NN 19/2020 (20.2.2020.), Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA

479

Na temelju članka 8. stavka 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (»Narodne novine«, broj 100/18 i 125/19) uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora i Hrvatskog liječničkog zbora, ministar zdravstva donosi

PLAN

ZDRAVSTVENE ZAŠTITE REPUBLIKE HRVATSKE

I.

Ovim Planom zdravstvene zaštite Republike Hrvatske (u daljnjem tekstu: Plan), u cilju provođenja zdravstvene zaštite u sustavu zdravstvene djelatnosti Republike Hrvatske, određuju se:

– zadaće i ciljevi zdravstvene zaštite

– prioritetna razvojna područja

– osnove razvoja sustava zdravstvene zaštite

– zdravstvene potrebe stanovništva od posebnoga interesa za Republiku Hrvatsku

– specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite na potpomognutim područjima ili područjima s razvojnim posebnostima

– nositelji zadaća i rokovi za ostvarivanje Plana

– osnove razvoja zdravstvene djelatnosti po razinama, uključujući izobrazbu i usavršavanje radnika u sustavu zdravstva

– mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe uzimajući u obzir dostupnost zdravstvene zaštite po područjima.

II.

Provedbu ovoga Plana, primjenom mjera utvrđenih Planom i programom mjera zdravstvene zaštite, osiguravaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici na način i pod uvjetima propisanim zakonom, u cilju:

– zaštite i unaprjeđenja zdravlja stanovništva u cjelini

– povećanja očekivanoga zdravog trajanja života i smanjenja smrtnosti

– povećanja broja godina života bez bolesti i/ili invalidnosti

– osiguravanja najviše moguće razine fizičkoga i psihičkoga zdravlja uz brigu za poboljšanje kvalitete života očuvanjem zdravlja i funkcionalne sposobnosti.

III.

Organiziranjem zdravstvene zaštite treba osigurati ostvarivanje načela:

– sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite, uključivanjem cjelokupnog stanovništva Republike Hrvatske u provedbi odgovarajućih mjera zdravstvene zaštite u skladu sa zakonom

– kontinuiranosti zdravstvene zaštite, osobito na razini primarne zdravstvene djelatnosti koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu kroz sve životne dobi

– dostupnosti zdravstvene zaštite, rasporedom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i zdravstvenih radnika na području Republike Hrvatske, koji će omogućiti stanovništvu podjednake uvjete zdravstvene zaštite, naročito na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti

– cjelovitog pristupa primarne zdravstvene zaštite provođenjem objedinjenih mjera za unaprjeđenje zdravlja i prevenciju bolesti te liječenjem, zdravstvenom njegom, rehabilitacijom i palijativnom skrbi

– specijaliziranog pristupa organiziranjem i razvijanjem posebnih specijaliziranih kliničkih, javnozdravstvenih dostignuća i znanja te njihovom primjenom u praksi

– supsidijarnosti pružanjem zdravstvenih usluga na najnižoj razini pružanja zdravstvene zaštite na kojoj je to moguće, sukladno strategijama i planovima u području zdravstva

– funkcionalne integracije osiguravanjem suradnje zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene djelatnosti, uz restrukturiranje na osnovi zajedničkog razvoja, unaprjeđenja i usklađivanja procesa upravljanja, dijagnostičko-terapijskih postupaka, dobre kliničke prakse, kao i svih oblika operativnih metodologija usmjerenih prema boljoj kvaliteti zdravstvenih usluga, ishoda liječenja te povećanoj djelotvornosti i dugoročnoj racionalizaciji troškova sustava zdravstva.

IV.

U svrhu ostvarivanja ciljeva utvrđenih ovim Planom, određuju se prioritetna razvojna područja:

– promicanje zdravlja i prevencija bolesti, sprječavanje i suzbijanje zaraznih, masovnih kroničnih bolesti te ozljeda i invaliditeta

– promicanje zaštite zdravlja na radu i jačanje prevencije na tom području

– praćenje učinkovitosti sustava zdravstvene zaštite

– osiguranje, praćenje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite

– zaštita ranjivih i socijalno ugroženih skupina stanovništva

– nadzor nad čimbenicima okoliša (fizikalnim, biološkim i kemijskim) koji utječu na zdravlje

– usklađivanje zdravstvenog sustava sa zdravstvenim standardima Europske unije.

V.

Zdravstvene potrebe stanovništva od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku su:

– osiguranje zdravog okoliša (zrak, voda, zdravstvena ispravnost hrane, predmeta koji dolaze u dodir s hranom i predmeta opće uporabe, određivanje prisutnosti genetski modificiranih organizama u hrani, stočnoj hrani i sjemenju, smanjenje rizika izlaganja zračenju, sigurna dispozicija otpada, sigurno upravljanje kemikalijama i biocidnim pripravcima)

– prevencija, rano otkrivanje, dijagnostika, liječenje, zdravstvena njega te rehabilitacija kroničnih nezaraznih bolesti (kardiovaskularne bolesti, šećerna bolest, zloćudne novotvorine, ozljede, bolesti mišićno koštanog sustava, kronična opstrukcijska bolest pluća, duševne bolesti i bolesti ovisnosti)

– sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti

– cijepljenje

– zaštita i unaprjeđenje reproduktivnog zdravlja

– promicanje zdravih navika djece (prehrana, dojenje, tjelesna aktivnost)

– zaštita i unaprjeđenje oralnog zdravlja

– promicanje tjelesnog i mentalnog zdravlja.

VI.

Utvrđuju se specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite na pojedinim područjima kako slijedi:

1. hitna medicinska pomoć na državnim cestama i na područjima s povećanim brojem korisnika zdravstvene zaštite za vrijeme turističke sezone

2. razvoj otočne medicine

3. razvoj i unaprjeđenje zdravstvene zaštite na potpomognutim područjima ili područjima s razvojnim posebnostima, na demografski ugroženim područjima te na područjima gdje mreža javne zdravstvene službe nije popunjena.

VII.

Zdravstvena zaštita u Republici Hrvatskoj osigurava se i provodi u jedinstvenom sustavu zdravstvene djelatnosti na primarnoj, sekundarnoj, tercijarnoj razini i razini zdravstvenih zavoda, a koje su razine međusobno funkcionalno povezane i usklađene, ovisno o opsegu i složenosti poslova te o specifičnostima pojedinih područja.

VIII.

1. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini su:

– popunjavanje mreže javne zdravstvene službe

– poboljšanje efikasnosti i definiranog standarda kvalitete prostora, opreme i radnika te razine normativnih vrijednosti programa i usluga po ugovornim zdravstvenim djelatnostima

– osiguranje i unaprjeđenje kvalitete rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uključujući odgovarajuću edukaciju i opremu

– jačanje odgovornosti svakog zdravstvenog radnika u pružanju zdravstvenih usluga

– unaprjeđenje kvalitete pruženih usluga dijagnostike, mjera preventivne zdravstvene zaštite, postupaka liječenja te zdravstvene njege (korištenje uputa i preporuka temeljenih na kliničkim i terapijskim smjernicama)

– provođenje aktivnosti na promicanju zdravlja i prevenciji bolesti te cijepljenju, isticanje značaja preventive i osobne odgovornosti pacijenata za svoje zdravlje

– provođenje aktivnosti na promicanju i zaštiti oralnog zdravlja, isticanje značaja preventive i osobne odgovornosti pacijenata u zaštiti oralnog zdravlja

– provođenje mjera za poboljšanje zdravstvene pismenosti stanovništva uključujući i korištenje lijekova

– zaštita reproduktivnoga zdravlja

– zaštita zdravlja majke, djece i mladih

– zaštita mentalnoga zdravlja u zajednici

– aktivna skrb za kronične bolesnike

– zaštita zdravlja ranjivih skupina

– unaprjeđenje specifične zdravstvene zaštite radno aktivne populacije,

– razvoj grupne privatne prakse

– poboljšanje sveobuhvatnosti i dostupnosti izvanbolničke hitne medicinske službe i povezivanje s bolničkom djelatnošću hitne medicine

– unaprjeđenje patronažne zdravstvene zaštite, zdravstvene njege u kući

– razvoj palijativne skrbi

– zdravstvena zaštita starijih osoba

– izgradnja informatičkoga sustava primarne zdravstvene zaštite.

2. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na sekundarnoj razini su:

– praćenje, planiranje, suradnja, unaprjeđenje i organizacija sustava zdravstvene zaštite u bolničkim zdravstvenim ustanovama putem kategorizacije i akreditacije bolnica

– provođenje mjera bolničke zdravstvene zaštite

– utvrđivanje bolničkih protokola i kliničkih smjernica

– uspostava sustava kvalitete

– unaprjeđenje učinkovitosti sustava za darivanje i pribavljanje organa (i tkiva) kao integrativnog dijela sveobuhvatne medicinske skrbi u bolnicama, osobito u jedinicama intenzivnog liječenja, a u svrhu povećanja dostupnosti te osiguranja kvalitete i sigurnosti organa (tkiva) za presađivanje

– unaprjeđenje kvalitete u pružanju usluga dijagnostike, mjera preventivne zdravstvene zaštite i postupaka liječenja

– utvrđivanje mjerila za praćenje kvalitete rada, uvođenje mjera kontrole kvalitete u zdravstvenim ustanovama

– planiranje i unaprjeđenje tehničko-medicinske opremljenosti zdravstvenih ustanova

– povezivanje u integrirani bolnički informatički sustav i njegovo povezivanje s primarnom zdravstvenom zaštitom

– unaprjeđivanje sustava financiranja plaćanjem prema dijagnostičkom, odnosno terapijskom postupku

– obavljanje specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, dijagnostike i medicinske rehabilitacije u poliklinikama.

3. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na tercijarnoj razini, uz osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na sekundarnoj razini su:

– osiguranje i unaprjeđenje kvalitete i pružanja usluga dijagnostike, postupaka liječenja te zdravstvene njege kod najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti, znanstvenog rada i izvođenja nastave

– unaprjeđenje mreže ustanova na tercijarnoj razini

– razvoj i unaprjeđenje centara izvrsnosti

– razvoj edukativnih modula i platforme za stručnu izobrazbu i izvođenje nastave

– unapređenje i razvoj inovativnih metoda liječenja i naprednih terapija (bolničko izuzeće)

– unapređenje kvalitete i sigurnosti te povećanje dostupnosti transplantacijskih metoda liječenja

– povećanje kvalitete i dostupnosti tkivnih i staničnih presadaka za liječenje

– razvoj sustava kvalitete, bolničkih protokola i kliničkih smjernica.

4. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na razini zdravstvenih zavoda su:

– unaprjeđenje djelatnost epidemiologije zaraznih bolesti i kroničnih nezaraznih bolesti, javnog zdravstva, promicanja zdravlja, zdravstvene ekologije, mikrobiologije, školske i adolescentne medicine, mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti, medicine rada, praćenja stanja i unaprjeđenje zaštite zdravlja i sigurnosti na radu, stručna i znanstvena djelatnost na području toksikologije i antidopinga na razini državnog zavoda

– unaprjeđenje djelatnosti epidemiologije zaraznih bolesti i kroničnih nezaraznih bolesti, javnog zdravstva, promicanja zdravlja, zdravstvene ekologije, mikrobiologije, školske i adolescentne medicine, mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave

– unaprjeđenje djelatnosti promidžbe i organizacije davalaštva, prikupljanja krvi i prikupljanja plazme za preradu, preradu plazme, testiranje krvi, osiguranja potrebe za krvnim pripravcima i lijekovima proizvedenim iz krvi, osiguranja kvalitete krvnih pripravaka, distribucije pripravaka, dijagnostičkih ispitivanja, terapijskih postupaka, kontrole i nadzora transfuzijskog liječenja, prikupljanja matičnih stanica, tipizaciju tkiva i konzultacija u kliničkoj medicini

– unaprjeđenje i povezivanje informatičkoga sustava s pružateljima zdravstvene zaštite

– unaprjeđenje djelatnosti hitne medicine

– unaprjeđenje djelatnosti telemedicine.

5. Na svim razinama zdravstvene djelatnosti potrebno je osigurati izobrazbu i stjecanje odgovarajućih vještina svih zdravstvenih radnika.

IX.

Zdravstvenu djelatnost u Republici Hrvatskoj obavljaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici.

Mrežom javne zdravstvene službe određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave te Grada Zagreba, potreban broj zdravstvenih ustanova, potreban broj postelja po djelatnostima, broj zdravstvenih timova te privatnih zdravstvenih radnika s kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.

Zdravstvena djelatnost može se obavljati i izvan mreže javne zdravstvene službe u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

X.

Mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe utvrđuju se uzimajući u obzir:

– zdravstveno stanje, broj, dobnu i socijalnu strukturu stanovništva

– jednake uvjete odnosno mogućnosti za korištenje zdravstvenih usluga

– potreban opseg pojedine djelatnosti (primarna, sekundarna, tercijarna i razina zdravstvenih zavoda)

– stupanj urbanizacije područja, prometne povezanosti, specifičnosti naseljenosti te dostupnosti na demografski ugroženim područjima, osobito na otocima

– stupanj urbanizacije područja, prometne povezanosti, specifičnosti naseljenosti te dostupnosti kvalitetne zdravstvene zaštite na demografski ugroženim područjima, osobito na otocima u skladu s potrebama stanovništva

– utjecaj okoliša na zdravlje stanovništva

– gospodarske mogućnosti.

XI.

Sukladno odredbama točke X. ovoga Plana, mreža javne zdravstvene službe određuje se prema sljedećim mjerilima:

a) UKUPAN BROJ STANOVNIKA REPUBLIKE HRVATSKE (prema podacima Državnog zavoda za statistiku[1])

b) UKUPAN BROJ OSIGURANIH OSOBA (prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje[1])

c) UKUPAN BROJ OSIGURANIH OSOBA PO ŽUPANIJAMA (prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje)[1]

d) DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE STANOVNIKA (prema podacima Državnog zavoda za statistiku[1] i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo[1]):

1. broj stanovnika u dobi iznad 65 godina

2. broj stanovnika u dobi ispod 14 godina

3. broj živorođenih

4. stopa nataliteta

5. stopa mortaliteta

6. opća stopa fertiliteta

7. prirodni prirast

8. očekivano trajanje života

9. stopa invalidnosti.

e) ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA (prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo[1]):

1. MORBIDITET

1.1. Morbiditet u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

1.1.1. Posjete ordinacijama primarne zdravstvene zaštite (opća/obiteljska medicina i djelatnost zaštite dojenčadi i male djece)

1.1.2. Preventivni posjeti ordinacijama primarne zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece (sistematski, kontrolni i ciljani pregledi)

1.1.3. Preventivni pregledi odraslih u ordinacijama primarne zdravstvene zaštite

1.1.4. Posjeti ordinacijama dentalne medicine koje imaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.5. Posjeti ordinacijama dentalne medicine koje nemaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.6. Sistematski pregledi u ordinacijama dentalne medicine koje imaju ugovor s ugovorom s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.7. Sistematski pregledi u ordinacijama dentalne medicine koje nemaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.8. Sistematski i ostali preventivni pregledi u nadležnim ordinacijama školske i adolescentne medicine (uključujući učenike i studente)

1.1.9. Pregledi, posjeti trudnica i ostali preventivni pregledi u ordinacijama zdravstvene zaštite žena koje imaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.10. Pregledi, posjeti trudnica i ostali preventivni pregledi u ordinacijama zdravstvene zaštite žena koje nemaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.11. Ukupan broj preventivnih pregleda i broj preventivnih pregleda zaposlenih u ordinacijama djelatnosti medicine rada

1.1.12. Najčešće zabilježene bolesti u djelatnosti opće/obiteljske medicine

1.1.13. Najčešće zabilježene bolesti u dobi do sedme godine života, a prema podacima ambulanata zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece

1.1.14. Najčešće zabilježene bolesti i stanja u zdravstvenoj zaštiti žena

1.1.15. Najčešće skupine bolesti zabilježene u medicini rada

1.1.16. Najčešće dijagnoze zabilježene u djelatnosti dentalne medicine

1.1.17. Broj plombiranih, izvađenih i karijesnih zubi u djelatnosti dentalne medicine

1.1.18. Broj obavljenih protetskih radova i postupaka u liječenju mekih tkiva u djelatnosti dentalne medicine.

1.2. Bolnički morbiditet

1.2.1. Podaci o bolničkom morbiditetu na stacionarnim odjelima:

– vodeće skupine bolesti u bolničkom zbrinjavanju

– broj hospitaliziranih osoba u dobi od 65 godina i iznad (uključujući bolničku rehabilitaciju)

– omjer hospitaliziranih žena prema muškarcima u dobi iznad 65 godina.

1.2.2. Podaci o bolničkom morbiditetu dnevnih bolnica i hemodijaliza

– hospitalizacije u dnevnim bolnicama, jednodnevnoj kirurgiji i bolničkim hemodijalizama

– vodeće skupine bolesti u bolničkom zbrinjavanju

– vodeće skupine bolesti po broju bolnoopskrbnih dana

– broj hospitaliziranih osoba u dobi od 65 godina i iznad, u dnevnim bolnicama, jednodnevnoj kirurgiji i bolničkim hemodijalizama

– omjer hospitaliziranih žena prema muškarcima u dobi iznad 65 godina.

2. MORTALITET – (prema podacima Državnog zavoda za statistiku[1] i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo[1]):

Uzroci mortaliteta prema skupinama bolesti:

2.1. Cirkulacijske bolesti

2.2. Zloćudne novotvorine

2.3. Ozljede i trovanja (nasilne smrti)