja. Najtješnju suradnju s republičkim zavodom moraju ostvarivati sadašnji regionalni zavodi Split, Rijeka, Osijek i Zagreb.

Poradi bolje iskorištenosti postojećih stručnih i laboratorijskih uređaja predlažemo slijedeće:

- na Zavod za zaštitu zdravlja Splita bi se oslanjao i subregionalni Zavod za zaštitu zdravlja Zadar, te budući Zavodi za zaštitu zdravlja Dubrovnik, Šibenik i Gospić.

- na Zavod za zaštitu zdravlja Rijeka bi se oslanjao subregionalni Zavod za zaštitu zdravlja Pula,

- na Zavod za zaštitu zdravlja Osijeka bi se oslanjali zasad nepostojeći subregionalni Zavod za zaštitu zdravlja Vinkovci i Zavod za zaštitu zdravlja Slavonski brod

- na Zavod za zaštitu zdravlja Zagreba bi se oslanjao subregionalni Zavod za zaštitu zdravlja Varaždin, te zasad nepostojeći Zavodi za zaštitu zdravlja Karlovac, Sisak, Bjelovar

Sadašnji higijensko-epidemiološki odjeli Domova zdravlja moraju se pretvoriti u općinske terenske javno-zdravstvene ispostave regionalnih ili subregionalnih Zavoda za zaštitu zdravlja.

Svaki Zavod za zaštitu zdravlja mora imati najmanje tri sektora:

a) Socijalna medicina

b) Epidemiologija

c) Zdravstvena ekologija

Socijalna medicina prati vitalno statističke podatke o svojoj populaciji i na temelju zdravstvenog stanja predlaže mjere zdravstvene zaštite i prioritete, te sudjeluje u praćenju i programiranju razvoja zdravstvenih ustanova na svom terenu, a u skladu sa stvarnim potrebama populacije jasno uvažavajući financijske mogućnosti dotičnog pučanstva.

Epidemiologija prikuplja i raščlanjuje podatke o morbiditetu i mortalitetu od zaraznih i nezaraznih bolesti. Intervenira kod epidemijskih stanja svoje populacije i kontrolira obavljanje propisanih protuepidemijskih mjera. Planira, provodi, koordinira i kontrolira mjere dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije na svom području. Sa svojim mikrobiološkim laboratorijem stalno prati cirkulaciju patogenih mikroorganizama u pučanstvu i na temelju dobivenih mikrobioloških nalaza i epidemioloških izvoda po potrebi obavlja i predlaže nove protuepidemijske mjere.

Zdrastvena ekologija prati higijenu okoliša koja ima izravnog utjecaja na zdravlje pučanstva. Provodi stalni nadzor nad kakvoćom zraka, vode, prehrane, a isto tako kod uklanjanja otpadnih tvari (posebno toksičnih), zatim nad ionizirajućim zračenjem, bukom i vibracijom na svom području. Prema prioritetima predlaže i kontrolira izvršenje preventivnih mjera u sanaciji izvora štetnih za zdravlje ljudi.

Zavodi za zaštitu zdravlja pored usko rutinske djelatnosti moraju u potpunosti stručno posluživati sanitarnu inspekciju. Da bi to ispravno izvršavali, svi zavodi moraju biti međusobno stručnolaboratorijski nadopunjavani i obavijesno povezani i to kako vertikalno, tako i horizontalno.

Za uspješno obavljanje svoje djelatnosti zavodi su dužni objedinjavati i sve relevantne podatke nemedicinskih ustanova, primjerice: rezultate pretraga veterinarskih, poljoprivrednih, biotehnoških i sličnih zavoda. To se u jednom dijelu odnosi i na nalaze instituta kao što je «Ruđer Bošković», Hidrometeorološki zavod, Instituta JAZU, komunalnih poduzeća i slično.

Sustav obavješćivanja

Svi važni javno-zdravstveni podatci moraju se iz regionalnih ili subregionalnih Zavoda za zaštitu zdravlja, a te sanitarne inspekcije po vertikalnoj liniji promptno dostaviti u republički zavod. Ovaj pak u sažetku obavješćuje Ministarstvo za zdravlje Republike Hrvatske.

Dok ne proradi zdravstveni informacijski sustav na razini Hrvatske predložimo obveznu uporabu telefaksa u stručnom komuniciranju kako zavoda, tako i sanitarne inspekcije i to po horizontalnoj i vertikalnoj liniji. Uz taj oblik obavješćivanja treba zadržati i klasične metode međusobnog komuniciranja.

Osoblje

Javno-zdravstvena služba Hrvatske u ovom trenutku raspolaže s dovoljnim brojem izvršitelja predloženog programa. Međutim kvalifikacijska struktura zaposlenih ne odgovara u potpunosti novim zahtjevima. Predložimo:

- a) poštovanje radne discipline,
- b) stalno seminarsko doškolavanje zaposlenih, jer je jedan dio «kvalificiranog» osoblja stručno zapušten,
- c) preciziranje po sektorima «novih» poslova i zadaća te točni vremenski rokovi za obavljanje poslova i izvješćivanja. Potrebno je imenovanje izvršitelja poslova i timova,
- d) planiranje školovanja i zapošljavanja osoblja u ovisnosti o dobroj strukturi i kvalifikaciji postojećih zaposlenika.

Oprema

U ovom trenutku Zavodi za zaštitu zdravlja posjeduju oko 85% potrebne opreme za obavljanje javnozdravstvene preventivne djelatnosti. Na žalost, postoji i dio slabo iskorištene ili neiskorištene opreme. Nužno je centralno napraviti liste prioriteta za novu opremu. U načelu za skuplje uređaje iz uvoza primijeniti sustav «najma».

Kategorizacija

Zavodi za zaštitu zdravlja, kao i sve druge medicinske ustanove moraju biti kategorizirani, ali ne u cjelokupnosti već po svojim djelovima. To znači da kvalitetniji dijelovi budu u višoj kategoriji. Nacionalna referalna središta u skladu s potrebnim osobljem, prostorom i opremom mogu biti dislocirani na cijelo područje Hrvatske. Bitno je da laboratorij koji obavlja poslove i zadaće na europskoj razini ispunjava uvjeze za referalno središte.

Stručni nadzor

Ekipe Ministarstva zdravlja Hrvatske koje se sastoje od poimenično izabраниh i imenovanih stručnjaka provode stručni nadzor. Na temelju nalaza ovih stručnih komisija uz na pr. pomoć kodiranih uzoraka za laboratorije ili sličnog postupaka za druge djelatnosti Ministarstvo zdravlja izdaje, produljuje ili pak uskraćuje licencu za odgovarajući stupanj zdravstvenim ustanovama.

Financiranje

Javno-zdravstvena služba Republike Hrvatske treba biti financirana iz dva izvora:

- a) budžeta društvene zajednice (Općina, Grad, republika),
- b) zdravstvenih fondova

Razgraničenje izvora financiranja javno-zdravstvene službe između navedena dva izvora mora biti precizirana na svako radno mjesto u postotcima, a isto tako i za materijalne troškove. Zdravstveni fondovi ili budžet zdravstvenih zajednica isplaćuju osobni dohodak zaposlenima u inspekciji ili zavodima samo na ime i prezime izvršitelja javno-zdravstvenog programa Republike Hrvatske (osobni dohodak zaposlenih vezan je na buduće platne razrede Ministarstva za zdravlje Republike Hrvatske). Zavodi zadržavaju pravi većeg broja zaposlenih koji rade izvan gore navedenog program, a zadovoljavaju zdravstvene potrebe gospodarstva, građana i na taj se način financiraju.

Zaglavak

Samo disciplinirano i stručno osoblje dobro ustrojeno, dosljedno obavijesno povezano, te financijski motivirano može odgovoriti zahtijevu javno-zdravstvenih potreba vremena i prostora suvremene i suverene Republike Hrvatske.

Objavljeno: Glasnik HDZ 14. rujna 1990.