Slika na kojoj se prikazuje osoba

Opis je automatski generiran

U Koprivnici, prosinac 2024. godine

**PROGRAM RADA I RAZVOJA DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE ZA 2025. GODINU**

Sadržaj

[1. UVOD 3](#_Toc184276183)

[2. ORGANIZACIJSKA STRUKTURA DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO – KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE 4](#_Toc184276184)

[3. MISIJA, VIZIJA I VRIJEDNOSTI DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE 10](#_Toc184276185)

[4. FINANCIJSKA STRUKTURA DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE 12](#_Toc184276186)

[5. PLAN I PROGRAM RADA DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE ZA 2025. GODINU PO DJELATNOSTIMA 14](#_Toc184276187)

[5.1. Opća/obiteljska medicina 14](#_Toc184276188)

[5.2 Dentalna zdravstvena zaštita (polivalentna) 16](#_Toc184276189)

[5.3. Fizikalna terapija 17](#_Toc184276190)

[5.4 Radna terapija 18](#_Toc184276191)

[5.5 Zdravstvena zaštita žena 18](#_Toc184276192)

[5.6 Zdravstvena zaštita djece 19](#_Toc184276193)

[5.7 Medicina rada i sporta 20](#_Toc184276194)

[5.8 Laboratorijska djelatnost 20](#_Toc184276195)

[5.9 Patronažna zdravstvena zaštita i sestrinska savjetovališta 20](#_Toc184276196)

[5.10 Palijativna skrb bolesnika 21](#_Toc184276197)

[5.10.1 Mobilni palijativni tim 22](#_Toc184276198)

[5.11 Zdravstvena njega u kući 23](#_Toc184276199)

[5.12 Psihološka djelatnost 24](#_Toc184276200)

[5.13 Telemedicina 25](#_Toc184276201)

[5.14 Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita 26](#_Toc184276202)

[5.14.1 Fizikalna medicina i rehabilitacija 26](#_Toc184276203)

[5.14.2 Radiologija 26](#_Toc184276204)

[5.14.3 Oralna kirurgija 27](#_Toc184276205)

[5.14.4 Oftalmologija i optometrija 28](#_Toc184276206)

[5.15. Dispanzerska djelatnost 28](#_Toc184276207)

[6. JAVNO ZDRAVSTVENE AKCIJE 30](#_Toc184276208)

[7. E-KONZULTACIJE KAO BUDUĆNOST POVEZIVANJA PRIMARNE I SEKUNDARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE 31](#_Toc184276209)

[8. KAPITALNA ULAGANJA I PROJEKTI 32](#_Toc184276210)

[9. STRATEGIJA ORGANIZACIJSKOG I FINANCIJSKOG OPORAVKA DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE 35](#_Toc184276211)

[9.1 Definiranje strateških ciljeva 36](#_Toc184276212)

[9.2 Implementacija strateških planova (ciljeva) 36](#_Toc184276213)

[9.3 Kontrolna strategija 39](#_Toc184276214)

[10. UNAPREĐENJE SUSTAVA UPRAVLJANJA LJUDSKIM POTENCIJALIMA 40](#_Toc184276215)

[11. LEAN I KAIZEN MENADŽMENTA 42](#_Toc184276216)

[12. KONTROLING 45](#_Toc184276217)

[13. ZAKLJUČAK 49](#_Toc184276218)

# UVOD

Zdravstvena politika i upravljanje zdravstvenim sustavima, jedno je od temeljnih pitanja svake suvremene države. Zdravstvenim sustavom u cjelini mjeri se uspješnost svake državne administracije kao i stupanj civilizacijskog i gospodarskog razvoja države.

Bolest je jedna od glavnih socijalnih i životnih rizika, pa je pristup organizaciji zdravstvenih sustava veoma slojevit i multidisciplinaran.

U izradi Plana i programa rada Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije za 2025. godinu (*u daljnjem tekstu Dom zdravlja*) rukovodilo se je postojećim problemima koji postoje na nacionalnoj razini, od nedostatka medicinskog kadra, pogotovo liječnika, a najčešće se isto ogleda u ruralnim krajevima koja su često manje atraktivna za život i rad visokoobrazovanih stručnjaka. Kadrovsko pitanje nastoji se riješiti strategijom stimuliranja potrebnih kadrova za njihov dolazak i ostanak u ruralnim krajevima, pa tako i u glavnim gradovima županija koje se također bore sa nedostatkom specijaliziranih doktora.

Poglavlje koje će Dom zdravlja predvoditi po uspješnosti i jedinstvenosti jest uvođenje telemedicine u sve razine djelatnosti, od novih tehnologija do primjene novih metoda menadžmenta što će u krajnjoj liniji ubrzati zdravstvene procese, smanjiti liste čekanja, pridonijeti smanjenju pogrešaka u liječenju pacijenata, financijskim uštedama, pa usudimo se reći i dovođenju do impozantne titule jedne od boljih zdravstvenih ustanova u našoj zemlji.

Brojni kapitalni projekti dovesti će novo lice Doma zdravlja u Križevcima i Đurđevcu za što su planirana financijska sredstva iz sredstava Koprivničko-križevačke županije te iz EU sredstava. Ulagati će se u medicinsku opremu, provoditi će se projekt specijalizacije liječnika financiran iz EU sredstava

Nadalje, fokusirati ćemo se i na ostale aspekte digitalizacije zdravstvenih procesa, kao što je sustav e-konzultacija kao izvrstan primjer povezivanja primarne i sekundarne zdravstvene zaštite.

U narednoj godini Dom zdravlja će se fokusirati na započeti projekt uklanjanja, izgradnje i energetske obnove zgrada Doma zdravlja u Križevcima, do sada najveći projekt u našoj organizaciji, stvaranje uvjeta za ustrojavanje logopedije u sklopu primarne zdravstvene zaštite, a jedna od ciljeva biti će usmjeravanje na kontroling u pogledu rashodovne, ali i prihodovne strane financija.

Dom zdravlja Koprivničko-križevačke županije od ranije ima dobro postavljene temelje te ćemo u skladu s njima graditi još veći standard zdravstvene skrbi, pokušavajući doseći maksimalnu kvalitetu u svim pogledima upravljanja.

# ORGANIZACIJSKA STRUKTURA DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO – KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

Dom zdravlja Koprivničko-križevačka županije osnovan je temeljem Zaključka Županijskog poglavarstva Koprivničko-križevačke županije o spajanju Doma zdravlja Koprivnica, Doma zdravlja Križevci i Doma zdravlja Đurđevac u Dom zdravlja Koprivničko-križevačke županije KLASA: 510-03/02-01/16, URBROJ: 2137-11-02-1 od 13. studenog 2002. godine. Temeljem Rješenja Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi od 31. prosinca 2003. godine, Dom zdravlja Koprivničko-križevačke županije započeo je s radom 01. siječnja 2004. godine.

Dom zdravlja Koprivničko-križevačke županije djeluje kao pravna osoba, ustanova upisana u sudski registar Trgovačkog suda i u Evidenciju ustanova koju vodi Ministarstvo zdravstva, a djelatnost obavlja:

* u sjedištu ustanove u Koprivnici, Trg Dr. Tomislava Bardeka 10,
* u Ispostavi Đurđevac, Trg Sv. Jurja 14 (prije Lj. Gaja 1),
* u Ispostavi Đurđevac, Ulica Ljudevita Gaja 3,
* u Ispostavi Križevci, Trg Sv. Florijana 12 i
* u terenskim ordinacijama na području cijele županije.

Reformom zdravstva 2008. godine uvode se koncesije u obavljanju javne zdravstvene službe u djelatnostima obiteljske (opće) medicine, dentalne zdravstvene zaštite, zdravstvene zaštite predškolske djece, zdravstvene zaštite žena, laboratorijske dijagnostike, medicine rada i zdravstvene njege u kući, a 2019. godine donošenjem novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti započinje nova reforma zdravstva – uvode se ordinacije umjesto koncesije.

Dom zdravlja kao ulaz u sustav zdravstvene zaštite, glavni je nositelj primarne zdravstvene zaštite koji vodi brigu o zdravlju stanovništva svog područja, širi i izjednačuje standard, opseg i kvalitetu zdravstvene zaštite, a preko obiteljskog doktora integriranim pristupom, stavlja pacijenta u središte.

U toj funkciji mora trajno zadržati zadaće planiranja, koordinacije, usmjeravanja, nadzora, evaluacije i kontrole ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite na svom području.

Radi obavljanja stručnih, administrativnih, uslužnih i pomoćnih poslova, Pravilnikom o unutarnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u Domu zdravlja (Pravilnik o unutarnjem redu) ustrojen je ured ravnatelja, službe, odsjeci i odjeljak.

**1. Ured ravnatelja:**

* Ravnatelj,
* Zamjenik ravnatelja,
* Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu,
* Pomoćnik ravnatelja za sestrinstvo – glavna sestra Doma zdravlja i
* Pomoćnik ravnatelja za financijsko poslovanje.

**2. Služba za pravne poslove:**

* Odsjek za kadrovske poslove,
* Odsjek za zaštitu na radu i tehničke poslove:
* Vozni park i
* Tehnički poslovi i poslovi održavanja.
* Odsjek za informatičke poslove,
* Odsjek pisarnice i pismohrane.

**3. Služba za ekonomsko-financijske poslove:**

* Odsjek računovodstvenih i knjigovodstvenih poslova,
* Odsjek za obračun plaća,
* Odsjek za opće poslove i javnu nabavu.

**4. Odjeljak zdravstvene administracije.**

Prema odredbama navedenih akata, tijela Doma zdravlja su:

* Upravno vijeće,
* Ravnatelj,
* Zamjenik ravnatelja,
* Pomoćnik za kvalitetu,
* Pomoćnik za sestrinstvo,
* Stručni kolegij,
* Stručno vijeće,
* Etičko povjerenstvo,
* Povjerenstvo za lijekove i
* Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene zaštite.

Također, organizirano je i Povjerenstvo za unutarnji nadzor, Povjerenstvo za prijam kandidata na specijalizaciju, Povjerenstva za provedbu natječajnih postupaka za zapošljavanje te ostala Povjerenstva za provedbe posebnih propisa ili izvršenja posebnih zadataka (inventure, isporuke roba, nabave i sl.).

Nadležnosti navedenih tijela su opisane u Statutu i u Pravilniku o unutarnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u Domu zdravlja (Pravilnik o unutarnjem redu).

U Domu zdravlja Koprivničko-križevačke županije trenutno je zaposleno 225 djelatnika;  na određeno vrijeme je zaposleno 25 djelatnika, dok na nezdravstvene radnike otpada 47 djelatnika (17 djelatnika uprave i 30 djelatnika na poslovima čišćenja), a na zdravstveni sektor otpada 178 djelatnika.

Raspored djelatnika Doma zdravlja po ispostavama je sljedeći:

* Koprivnica: 105 djelatnika,
* Križevci: 60 djelatnika,
* Đurđevac: 60 djelatnika.

Osnovne djelatnosti Doma zdravlja su:

**1. Primarna zdravstvena zaštita:**

* obiteljska (opća) medicina,
* zdravstvena zaštita predškolske djece,
* zdravstvena zaštita žena,
* dentalna zdravstvena zaštita,
* dentalni laboratorij,
* fizikalna terapija,
* radna terapija,
* medicina rada i sporta,
* patronažna zdravstvena zaštita i sestrinska savjetovališta,
* ljekarnička djelatnost,
* laboratorijska, radiološka i druga dijagnostika,
* palijativna skrb bolesnika,
* zdravstvena njega u kući,
* logopedija,
* psihološka djelatnost i
* telemedicina.

**2. Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita:**

* fizikalna medicina i rehabilitacija,
* radiologija,
* oftalmologija i optometrija i
* oralna kirurgija.

**3. Dispanzerska djelatnost:**

U okviru dispanzerske djelatnosti provode se sveobuhvatne mjere zdravstvene zaštite u zajednici koje uključuju:

* prevenciju
* ranu intervenciju
* liječenje
* socijalno-medicinsku skrb
* skrb za specifične potrebe pružanja zdravstvene zaštite stanovnika.

*S obzirom na donesenu novu Mreža javne zdravstvene službe 49/2024 (26.4.2024.), Dom zdravlja Koprivničko-križevačke županije je uvrstio u popis svojih djelatnosti radnu terapiju, fizikalnu terapiju koja će u odnosu na raniju djelatnost zasebno ugovarati stoga da će fizioterapeuti imati veću samostalnost u odlučivanju kod postavljanja terapije te će se samim time smanjiti i liste čekanja, logopediju, psihološku djelatnost i* *dispanzersku djelatnost. S obzirom da iste djelatnosti ne možemo ugovoriti dok Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje ne postavi i donese dijagnostičko-terapijske postupke kod naplate, kao i dok se za pojedine djelatnosti ne definiraju uvjeti ugovaranja, kadrovski normativ i minimalni tehnički uvjeti.*

Dom zdravlja zdravstvenu zaštitu i skrb osiguranih osoba tijekom 2024. godine provodio je putem:

* **25 TIM-ova OPĆE/OBITELJSKE MEDICINE:**

**KOPRIVNICA:**

* 4 TIM-a u Koprivnici,
* 1 TIM u Đelekovcu,
* 1 TIM u Glogovcu,
* 1 TIM u Goli,
* 1 TIM u Novigradu Podravskom,
* 1 TIM u Rasinji i
* 1 TIM u Drnju.

**KRIŽEVCI:**

* 3 TIM-a u Križevcima,
* 1 TIM u Donjoj Glogovnici,
* 1 TIM u Gregurovcu,
* 1 TIM u Kalniku i
* 1 TIM u Svetom Petru Orehovcu.

**ĐURĐEVAC:**

* 3 TIM-a u Đurđevcu,
* 1 TIM u Ferdinandovcu.
* 1 TIM u Kloštru Podravskom,
* 1 TIM u Molvama,
* 1 TIM u Podravskim Sesvetama i
* 1 TIM u Virju.
* **DENTALNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA:**
* **17 TIM-ova za dentalnu zdravstvenu zaštitu:**
* 5 u Koprivnici,
* 3 u Križevcima,
* 2 u Đurđevcu,
* 1 u Kloštru Podravskom,
* 1 u Gornjoj Rijeci,
* 1 u Svetom Ivanu Žabno,
* 1 u Goli,
* 1 u Legradu,
* 1 u Molvama i
* 1 u Ferdinandovcu.
* **ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA (GINEKOLOGIJA I OPSTETRICIJA):**
* 3 TIM-a zdravstvene zaštite žena – 1 TIM u Đurđevcu i 2 TIM-a u Križevcima,
* **ZDRAVSTVENA ZAŠTITA DJECE (PEDIJATRIJA):**
* 3 TIM-a zdravstvene zaštite predškolske djece - 1 TIM u Đurđevcu, 1 TIM u Koprivnici, 1 TIM u Križevcima.
* **PATRONAŽNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA:**
* 23 TIM-a patronažne zdravstvene skrbi - 11 u Koprivnici, 7 u Križevcima, 5 u Đurđevcu (stručne prvostupnice sestrinstva).
* **MEDICINA RADA I SPORTA**:
* 1 TIM-a medicine rada i sporta – 1 TIM u Koprivnici.
* **LABORATORIJSKA, RADIOLOŠKA I DRUGA DIJAGNOSTIKA:**
* 2 Medicinsko-biokemijska laboratorija - 1 u Križevcima i 1 u Đurđevcu.
* **PALIJATIVNA SKRB BOLESNIKA:**
* Koordinator za palijativnu skrb bolesnika u Koprivnici i
* Mobilni palijativni tim.
* **SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA:**
* 1 specijalistička ordinacija za radiološku i ultrazvučnu dijagnostiku u Đurđevcu,
* 2 specijalističke ordinacije za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju (uključujući i fizikalnu terapiju) - 1 u Đurđevcu i 1 u Križevcima,
* 1 specijalistička ordinacija oralne kirurgije – u Koprivnici,
* 2 specijalističke ordinacije oftalmologije i optometrije – u Križevcima i Đurđevcu.

Kako je situacija sa manjkom medicinskog kadra prisutna i u Domu zdravlja Koprivničko-križevačke županije, a da bi se zdravstvena zaštita približila osiguranim osoba u prostorije specijalističke ordinacije koja je organizirana u Đurđevcu i Križevcima ugovoreni su specijalisti Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek“ internista, psihijatar, urolog, oftalmolog, kirurg i ortoped.

# MISIJA, VIZIJA I VRIJEDNOSTI DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

Misija Doma zdravlja kao temeljnog nositelja zdravstvene zaštite na primarnoj razini u Koprivničko-križevačkoj županiji je osigurati pružanje kvalitetne zdravstvene zaštite, analizirati specifične zdravstvene potrebe i razvijati zdravstvene projekte i inovativne modele zdravstvene zaštite u suradnji s lokalnim, regionalnim, nacionalnim i međunarodnim institucijama, uz primjenu najviših standarda upravljanja.

Vizija Doma zdravlja je biti ustanova koja brine o zdravstvenim potrebama zajednice i pruža ujednačenu i dostupnu zdravstvenu zaštitu na cijelom području županije koja se razvija po načelima izvrsnosti, uz profesionalni razvoj svih zaposlenika, što se kao kvaliteta prepoznaje u zemlji i inozemstvu.

Vrijednosti koje vode misiju Doma zdravlja prvenstveno ističu potrebe pacijenta te su izraz vizije i namjere osnivača i svih zaposlenika:

Konstantnim radom te trudom djelatnika Doma zdravlja nastojati ćemo se približiti najvišoj skali na ljestvici koju želimo postići u pružanju zdravstvene skrbi pacijentima u pogledu pružanja primarne zdravstvene skrbi, unapređivanju u nabavi suvremene medicinske opreme voditi ćemo se sukladno europskim vrijednostima, dok kod ocjene pružanja zdravstvene usluge primijeniti ćemo čimbenike propisane za to područje.

U pogledu podizanja kvalitete zdravstvene skrbi osigurati će se financijska sredstva za edukaciju djelatnika po pojedinim granama kako bi se podigla kvaliteta primjene znanja u svim dijelovima primarne zdravstvene skrbi. U dijelu napredovanja određene djelatnike uputiti će se na kongrese organizirane na međunarodnom nivou.

U dijelu kapitalnih projekata i nabave opreme nastojati će se maksimalno iskoristiti europska sredstva kako bi se podigao standard u opremanju ordinacija Doma zdravlja sukladno svim djelatnostima te na taj način stimulirati rad i ostanak visokoobrazovanih stručnjaka, odnosno kadrova potrebnih za pružanje primarne zdravstvene zaštite pacijentima po pojedinim područjima u županiji.

*Prikaz 1.: Dijagram slijeda povećanja kvalitete zbrinjavanja pacijenata*

# FINANCIJSKA STRUKTURA DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

Dom zdravlja Koprivničko-križevačke županije je proračunski korisnik jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave te svoja financijska izvješća sastavlja sukladno propisima proračunskog računovodstva.

Za sve obveze preuzete u pravnom prometu Dom zdravlja Koprivničko-križevačke županije odgovara svim svojim sredstvima – potpuna odgovornost. Koprivničko-križevačka županija, kao osnivač ustanove, solidarno i neograničeno odgovara za obveze Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije.

Najvažniji prihod ustanove jesu ugovorena sredstva sa HZZO-om, koja se mjesečno doznačava temeljem Ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje Dom zdravlja ima sklopljenih sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

Drugi važni prihodi su prihodi iz decentraliziranih sredstava Koprivničko-križevačke županije, koji se strogo namjenski koriste za: investicijsko ulaganje u prostor, medicinsku i nemedicinsku opremu i prijevozna sredstva, investicijsko i tekuće održavanje prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te informatizaciju djelatnosti.

Plaće zaposlenih u Domu zdravlja osiguravaju se iz sredstava Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, temeljem Ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, kojeg ustanova ima zaključenog sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

Bitna odrednica kod određivanja plaća, ali i drugih materijalnih prava zaposlenika sadržana u propisima koji se donose isključivo na državnoj razini, što se posebno odnosi na Uredbu o nazivima radnih mjesta i koeficijentima za složenost poslova u javnim službama, Kolektivni ugovor za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja i Temeljni kolektivni ugovor za službenike i namještenike u javnim službama.

Koprivničko-križevačka županija, kao osnivač Doma zdravlja redovito osigurava potrebna sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje prostora, medicinske i nemedicinske opreme, prijevoznih sredstava te informatizaciju zdravstvene djelatnosti ustanove, kao i za provođenje određenih zdravstvenih usluga koje nisu predviđene Ugovorom o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja sa HZZO-om ili na neki drugi način ih nije moguće provoditi putem redovitih sredstava (nedostatak kadrova, dolazak specijalista iz druge zdravstvene ustanove poradi provođenja primarne zdravstvene zaštite).

Imovinu Doma zdravlja čini financijska i nefinancijska imovina stečena radom i poslovanjem ustanove ili pribavljena iz drugih izvora.

*Prikaz 2.: Financijska izvori Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije*

**Sredstva za rad i poslovanje Dom zdravlja Koprivničko-križevačke županije stječe:**

* ugovaranjem i naplatom naknada za pružene zdravstvene usluge osiguranicima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje,
* naplatom naknada za zdravstvene usluge pružene građanima koji nisu zdravstveno osigurani,
* ugovaranjem i naplatom naknade za usluge pružene drugim zdravstvenim ustanovama, ostalim ustanovama, tvrtkama i drugim pravnim osobama,
* darovima od fizičkih i pravnih osoba,
* sudjelovanjem korisnika zdravstvene zaštite u pokriću dijela ili ukupnih troškova zdravstvene zaštite,
* iz sredstava proračuna Republike Hrvatske, regionalne i lokalne samouprave,
* iz ostalih izvanrednih izvora sukladno knjigovodstvenim propisima,
* iz sredstava Europske unije,
* donacijama te
* iz drugih izvora.

# PLAN I PROGRAM RADA DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE ZA 2025. GODINU PO DJELATNOSTIMA

Tijekom prošle tri godine Dom zdravlja je započeo nekoliko važnih projekta koji će biti završeni u narednih tri do pet godina u dijelu kapitalnog razvoja ustanove, temeljem analize stanja Doma zdravlja te planiranja za 2025. godinu u planu su određeni projekti koji će u pogledu donošenja koristi i kvalitete dati novo lice ustanove, a cilj će biti podići unutrašnji sustav u smislu organizacijske i funkcionalne strukture, uvodeći nove tehnologije liječenja, praćene sa suvremenom tehnologijom i informatizacijom.

## 5.1. Opća/obiteljska medicina

Opća/obiteljska medicina, kao temeljni dio primarne zdravstvene zaštite, osigurava kontinuiranu i sveobuhvatnu zdravstvenu zaštitu za pojedince i obitelji. Obilježje opće/obiteljske medicine je dugotrajan osobni odnos između pacijenta i liječnika te pružanje skrbi koja obuhvaća promicanje zdravlja, prevenciju bolesti, liječenje i rehabilitaciju.

Tablica 1. Struktura timova opće/obiteljske medicine u Koprivnici

|  |  |
| --- | --- |
| Struktura TIM-ova opće/obiteljske medicine u Koprivnici | |
| 1. | Tim opće/obiteljske medicine Irena Celiščak-Koštarić, dr. med. spec. - Koprivnica |
| 2. | Tim opće/obiteljske medicine Ivana Karlovčan Haramustek, dr. med. spec. - Koprivnica |
| 3. | Tim opće/obiteljske medicine Luka Šimek, dr. med. - Koprivnica |
| 4 | Tim opće/obiteljske medicine Darijan Pintarec, dr. med. - Koprivnica |
| 5. | Tim opće/obiteljske medicine Dorotea Bardek, dr. med. - Novigrad Podravski |
| 6. | Tim opće/obiteljske medicine Gordana Kolaric-Sviben, dr. med. spec. - Rasinja |
| 7. | Tim opće/obiteljske medicine Jasmina Ilić, dr. med. spec. - Gola |
| 8. | Tim opće/obiteljske medicine Sanja Horvat, dr. med. spec. – Glogovac |
| 9. | Tim opće/obiteljske medicine Mugtaba Nabil Abdelhameid Ali, dr.  med. - Đelekovec |
| 10. | Tim opće/obiteljske medicine, Tim bez nositelja - Drnje |

Tablica 2. Struktura timova opće/obiteljske medicine u Križevcima

|  |  |
| --- | --- |
| Struktura TIM-ova opće/obiteljske medicine u Križevcima | |
| 1. | Tim opće/obiteljske medicine Helena Jovičić Karre, dr. med. - Križevci |
| 2. | Tim opće/obiteljske medicine Križevci – Darko Kljajić, dr. med. - Križevci |
| 3. | Tim opće/obiteljske medicine Miljenko Berc, dr. med. - Križevci |
| 4. | Tim opće/obiteljske medicine Dubravka Maria Puljević, dr. med. - Donja Glogovnica |
| 5. | Tim opće/obiteljske medicine Ivanka Kotnik, dr. med. spec. - Kalnik |
| 6. | Tim opće/obiteljske medicine Issam Dbouk, dr. med. - Gregurovec |
| 7. | Tim opće/obiteljske medicine Ana Peremin, dr. med. – Sveti Petar Orehovac |

Tablica 3. Struktura timova opće/obiteljske medicine u Đurđevcu

|  |  |
| --- | --- |
| Struktura TIM-ova opće/obiteljske medicine u Đurđevcu | |
| 1. | Tim opće/obiteljske medicine Dražena Španjić, dr. med. - Đurđevac |
| 2. | Tim opće/obiteljske medicine, Tim bez nositelja, dr. med. - Đurđevac |
| 3. | Tim opće/obiteljske medicine, Tim bez nositelja, dr. med. - Đurđevac |
| 4. | Tim opće/obiteljske medicine Monika Katalenić, dr. med. - Kloštar Podravski |
| 5. | Tim opće/obiteljske medicine, Tim bez nositelja, dr. med. - Ferdinandovac |
| 6. | Tim opće/obiteljske medicine Ana Kamber, dr. med. – Molve |
| 7. | Tim opće/obiteljske medicine Mirko Zdeličan, dr. med. – Podravske Sesvete |
| 8. | Tim opće/obiteljske medicine Miran Huzjak, dr. med. - Virje |

Potreban broj timova je promjenjiv i različit tijekom godine, a zavisi od nekoliko čimbenika:

* Ugovora o provođenju primarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja,
* Mreže javne zdravstvene službe te
* dolazaka novih timova opće prakse zbog prestanka obavljanja privatne prakse i odlazaka timova iz Doma zdravlja.

Tijekom 2024. godine bila je velika fluktuacija kadra, što je utjecalo na promjene u nositeljima timova te je tijekom 2024. godine u općoj/obiteljskoj medicini zaposleno 4-ero liječnika opće medicine, uz financijsku stimulaciju jedinica lokalne samouprave. Kako bi se potaknuo ostanak liječnika u ruralnim krajevima u suradnji sa osnivačem i lokalnim zajednicama nastojati će se dogovoriti model stimuliranja doktora sljedećim ključnim točkama:

* financijskom stimulacijom,
* stambenim zbrinjavanjem,
* stalnim stručnim usavršavanjem i
* opremanjem ordinacija sa suvremenom medicinskom opremom.

Plan za 2025. godinu je kontinuirano raditi na iznalaženju načina i modela zapošljavanja liječnika medicine na neodređeno vrijeme u pojedinim ordinacijama i njihovog zadržavanja u pojedinim vanjskim ordinacijama samostalno ili u suradnji sa lokalnom zajednicom (općine i gradovi). Trenutno je tim bez nositelja opće praske organiziran da liječnici rade sukladno Ugovoru o poslovnoj suradnji ukoliko se radi o doktorima iz drugih zdravstvenih ustanova ili već postojeći doktori opće praske popunjavanju timove.

Dom zdravlja trenutno na specijalizaciji iz opće/obiteljske medicine ima 2 liječnice čiji se početak očekuje krajem 2028. godine i 2029. godine.

Sukladno planu specijalističkog usavršavanja zdravstvenih radnika za petogodišnje razdoblje (2025.-2029.) Koprivničko-križevačke županije planirano je 9 specijalizacija opće/obiteljske medicine kako bi se u narednim razdobljima održala postojeća Mreža javne zdravstvene službe u djelatnosti opće/obiteljske medicine.

## **5.2 Dentalna zdravstvena zaštita (polivalentna)**

Dom zdravlja ima dobro razvijenu dentalnu mrežu u županiji. Dentalna zdravstvena zaštita je polivalentna služba koja pruža usluge preventive, konzervativnog liječenja, estetike i protetike. Tim dentalne medicine čine doktor dentalne medicine i medicinska sestra/tehničar ili primalja/dentalni asistent/dentalni tehničar.

Tablica 4. Struktura timova dentalne zdravstvene zaštite

|  |  |
| --- | --- |
| Struktura TIM-ova dentalne zdravstvene zaštite | |
| 1. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Koprivnici - Sanja Turinski Gogić, dr. med. dent. |
| 2. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Koprivnici - Nikolina Kuzmić Šelimber, dr. med. dent. |
| 3. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Koprivnici - Anđela Gregur, dr. med. dent. |
| 4. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Koprivnici – Karlo Pjetri, dr. med. dent. |
| 5. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Koprivnici – Ana Pjetri, dr. med. dent. |
| 6. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Goli – Ana Zrna, dr. med. dent. |
| 7. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Križevcima – Josipa Sović, dr. med. dent. |
| 8. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Križevcima – Aleksandra Jurić, dr. med. dent. |
| 9. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Križevcima – Lucija Siladi, dr. med. dent. |
| 10. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Gornjoj Rijeci – Suzana Teklić, dr. med. dent. |
| 11. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Svetom Ivanu Žabnu – Viktorija Doria Čavljak, dr. med. dent. |
| 12. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Đurđevcu – Daria Herman, dr. med. dent. |
| 13. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Đurđevcu – Luka Repić, dr. med. dent. |
| 14. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Molvama – David Bijelić, dr. med. dent. |
| 15. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Kloštru Podravskom – Ivan Trnski, dr. med. dent. |
| 16. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Legradu – Lara Zrna Tuksor, dr. med. dent. |
| 17. | Tim dentalne zdravstvene zaštite u Ferdinandovcu – Karlo Ormuš, dr. med. dent. |

Kroz cijelo razdoblje doktorima dentalne medicine omogućiti će se edukacije, kongresi i druge vrste edukacija potrebne za njihov stručni razvoj, ali i u svrhu skupljanja bodova poradi obnove licence. Glavni cilj će biti educirati postojeći i novi kadar u svrhu razvoja dentalne medicine i pružanja vrhunskih usluga, odnosno kako bi se mogli slijediti postojeći trendovi (implantanti, protetika i sl.) po najvišim mogućim standardima struke. Medicinska oprema će se nabavljati sukladno potrebama, ali svakako će se nastojati da ona slijedi, kako smo naveli, najnovije trendove u pogledu nove tehnologije kako bi se zajedno sa visoko educiranim kadrom pacijentu mogla pružiti najviša razina dentalne usluge.

Sa početkom 2024. godine uvedena je **ordinacija dentalne zdravstvene zaštite za hitne pacijente** odnosno kako smo već naveli posebna dežurstva koja su propisana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, a gdje bi se pregledi i stomatološke intervencije obavljali svim pacijentima kojima zdravstveno stanje više ne trpi odgodu te na taj način osigurali dostupnost dentalne zdravstvene zaštite nedjeljom, blagdanima i praznikom.

## Fizikalna terapija

Ugovaranje fizikalne terapije od 2025. godine odvojiti će se ista od dosadašnje djelatnosti fizikalne medicine i rehabilitacije, pacijenta će na fizikalnu terapiju naručiti direktno liječnik obiteljske medicine, odnosno povećati će se dostupnost i skratiti liste čekanja. Fizioterapeuti će izrađivati plan i program terapije za pacijenta. Mrežom javno zdravstvene službe osigurana su 4 tima za područje Koprivničko—križevačke županije, dok će se pravilnikom propisati kadrovski normativi i standardi opremanja te je potrebno definirati uvjete ugovaranja sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

## 5.4 Radna terapija

Radna terapija bavi se osobama čije je optimalno funkcioniranje narušeno bolešću, ozljedom ili nekim drugim stanjem. Radni terapeut je stručnjak koji radi sa svim dobnim skupinama na  onim aktivnostima koje su njegovim korisnicima važne za svakodnevno funkcioniranje. Fokus radnog terapeuta su aktivnosti dnevnog života koje se dijele na: aktivnosti samozbrinjavanja, aktivnosti produktivnosti i aktivnosti slobodnog vremena.

Cilj je korisnika osposobiti da samostalno funkcionira što optimalnije u sklopu svojih mogućnosti, na način da koristi svakodnevne aktivnosti kao terapijski medij.Mrežom javno zdravstvene službe osigurana su 4 tima za područje Koprivničko—križevačke županije, dok će se pravilnikom propisati kadrovski normativi i standardi opremanja te je potrebno definirati uvjete ugovaranja sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

## 5.5 Zdravstvena zaštita žena

Zdravstvenu zaštitu žena obavljaju doktori medicine specijalisti ginekologije i opstetricije u timu sa medicinskom sestrom/tehničarem ili primaljom. Preventivno-kurativna zaštita na primarnoj razini provodi se od dvanaeste godine do kraja života ženske populacije koja obuhvaća planiranje, vođenje i kontroliranje normalne trudnoće, savjetovanja, pregledi, vođenje kontrolnih pregleda ženske populacije, liječenje u post menopauzi te provođenje Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka grlića maternice. Dom zdravlja trenutno na specijalizaciji iz ginekologije i opstetricije ima 3 liječnice čiji se početak očekuje krajem 2027. godine i 2029. godine.

Sukladno planu specijalističkog usavršavanja zdravstvenih radnika za petogodišnje razdoblje (2025.-2029.) Koprivničko-križevačke županije planirane su 2 specijalizacije iz ginekologije i opstetricije kako bi se u narednim razdobljima održala postojeća Mreža javne zdravstvene službe.

Tablica 5. Struktura timova zdravstvene zaštite žena

|  |  |
| --- | --- |
| Struktura TIM-ova zdravstvene zaštite žena | |
| 1. | Tim zdravstvene zaštite žena u Križevcima – Slavica Kozminčuk Horvat, dr. med. spec. |
| 2. | Tim zdravstvene zaštite žena u Križevcima – Joško Zekan, dr. med. spec. |
| 3. | Tim zdravstvene zaštite žena u Đurđevcu – Mislav Luka Domljan, dr. med. spec. |

Tijekom 2022. godine od strane jedinica lokalne samouprave uvedene su stimulacije u dijelu financijskog oblika za dolazak liječnika specijalista iz ove djelatnosti u pojedine ordinacije:

* **Grad Križevci osiguravaju financijsku stimulaciju za dolazak liječnika specijalista ginekologije i opstetricije u iznosu od 13.272,00 EUR neto godišnje kao i stambeno pitanje za oba dva liječnika koja su trenutno zaposlena u timu za zdravstvenu zaštitu žena na području Križevaca.**
* **Grad Đurđevac osiguravaju financijsku stimulaciju za dolazak liječnika specijalista ginekologije i opstetricije u iznosu od 13.272,00 EUR neto godišnje.**

## 5.6 Zdravstvena zaštita djece

Pedijatrija je grana medicine koja se bavi djetetom i njegovom obitelji te je dio integralnog pristupa u cilju unapređenja zdravlja djece, najosjetljivije skupine stanovništva. U Domu zdravlja tu vrlo značajnu, specifičnu, zahtjevnu i osjetljivu zadaću obavlja jedna ordinacija u Ispostavi Đurđevac, jedna ordinacija u Koprivnici te jedna u Križevcima dok su ostale ordinacije na području Županije u privatnim prostorima. Provode se preventivno -kurativne mjere zaštite dojenčadi i predškolske djece, savjeti, pregledi i cijepljenje.

Tablica 6. Struktura timova zdravstvene zaštite predškolske djece

|  |  |
| --- | --- |
| Struktura TIM-ova zdravstvene zaštite predškolske djece | |
| 1. | Tim zdravstvene zaštite predškolske djece u Koprivnici – bez nositelja |
| 2. | Tim zdravstvene zaštite predškolske djece u Križevcima – Zdenka Škorić Kovačić, dr. med. spec. |
| 3. | Tim zdravstvene zaštite predškolske djece u Đurđevcu – Vladimir Franković, dr. med. spec. |

Odlaskom doktora specijalista iz Doma zdravlja za sva tri tima u Đurđevcu, Koprivnici i Križevcima nastao je problem održivosti ordinacije s obzirom na nedostatak pedijatara na slobodnom tržištu.

Trenutno rješenje za osiguranje zdravstvene zaštite u Koprivnici pronađeno je sklapanjem ugovora o poslovnoj suradnji sa Domom zdravlja Bjelovarsko-bilogorske županije i Općom bolnicom Čakovec te sa privatnom zdravstvenom radnicom vezano za dolazak pedijatra na rad u ordinaciju za zdravstvenu zaštitu predškolske djece u Križevcima, Koprivnici i Đurđevcu.

Navedeni problem će se u daljnjoj budućnosti pokušati riješiti trajnim zapošljavanjem doktora specijalista, gdje će mu se ponuditi određene stimulacije kroz financijski, stambeni i edukativni oblik.

Tijekom 2022. godine od strane jedinica lokalne samouprave uvedene su stimulacije u dijelu financijskog oblika za dolazak liječnika specijalista iz ove djelatnosti u pojedine ordinacije:

* **Grad Križevci osiguravaju financijsku stimulaciju za dolazak liječnika specijalista pedijatrije u iznosu od 13.272,00 EUR neto godišnje kao i stambeno pitanje,**
* **Grad Koprivnica osigurava financijsku stimulaciju za dolazak liječnika specijalista pedijatrije u iznosu od 13.272,00 EUR neto godišnje te stambeno pitanje,**
* **Grad Đurđevac osiguravaju financijsku stimulaciju za dolazak liječnika specijalista pedijatrije u iznosu od 13.272,00 EUR neto godišnje dok Dom zdravlja osigurava stambeno pitanje.**

Uvedenim stimulacijama od strane jedinica lokalne samouprave ostvarilo se zapošljavanje pedijatara u ordinacijama te se očekuje zapošljavanje pedijatara u trenutnom timu bez nositelja u Koprivnici.

Trenutno su u tijeku 2 specijalizacije iz pedijatrije čiji se završetak očekuje tijekom 2028. godine, a sukladno planu specijalističkog usavršavanja zdravstvenih radnika za petogodišnje razdoblje (2025.-2029.) Koprivničko-križevačke županije planirane su 3 specijalizacije iz pedijatrije kako bi se u narednim razdobljima održala postojeća Mreža javne zdravstvene službe.

## 5.7 Medicina rada i sporta

Medicina rada je grana medicinske djelatnosti koja se prvenstveno bavi preventivnim pregledima. Njena djelatnost uključuje i dijagnostiku profesionalnih bolesti te bolesti vezanih uz rad (nastajanje bolesti kao posljedice štetnosti pojedinog radnog mjesta), ocjenu radne sposobnosti (privremenu ili trajnu) oboljelih od tih bolesti kao i ocjenu radnih sposobnosti onih djelatnika kojima je radna sposobnost izmijenjena, ali održana. U toku 2021. godine krenula je sa radom Ordinacija medicine rada i sporta u Koprivnici s obzirom na završenu specijalizaciju specijalizanta iz navedenoga područja. U dijelu navedene djelatnosti uz postojeće usluge pregleda koje su pretežno vezane za Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, ponuditi će se i tržišne usluge vezane za preglede koje će se naplaćivati prema donesenome cjeniku. Trenutno je u tijeku 1 specijalizacija iz medicine i rada i sporta čiji se završetak očekuje tijekom 2028. godine za područje Križevaca, a sukladno planu specijalističkog usavršavanja zdravstvenih radnika za petogodišnje razdoblje (2025.-2029.) Koprivničko-križevačke županije planirana je još 1 specijalizacija.

### 

## 5.8 Laboratorijska djelatnost

Medicinsko-biokemijska djelatnost jest jedna od zdravstvenih dijagnostičkih djelatnosti koje analiziraju biološki materijal sa svrhom ranog otkrivanja bolesti, prepoznavanja rizičnih čimbenika bolesti, postavljanja dijagnoze, praćenja tijeka liječenja i ishoda bolesti koristeći biokemijske, fizikalne, analitičke tehnike te informacijsku tehnologiju. Laboratorijska dijagnostika u Domu zdravlja provodi se putem dva Medicinsko-biokemijska laboratorija – ustrojena u obje Ispostave zbog dislociranosti od Opće bolnice Koprivnica, a zbog osiguranja dostupnosti zdravstvene zaštite. Sukladno potrebama raditi će se na razvoju spomenute djelatnosti s ciljem edukacije djelatnika te nabave suvremene opreme sa što detaljnijom dijagnostikom.

## 5.9 Patronažna zdravstvena zaštita i sestrinska savjetovališta

Patronažna zdravstvena zaštita je djelatnost koja se ne može obavljati u privatnoj praksi. U Domu zdravlja ugovorene su prema kriterijima HZZO-a 23 stručne prvostupnice sestrinstva (patronažne sestre). U djelokrugu rada su preventivne zdravstvene mjere u zdravstvenoj zaštiti stanovnika. Preventivne mjere odnose se na posjete trudnicama, babinjačama, novorođenčadi, dojenčadi, maloj i školskoj djeci, kronično bolesnom djetetu kao i rizično ugroženom djetetu, kroničnim bolesnicima starijim od 65 godina te osobama s invaliditetom, distribuciju tiskovnog zdravstveno-odgojnog materijala, rad u malim grupama, predavanja u lokalnim zajednicama, djelovanje putem lokalnih medija.

Uz navedene primarne preventivne postupke, patronažne sestre provode i sekundarnu i tercijarnu prevenciju kroz rad s kroničnim bolesnicima, provode edukaciju svakog bolesnika kao i njegove obitelji, a u svrhu samozbrinjavanja. Kod bolesnika koji zahtijevaju provođenje određenih postupaka zdravstvene njege, patronažna sestra utvrđivati će potrebu i plan zdravstvene njege bolesnika prema kojem se propisuju i izvršavaju postupci njege. U sljedećoj godini provoditi će se stručno usavršavanje i edukacija patronažnih sestara sudjelovanjem na stručnim skupovima, simpozijima, kongresima, sukladno epidemiološkim mjerama sa ciljem usvajanja novih znanja, praćenja moderne tehnologije, razmjene novih iskustava i spoznaja sa konačnim ciljem pružanja što bolje i kvalitetnije zdravstvene zaštite.

Tablica 7. Struktura patronažne zdravstvene zaštite u Koprivničko – križevačke županije

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| GRAD | KOPRIVNICA | KRIŽEVCI | ĐURĐEVAC |
| BROJ SESTARA | **11** | **7** | **5** |
| PROSJ. BROJ STAN/TIMU | **5.176** | **4.869** | **4.910** |

S obzirom na sve veću stopu starenja stanovništva te sve veći broj kompleksnih pacijenata novom Mrežom javno zdravstvene službe predviđena su sestrinska savjetovališta za kronične i druge bolesti u sklopu primarne zdravstvene zaštite koje će voditi prvostupnice sestrinstva. Za Koprivničko-križevačku županiju predviđena su 4 savjetovališta te se početak rada istih očekuje sljedeće godine po donošenju propisanih kadrovskih normativa, uvjeta, načina te potrebne opreme potrebne za početak rada istih.

## 5.10 Palijativna skrb bolesnika

U Koprivničko-križevačkoj županiji uspostavljen je koordinator za palijativnu skrb koji povezuje sve dionike važne za razvoj i pružanje palijativne skrbi u županiji.

**Zadaci koordinatora za palijativnu skrb u županiji su sljedeći:**

* koordinira i osnažuje postojeći sustav zdravstvene, socijalne i duhovne skrbi,
* koordinira i povezuje djelovanje svih razina u sustavu zdravstvene zaštite i socijalne skrbi,
* koordinira i osnažuje specijalističke službe palijativne skrbi,
* koordinira i vodi registar korisnika palijativne skrbi u županiji,
* koordinira rad i uključivanje volontera i organizacija civilnog društva u sustav palijativne skrbi,
* koordinira ili organizira posudionice pomagala koordinira programe edukacije iz područja palijativne skrbi,
* surađuje s predstavnicima lokalne samouprave surađuje s ostalim važnim dionicima palijativne skrbi,
* informira građane i promiče palijativnu skrb,
* prati provedbu palijativne skrbi u županiji.

Program palijativne medicine se provodi u oko 120 zemalja svijeta, a pokrenula ga je u Velikoj Britaniji, 1976. godine Cicely Saunders po zanimanju medicinska sestra, doktorica medicine i socijalna radnica. Palijativna skrb u svijetu se provodi u bolnicama na specijaliziranim odjelima palijativne skrbi, u hospicijima, u palijativnim ambulantama i u kućama pacijenata koje posjećuje palijativni mobilni tim.

Palijativni bolesnici nisu samo ljudi koji boluju od karcinoma, već i oni koji imaju kronične neurološke i kardiovaskularne bolesti. Obuhvaća razdoblje od postavljanja dijagnoze životno ugrožavajuće bolesti sve do razdoblja žalovanja nakon smrti bolesnika. Palijativna medicina ne odnosi se samo na starije bolesnike, već na oboljele od neizlječivih bolesti svih životnih dobi, od najmanje djece do najstarijih.

Posebnu ulogu u palijativnoj skrbi imaju doktori obiteljske medicine, sa suradnicima i obitelji bolesnika, koji su nositelji palijativne skrbi u primarnoj razini zdravstvene zaštite i to su jedni od njegovih najkompleksnijih zadataka. Liječnik obiteljske medicine ima prosječno 9 bolesnika godišnje kojima treba palijativna skrb, od kojih će polovina umrijeti zbog raka i ti će bolesnici 90 % vremena posljednje godine života provesti u svom domu u skrbi tima obiteljskoga liječnika te obitelji.

### 5.10.1 Mobilni palijativni tim

Palijativna skrb predstavlja pristup koji je usmjeren na poboljšanje kvalitete života bolesnika i njegove obitelji, kada su suočeni s problemima povezanim uz bolest koja ugrožava život. Palijativna skrb nastoji poboljšati kvalitetu života bolesnika i njegove obitelji. Nastoji ponuditi sustav podrške, kako bi se bolesnicima pomoglo živjeti aktivno u skladu s njihovim mogućnostima.

Poradi svega navedenoga uz koordinatora, tijekom 2022. godine osnovan je mobilni palijativni tim Koprivničko-križevačke županije s ciljem da se neizlječivo bolesnim pacijentima osigura što bolja kvaliteta života do samog kraja, a njihovim obiteljima olakša skrb za takvog bolesnika. Upoznavanjem pacijenta i obitelji u njihovom domu utvrditi će se problemi koji postoje, ali i do kojih bi moglo doći, bili oni medicinske, psihosocijalne ili druge naravi te će se pristupiti njihovom rješavanju tako da se što manje opterećuju bolesnik i njegova obitelj. Rad tima uključivati će suradnju s liječnikom obiteljske medicine i bolničkim doktorima, psiholozima, socijalnim radnicima te volonterima s posebnom edukacijom iz palijativne skrbi. Mobilni palijativni tim je organiziran sa 5 liječnika specijalista s obzirom da na natječaj na neodređeno nije pristigla ni jedna zamolba za zasnivanje radnog odnosa u mobilnom palijativnom timu. Organizacija liječnika raspoređena je po lokacijama, pa je tako na području Križevaca jedan liječnik specijalista dok su na području Koprivnice 3 liječnika specijalista.

Služba za palijativnu skrb Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije usko surađuju sa doktorima opće obiteljske medicine, na način da obiteljski liječnik stupa u kontakt sa palijativnim timom čiji onda članovi posjećuju oboljelog u njegovom domu. U smislu okupljanja mobilnog palijativnog tima prvi korak biti će saziv okruglog stola koji će prikupiti sve sudionike iz zdravstvenog sustava koji se susreću sa palijativnim pacijentima; od opće medicine, hitne medicine, županijske bolnice, a kako bi pridonijeli organizaciji i pronalasku stručnjaka za mobilni palijativni tim.

Usluge mobilnog palijativnog tima:

* konzultacije liječnika obiteljske medicine,
* rad s palijativnim pacijentima,
* rad s obitelji palijativnog pacijenta,
* grupa za potporu za oboljele od malignih bolesti i njihove obitelji,
* posudionica pomagala.

U narednom razdoblju nastojati će se ostvariti suradnja sa jedinicama lokalne samouprave po pitanju sufinanciranja rada liječnika specijalista u mobilnom palijativnom timu na način da bi svaka jedinica lokalne samouprave izdvajala novčana sredstva na godišnjoj razini po razmjerno po broju stanovnika u odnosu na ukupan iznos sufinanciranja dolaska liječnika ne neodređeno radno vrijeme u mobilni palijativni tim.

Također, osigurati će se uvjeti za kvalitetan rad mobilnog palijativnog tima održavanjem redovitih sastanaka tima unutar Doma zdravlja te sa ostalima zdravstvenim ustanovama, sudionicima u procesu rada mobilnog palijativnog tima.

## 5.11 Zdravstvena njega u kući

Zdravstvena njega u kući je namijenjena nepokretnim, polupokretnim ili teško pokretnim osobama (stanja poslije trauma, stanja nakon cerebrovaskularnog inzulta, teški i kronični bolesnici, stanja poslije operativnih zahvata, oboljeli od dijabetesa, karcinoma, multiple skleroze i sl., starije i iznemogle osobe, djeca sa smetnjama u razvoju, itd.).

Uključuje sve postupke opće i specijalne zdravstvene njege bolesnika koje je medicinska sestra ovlaštena provoditi samostalno i po preporuci liječnika. Zdravstvena njega u kući je sastavni dio primarne zdravstvene zaštite i obavljaju je medicinske sestre s položenim stručnim ispitom (licencom) u suradnji i pod nadzorom izabranog liječnika, glavne sestre zdravstvene ustanove i patronažne sestre. Zdravstveno stanje bolesnika se kontinuirano prati i po potrebi se vrši kontakt s odabranim doktorom i patronažnom sestrom.

Utvrđivanje potreba za zdravstvenom njegom u kući prvi posjet medicinske sestre/tehničara postupak je kojim se, na temelju procjene stanja bolesnika i njegove obitelji ili osobe koja se brine o bolesniku te uvjeta u kojima bolesnik živi, utvrđuju potrebe za zdravstvenom njegom i, ovisno o potrebama, određuje stupanj kategorizacije bolesnika.

Zdravstvena njega u kući obuhvaća:

* zbrinjavanje kronične rane,
* sprječavanje komplikacija dugotrajnog mirovanja,
* pomoć i poduka obitelji kod obavljanja osobne higijene bolesnike, okoline i pribora,
* kupanje nepokretnog ili polupokretnog pacijenta u krevetu ili kadi,
* toaleta i održavanje stoma,
* provođenje klizme za čišćenje,
* uzimanje materijala za laboratorijske pretrage,
* primjena parenteralne terapije, osim antibiotika, uz nadzor liječnika,
* kateterizacija mokraćnog mjehura žena,
* primjena terapije kisikom, primjena lokalne i peroralne terapije,
* postavljanje/zamjena nazogastrične sonde, hranjenje sondom,
* mjerenje i registracija vitalnih funkcija,
* kontrola razine šećera u krvi i urinu.

Na zdravstvenu njegu u kući imaju pravo svi bolesni, teško pokretni i nepokretni bolesnici bez obzira na životnu dob. Glede proširenja djelatnosti pripremljena je pravna podloga koja će kasnije ubrzati preuzimanje djelatnosti, s obzirom da je Mreža javnozdravstvene službe u djelatnosti zdravstvene njege u kući popunjena, odnosno prema Mreži 37 timova. S obzirom da uvijek postoji mogućnost da neke od privatnih ustanova koja sada obavlja navedenu djelatnost u budućnosti neće obavljati navedenu djelatnost, u navedenom trenutku Dom zdravlja će preuzeti obavljanje iste, pod uvjetom da se prethodno osiguraju koraci nužni za preuzimanje spomenute djelatnosti.

Logopedi su stručnjaci osposobljeni za rad na prevenciji, probiru, otkrivanju, procjeni, dijagnostici, savjetovanju, rehabilitaciji i tretmanu poremećaja humane komunikacije, a što podrazumijeva poremećaje jezika, govora i glasa, poremećaje u čitanju i pisanju, poremećaje oralno-laringealnih funkcija te poremećaje u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji u osoba s posebnim potrebama (mentalnom retardacijom, oštećenjem sluha itd.).

Sukladno Mreži javno zdravstvene službe (NN 49/2024) za Koprivničko-križevačku županiju predviđena su 4 tima logoped, što će nam biti cilj u nadolazećoj 2025. godini za Koprivnicu, Križevce i Đurđevac. Prvotni koraci su izmjena Statuta, sistematizacije, preuređenje prostora, nabave opreme, zapošljavanje te ishođenje Rješenja Ministarstva zdravstva. S obzirom na nedostatak logopeda u Koprivničko-križevačkoj županiji u odnosu na potrebe, na ovaj način će se povećati dostupnost i kvaliteta zdravstvene zaštite za naše najmlađe.

## 5.12 Psihološka djelatnost

Sukladno Mreži javno zdravstvene službe (NN 49/2024) za Koprivničko-križevačku županiju predviđena su 4 tima psihologa, što će nam biti cilj u nadolazećoj 2025. godini za Koprivnicu, Križevce i Đurđevac. Prvotni koraci su izmjena Statuta, sistematizacije, preuređenje prostora, nabave opreme, zapošljavanje te ishođenje Rješenja Ministarstva zdravstva. S obzirom na nedostatak logopeda u Koprivničko-križevačkoj županiji u odnosu na potrebe, na ovaj način će se povećati dostupnost i kvaliteta zdravstvene zaštite za pacijente kojima je potrebna ova vrsta pomoći u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

## 5.13 Telemedicina

Uvođenjem telemedicinskih usluga u ispostave Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije jest dostupnost telemedicinske usluga iz kardiologije, odnosno dijagnostike kontinuiranog 24-satnog snimanja krvnog tlaka i EKG holtera.

Uz mogućnosti telemedicine nema potrebe za odlaskom u druge zdravstvene ustanove, čime se štedi i vrijeme i novac, a pritom se ubrzava zdravstveni proces. Uvođenjem telemedicine smanjile su se liste čekanja i ubrzalo provođenje zdravstvenih usluga stanovnika Koprivničko-križevačke županije, npr. usluge 24-satnog holtera čeka se između 4 i 5 mjeseci, dok se putem telemedicine taj uređaj postavlja odmah te se putem softvera šalje u bolnicu gdje specijalista očita nalaz te ga vraća pacijentovom doktoru opće prakse.

Tijekom 2022. godine održan je radni sastanak sa Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu o uvođenju telemedicinskih usluga u telemedicinske centre u sklopu projekta TeleCORDIS koji su osmišljeni na sljedećim lokacijama:

* ispostava Doma zdravlja u Križevcima,
* ispostava Doma zdravlja u Đurđevcu,
* ordinacija opće/obiteljske medicine u Rasinji,
* ordinacija opće/obiteljske medicine u Glogovcu.

Navedeni telemedicinski centri unutar Doma zdravlja tijekom 2023. godine opremljeni su medicinskom i računalom opremom za obavljanje usluga EKG holtera, holtera tlaka, spirometrije i 12 kanalanog EKG-a, dok je nabava iste opreme financirana iz EU projekta „Telecordis“ koji je proveo Hrvatski zavod za hitnu medicinu za vrijednosti 40.000,00 eura.

Sklapanjem Ugovora sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje osiguralo se je plaćanje usluga telemedicinskih usluga te su navedeni centri započeli sa radom u rujnu 2023. godine gdje je do kraja godine navedene usluge koristilo 400 pacijenata.

Ovakvom suradnjom ostvarila se je učinkovitija komunikaciju između doktora obiteljske medicine i specijalista, olakšavajući put srčanih bolesnika kroz primarnu i sekundarnu zdravstvenu zaštitu. Uz stalnu podršku ekspertnog kardiološkog mišljenja, doktori obiteljske medicine proširiti će dijagnostičku uslugu te na zadovoljavajući način procijeniti i liječiti srčane bolesnike na primarnoj razini te lakše identificirati one koji zahtijevaju daljnje specijalističko liječenje i intervenciju. Također, znatno su se smanjile liste čekanja uvodeći ovakav oblik usluge na način, da pacijent koji je do sad čekao na jednu od usluga šest mjeseci sad istu u svom mjestu može dobiti za nešto manje od tri tjedna, što znatno govori o kvaliteti i dostupnosti zdravstvene zaštite koja se pruža pacijentima na ovakav način.

## 5.14 Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita

Specijalističko-konzilijarna djelatnost u odnosu na zdravstvenu djelatnost na primarnoj razini obuhvaća složenije mjere i postupke u pogledu prevencije, dijagnosticiranja te liječenja bolesti i ozljeda, provođenja ambulantne rehabilitacije. Ustrojena je u ispostavama Đurđevac i Križevci te je podijeljena na:

1. Fizikalnu medicinu i rehabilitaciju,
2. Radiologiju,
3. Oralnu kirurgiju i
4. Oftalmologiju i optometriju.

### 5.14.1 Fizikalna medicina i rehabilitacija

Fizikalna medicina i rehabilitacija ustrojena je u Ispostavama Đurđevac i Križevci, provodi je specijalist fizikalne medicine i rehabilitacije uz fizikalne terapeute i više fizikalne terapeute. Od 2015. godine, nakon odlaska nositelja tima u Križevcima, rad je organiziran na način da 1 specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije radi 2 dana u Đurđevcu i 3 dana u Križevcima što znatno otežava organizaciju rada što će se u budućnosti nastojati promijeniti budućim zapošljavanjem i stimuliranjem kadra, kako bi se ova važna djelatnost mogla provoditi jednako u svim Ispostavama.

Nadalje, u budućem radu nastojati će se opremiti ordinacije suvremenom medicinskom opremom te će se provoditi edukacije kadra u smislu osiguranja najveće razine primjene terapije u liječenju pacijenata uz upotrebu najnovije medicinske opreme. Tijekom 2022. godine rekonstruirala se prostorija fizikalne terapije u Đurđevcu te su se postojeći prostori proširili i omogućili pacijentima bolju i kvalitetniju zdravstvenu zaštitu, dok će se u Križevcima trenutnim projektom **uklanjanja dijela zgrade, gradnju dviju novih zgrada i energetskom obnovom postojećih dviju zgrada Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije u Križevcima osigurati nove i moderne prostorije u 2026. godine sukladno planiranim fazama rušenja i izgradnje postojećih zgrada.**

**Tijekom 2022. na specijalizaciju iz fizikalne medicine i rehabilitacije upućena je jedna liječnica što će u daljnjoj budućnosti riješiti problem nedostatka kadra, odnosno organizaciju ordinacije u Križevcima i Đurđevcu što trenutno obavlja liječnica specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije na način da tri dana radi u ordinaciji u Križevcima, a preostala dva dana u Đurđevcu.**

### 5.14.2 Radiologija

Radiologija je organizirana u Ispostavi Đurđevac. Provodi se RTG i UZV dijagnostika u punom opsegu. Dodatno se rade preventivni Nacionalni programi za rano otkrivanje raka dojke. Specijalistička ordinacija za specijalističko-konzilijarnu djelatnost radiologije Krešimir Vlahek, dr. med. spec. od 1. ožujka 2020. godine posluje kao privatna ordinacija sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i izdanom Rješenju Ministarstva zdravstva.

Dom zdravlja u djelatnosti radiologije provodi sljedeće programe:

* Nacionalni program za probir i rano otkrivanje raka pluća,
* Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke.

U cilju provođenja preventivnog Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka dojke uvesti će se mobilna mamografija, odnosno vozilo koje je opremljeno mobilnim mamografom, odnosno u suradnji sa Ministarstvom zdravstva unajmiti će se navedeno vozilo koje će u određenom vremenskom periodu posjećivati lokacije prema unaprijed dogovorenim terminima, a najzastupljenija će biti ruralna područja.

Programom preventivne mobilne mamografije nastojati će se postići sljedeći ciljevi:

* otkrivanje raka dojke u početnom stadiju, u što većem udjelu,
* dugoročno smanjenje smrtnosti od raka dojke te
* stvaranje navike kod žena za redovite mamografske preglede.

U početku je ovaj program bio namijenjen ženama od 45 do 65 godina, a njegova uspješna provedba pridonijela je i uvođenju Nacionalnog programa probira u listopadu 2006., čija su ciljna populacija žene od 50 do 69 godina. Od 2004. godine ovaj se program provodi u Zagrebu provodi u kontinuitetu, a do 2018. godine pregled je obavilo 46.859 žena. Potrebno je naglasiti da je za njih 19.010 (40,6%) ujedno to bila i prva mamografija u životu.

Slika 1.: Mobilni mamograf

Slika na kojoj se prikazuje tekst, parkirano, kombi

Opis je automatski generiran

Kad je riječ o sigurnosti i kvaliteti između mobilne mamografije i one odrađene u ambulanti, razlike nema, osim u prostoru gdje se snimanje odvija. Kod mobilne se mamografije snimanje odvija u vozilu koje svojim uređenjem i funkcionalnošću zadovoljava sve standarde za mamografsko snimanje.

### 5.14.3 Oralna kirurgija

Oralna kirurgija specijalistička je djelatnost dentalne medicine, a najčešći oralno kirurški zahvati su vađenje umnjaka, komplicirana vađenja impaktiranih i retiniranih očnjaka ili umnjaka, resekcije korijena zuba te vađenje zaostalih i slomljenih korijena zuba. Oralna kirurgija obuhvaća i rekonstrukciju estetskih i funkcionalnih poremećaja usne šupljine s preprotetskim i preimplantološkim zahvatima. Osim spomenutih zahvata, oralna kirurgija pomaže još i u ortodontskoj terapiji, implantologiji te ispravlja velike nepravilnosti i defekte lica i čeljusti. Dom zdravlja trenutno ima jednu ordinaciju u Koprivnici koja je započela sa radom početkom 2020. godine. U radu će se nastojati stimulirati djelatnike edukacijama, opremanjem ordinacija te pridonošenjem nove vrijednosti s ciljem razvoja spomenute djelatnosti sukladno potrebama i mreži HZZO-a. Također, sukladno financijskim sredstvima maksimalno će se ulagati u kvalitetnu dentalnu opremu koja će pacijentima osigurati zdravstvenu zaštitu sukladno najnovijim medicinskim tehnikama.

### 5.14.4 Oftalmologija i optometrija

Tijekom 2024. godine Dom zdravlja je raspisao natječaj za specijalizaciju iz područja oftamologije i optometrije za Križevce čiji se završetak predviđen 2030. godine, dok trenutno u ordinaciji u Križevcima radi umirovljenik na 20 sati tjedno. Ordinacija će se u 2025. godini opremiti suvremenom opremom za sve vrste pregleda odraslih i djece starije od 4 godine (refrakcijske anomalije - miopija, hipermetropija i astigmatizam), za što su osigurana sredstva u financijskom planu Doma zdravlja za narednu godinu te će se kontinuirano ulagati u edukaciju kadrova kako bi se unaprijedio sustav zdravstvene skrbi te njegova dostupnost stanovništvu Koprivničko-križevačke županije.

Tijekom 2022. godine u suradnji sa Koprivničko-križevačkom županijom, a poradi unapređenje kvalitete i dostupnosti zdravstvene zaštite za stanovnike Koprivničko-križevačke županije, započela je sa radom specijalistička ordinacija oftalmologije i optometrije u Đurđevcu u čije je opremanje uloženo 35.835,00 EUR. Ordinacija je opremljena suvremenom medicinskom opremom; biomikroskopom, aplanacijskim tonometrom, keratometrom, testom za ispitivanje vidne oštrine na blizinu sa simbolima, setom za operaciju i OCT uređajem za snimanje mikroskopskih slojeva mrežnice, vidnog živca i rožnice uz pomoć laserske tehnologije. S obzirom na modernu medicinsku opremu te specijaliziranost liječnice, Dom zdravlja će u narednoj godini nastojati sklopiti ugovor sa HZZOM za provođenje:

* **Nacionalnog preventivnog programa ranog otkrivanja slabovidnosti** - cilj ovog programa je smanjiti prevalenciju slabovidnosti na manje od 1 % otkrivanjem bolesti u ranoj dobi djeteta, kako bi se pravovremeno započelo liječenje i nastupilo izlječenje, čime se poboljšava kvaliteta života pojedinca.

U narednoj godini preostaje ulagati u edukaciju kadra s obzirom na vrijednost uloženih sredstava u medicinsku opremu te planirana sredstva za opremanje ordinacije u Križevcima.

## 5.15. Dispanzerska djelatnost

U okviru dispanzerske djelatnosti provoditi će se sveobuhvatne mjere zdravstvene zaštite u zajednici koje uključuju:

* prevenciju
* ranu intervenciju
* liječenje
* socijalno-medicinsku skrb
* skrb za specifične potrebe pružanja zdravstvene zaštite stanovnika.

Sukladno Mreži javno zdravstvene službe (NN 49/2024) za Koprivničko-križevačku županiju predviđena su dispanzerska djelatnost u nadolazećoj 2025. godini za Koprivnicu, Križevce i Đurđevac. Prvotni koraci su izmjena Statuta, sistematizacije, preuređenje prostora, nabave opreme, zapošljavanje te ishođenje Rješenja Ministarstva zdravstva. S obzirom da spomenuta djelatnost još uvijek nije definirana od strane Ministarstva zdravstva do donošenja pravilnika o kadrovskim normativima, uvjetima i načinu rada, navedenu djelatnost Dom zdravlja ne može ugovoriti sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

# JAVNO ZDRAVSTVENE AKCIJE

Tijekom 2024. godine provesti će se edukacije kako bi se podigla zdravstvena zaštita na razini prevencije, a obuhvatiti će sljedeća područja:

* **Program prevencije kardiovaskularnih bolesti** – edukacija stanovništva o prevenciji kardiovaskularnih bolesti kroz mjerenje tlaka, triglicerida, kolesterola i tjelesne težine jednom mjesečno i izračunavanje faktora debljine ili mršavosti te izrada izvještaja, a što će se provoditi sukladno odobrenome projektu „Zdravo srce, zdrava budućnost“.
* **Program prevencije osteoporoze** – program edukacije stanovništva o načinu sprječavanja nastanka osteoporoze te usporavanju razvoja već dijagnosticirane bolesti, kroz mjerenje gustoće kostiju ultrazvučnim aparatom denzitometrom.
* **Program mobilne mamografije** – cilj programa je otkrivanje raka dojke u najranijem stadiju bolesti, kao i prevencija. Patronažne sestre će obavijestiti žene s područja Koprivničko-križevačke županije o točnoj lokaciji mobilnog mamografa.
* **Program prevencije karijesa** – obuhvatiti će djecu dobne skupine od 4 do 6 godina gdje će se pregledom zubi te očitavanjem KEP indexa (kariozni, ekstrahirani i plombirani zubi) pratiti učinkovitost preventivnog programa te kroz tri godine ocijeniti uspjeh. U suradnji s Domom zdravlja Koprivničko-križevačke županije i Gradom Koprivnica u sklopu projekta „Prevencija karijesa u osnovnim školama i vrtićima na području grada Koprivnice“ provesti će se edukacija u svim vrtićima i trećim razredima osnovnih škola na području grada Koprivnice sukladno programu koji je proveden u 2022. godini te navedenim programom educirano je ukupno 500 polaznika, čiji broj se po pitanju navedene edukacije očekuje i u 2023. godini.
* **Javnozdravstvena akciji za pregled branitelja i stanovništva -** braniteljima i građanima biti će je omogućeno mjerenje pedobrahijalnog indeksa (eng. ankle-brachial index = ABI) MESI dijagnostičkim sustavom dok se je mjerenjem povećalo znanje o perifernoj arterijskoj bolesti (PAB) te mogućnostima prevencije, kao i potaknuti građane o važnosti podizanja svijesti o perifernoj arterijskoj bolesti (PAB).
* kolestrola u krvi,
* GUK-a (razina šećera),
* HbA1c (pokazatelj cjelokupne kontrole šećera jer prikazuje kako je šećer u krvi nadziran tijekom protekla 3 mjeseca),
* \*pedobrahijalnog indeksa –PBI i
* krvnog tlaka.

# E-KONZULTACIJE KAO BUDUĆNOST POVEZIVANJA PRIMARNE I SEKUNDARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

U narednom razdoblju kako bi smanjili nepotrebne dolaske pacijenata u bolnicu, uvesti će se metoda E-konzultacije kako bi smanjili dolazak pacijenata koji zapravo nemaju pravu potrebu za bolničkim liječenjem.

U suradnji sa Općom bolnicom „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica na svakom odjelu odrediti će se doktor koji će biti u redovitoj online vezi s domovima zdravlja. Konkretno, obiteljski doktori, prije nego što pacijentu ispišu uputnicu za bolničko liječenje, moći će se konzultirati s doktorima treba li pacijenta uopće slati u OB jer je velik broj onih koji u bolnicu dolaze nepotrebno.

Kao primjer možemo navesti započeti pilot projekt Doma zdravlja Zagreb te slijedeći primjer dobre prakse i suradnje sa drugim zdravstvenim ustanovama, isti projekt provesti će se u našoj Županiji. Pilot projekt Zdravlje.net PRO Doma zdravlja Zagreb započeo je u listopadu 2017. godine, a do sada je u sustav uključeno više od 100 timova primarne zdravstvene zaštite Doma zdravlja Zagreb – Centar i više od 35 specijalista (22 specijalnosti) iz 5 ustanova.

Metoda E-konzultacija omogućiti će doktorima obiteljske medicine, ginekolozima i pedijatrima Doma zdravlja, kada je takva vrsta konzultacije prikladna, elektroničku konzultaciju sa specijalistom.

U tom slučaju će liječnik putem zaštićenog sučelja programa specijalistu poslati kratku povijest bolesti, nalaze pacijenta i elektroničku A5 uputnicu te zatražiti mišljenje. Specijalisti odgovaraju u kratkom roku (najčešće u nekoliko dana), što značajno smanjuje uobičajeno vrijeme čekanja na specijalistički nalaz. Budući da se temelje na principu „informacije putuju, pacijent ostaje“ elektroničke konzultacije dovode do bitnih vremenskih i financijskih ušteda pacijentima, doktorima, kao i cijelom zdravstvenom sustavu, a pri tom povećavaju standard zdravstvene skrbi jer čine usluge specijalista dostupnijima.

Primjenom ove metode utjecati će se na smanjenje lista čekanja kao i uštede u financijskim i organizacijskim resursima u smilsu smanjivanja bespotrebnih odlazaka specijalistu rješavanjem nastale dijagnoze putem konzultacija direktno u primarnom zdravstvenom sustavu.

Slika 2. E-konzultacije kao budućnost liječenja

Slika na kojoj se prikazuje muškarac, zrak, držanje, velik

Opis je automatski generiran

# KAPITALNA ULAGANJA I PROJEKTI

Rashodi i izdaci Financijskog plana Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije za 2025. godinu, kao i projekcije za 2026. i 2027. godinu izrađeni su na temelju ostvarenih prihoda za 2023. godinu, ocijenjenog rashoda za 2024. godinu, sredstava za decentralizirane funkcije, općih prihoda i primitaka koje osigurava osnivač, ostvarenih vlastitih prihoda pružanjem usluga na tržištu te prihoda od prodaje nefinancijske imovine i naknade s naslova osiguranja, donacija i sredstava EU fonda. Rashodi i izdaci Financijskog plana Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije za 2025. godinu planirani su u iznosu **12.315.939,00 eura.** Prihodi i primici Financijskog plana Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije za 2025. godinu planirani su u iznosu **12.450.939,00 eura**, te se planira pokriće manjka iz prethodnih godina u iznosu 150.000,00 eura.

Sukladno donesenome Financijskom planu za 2025. godinu i projekcijama za 2026. i 2027. godinu na sjednici Upravnog vijeća održane 28. studenoga 2024. godine, planirana su decentralizirana sredstva za kapitalna ulaganja **u vrijednosti 476.039,00 EUR koja će se uložiti u:**

* namještaj za ordinacije vrijednosti 47.000,00 EUR,
* namještaj po mjeri za ordinaciju obiteljske medicine u Ferdinandovcu u vrijednosti 3.000,00 EUR,
* medicinska oprema za ordinaciju obiteljske medicine u Koprivničkom Ivancu u vrijednosti 15.000,00 EUR,
* medicinska oprema za ordinacije za dentalnu zdravstvenu zaštitu u vrijednosti 15.000,00 EUR,
* medicinska oprema za logopedski kabinetu vrijednosti 6.500,00 EUR,
* medicinska oprema za ordinaciju za oftalmologiju i optometriju u Križevcima u vrijednosti 35.000,00 EUR,
* električni stol za pregled pacijentica u ginekološkoj ordinaciji u Križevcima u vrijednosti 16.500,00 EUR,
* mikroskop za medicinsko-biokemijski laboratorij u Križevcima i Đurđevcu u vrijednosti 16.000,00 EUR,
* uređaj za sedimentaciju eritrocita za medicinsko-biokemijski laboratorij u Križevcima i Đurđevcu u vrijednosti 14.000,00 EUR,
* sterilizatori (7 komada) u vrijednosti 28.400,00 EUR,
* endokavitalna sonda za ordinaciju za zdravstvenu zaštitu žena u Križevcima u vrijednosti 5.500,00 EUR,
* osobni automobili (2 kom) za patronažnu službu u vrijednosti 33.100,00 EUR,
* rekonstrukcija ordinacije obiteljske medicine u Drnju u vrijednosti 132.239,00 EUR,
* održavanje programskih rješenja (za vođenje ordinacija, medicinsko-biokemijske laboratorije, sustav Riznice, materijalno knjigovodstvo, usluge upravljanja sustavom ispisa sa isporukom potrošnog materijala i održavanjem ispisnih uređaja) programsko rješenje za "Knjigu urudžbenog zapisnika" i "Knjigu evidencije sklopljenih ugovora" u vrijednosti 77.800,00 EUR,
* umrežavanje uređaja za sedimentaciju eritrocita u medicinsko-biokemijskom laboratoriju u Križevcima i Đurđevcu u vrijednosti 4.000,00 EUR,
* računalna oprema za ordinacije (printeri 19 kom., skeneri 6 kom., laptopi 2 kom., računala 19 kom., monitori 10 kom., tipkovnica + miš 23 kom.)

**Koprivničko-križevačka županija će iz vlastitih sredstava izdvojiti sredstva za kapitalna ulaganja koja su planirana u iznosu od 3.000.000,00 EURA za**

* **PROJEKT UKLANJANJA, REKONSTRUKCIJE , DOGRADNJE I ENERGETSKE OBNOVE ZGRADA DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKRE ŽUPANIJE U ISPOSTAVI KRIŽEVCI -** cilj projekta je ujednačavanje uvjeta zdravstvene zaštite i podizanje kvalitete zdravstvene zaštite stanovništva na području Koprivničko-križevačke županije te jednakomjerne dostupnosti zdravstvene zaštite u svakom dijelu Županije. Rezultat projekta će biti realizirano ulaganje u kompleks ispostave Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije na lokaciji u Križevcima, odnosno izgrađene tri nove energetski učinkovite zgrade te dvije energetski obnovljene zgrade Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije – ispostava Križevci na lokaciji k. č. 1555/1 k. o. Križevci. Time će se ostvariti značajne koristi u smislu poboljšanja uvjeta pružanja primarne zdravstvene zaštite osiguranih osoba iz osnovnog zdravstvenog osiguranja te specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, kao i specijalističke dijagnostike na području Koprivničko-križevačke županije i šire, te energetska učinkovitost i ušteda energije.
* Izgradnja i energetska obnova navedenih zgrada rezultirat će unaprijeđenim obavljanjem sljedećih djelatnosti:
  + opća/obiteljska medicina, zdravstvena zaštita predškolske djece, zdravstvena zaštita žena, dentalna zdravstvena zaštita, medicina rada i sporta, patronažna zdravstvena zaštita, laboratorijska, radiološka i druga dijagnostika, specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita, fizikalna medicina i rehabilitacija i oftalmologija uključujući zdravstvenu njegu u kući i palijativnu skrb bolesnika.

Nadalje, u nove prostorije zgrade D smjestit će se i praonica rublja kojom će se racionalizirati financijsko opterećenje Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije budući da su spomenute usluge trenutno ugovorene vanjskom službom. Objedinjeno zbrinjavanje rublja u novim prostorijama pridonijeti će samoj organizaciji i raspodjeli radne i zaštitne odjeće, a navedeno će se provoditi za sve ispostave i središnjicu Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije, što dosad nije bio slučaj.

* Projekt **sanacija kapele „Sv. Florijan“ u sklopu stare bolnice u** Koprivnici u vrijednosti 240.000,00 EUR gdje će se nastaviti započeti projekt rekonstrukcije i uređenja kapelice prijavom na natječaj za financiranje projekata od strane Ministarstva kulture.
* Projekt **rekonstrukcije i sanacije ordinacije opće medicine u Drnju** u vrijednosti 132.239,00 EUR, a gdje je predviđena sanacija kapilarne vlage, unutarnje uređenje ordinacije kao i prilaza za pacijente.
* Projekt **Sufinanciranje rada ordinacija u ruralnim sredinama** ima cilj financijski potpomognuti poslovanje Doma zdrava u općinama koji imaju mali broj stanovnika, a nisu proglašeni područjima od posebne državne skrbi. Zbog malog broja stanovnika, odnosno malog broja osiguranih osoba ordinacije u tim područjima generiraju strukturni manjak i otežavaju financijsku stabilnost Doma zdravlja. Projekt se financira iz općih prihoda i primitaka i pomoći općina u iznosu **59.000,00 eura.**
* Projekt **Specijalizacija liječnika** će biti financiran iz EU sredstava i to ukupno 8 specijalizacija iz opće medicine, ginekologije i opstetricije, pedijatrije i fizikalne medicine i rehabilitacije u vrijednosti **240.000,00 eura**. Projekt je prijavljen u 2022. godine pod nazivom **„Učim, da budem dr. med. spec.“**, 2023. godine pod nazivom **„Učim, da budem dr. med. spec. 2“** i 2024. godine **„Učim, da budem dr. med. spec. 3“** gdje će se osigurati sredstava za petogodišnje specijalističko usavršavanje 8-ero liječnika na specijalizaciji u vrijednosti **1.486.495,45 eura.**

# STRATEGIJA ORGANIZACIJSKOG I FINANCIJSKOG OPORAVKA DOMA ZDRAVLJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

Kao jedan od dominantnih čimbenika rasta zdravstvene potrošnje, uz dohodak po stanovniku i skupu medicinsku opremu, ističu se rastući troškovi radne snage zbog nedovoljnog broja radnika u zdravstvenom sustavu, ali i asimetrične distribucije tržišne moći u zdravstvu u korist ponude.

U nastavku se iznosi strategija Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije gdje je nužno provesti financijsku i organizacijsku rekonstrukciju za čije provođenje će trebati uspješan tim ljudi na čelu sa liderom koji će znati prepoznati prednosti i slabosti, upotrijebiti snage te ukloniti prijetnje na putu prema provođenju ove strategije u djelo.TemeljemSWOT analize željeli smo utvrditi snage, slabosti, prilike i prijetnje kako bi pravilno mogli postaviti strategiju oporavka. SWOT analiza jedna je od metoda analize eksterne i interne okoline poduzeća koja se provodi samostalno ili pak kao sinteza izvedenih specifičnih analiza eksterne i interne okoline.

Tablica 8. SWOT analiza

|  |  |
| --- | --- |
| *Snage*   * *Potpora osnivača – Koprivničko-križevačke županije,* * *Jasna strateška vizija.* * *Ustanova je prodorna i uporna u djelovanju.* * *Sposobnost komuniciranja s okolinom.* * *Ulaganje u novu medicinsku opremu, priprema projektno-tehničke dokumentacije za izgradnju novih zgrada te digitalnog povezivanja zdravstvenih ustanova.* * *Ustanova ima tradiciju u zdravstvenom sustavu.* * *Zakonom je propisano da nastali manjak sanira osnivač zdravstvene ustanove.* | *Slabosti*   * *Nedostatak zdravstvenog kadra, pogotovo liječnika.* * *Ordinacije opće i obiteljske medicine koje generiraju negativan financijski trend.* * *Preuzimanje ljekarne te nemogućnost pronalaska magistra farmacije.* * *Negativno financijsko poslovanje.* * *Zakonska regulativa koja ne prati razvoj situacije u zdravstvenom sektoru.* * *Nemogućnost samostalnog donošenja odluka (odluke za materijalna prava zaposlenika vezana su Kolektivnim ugovorom).* |
| *Prilike*   * *Mogućnost financiranja iz EU fondova.* * *Izmjene Zakona o zdravstvenoj zaštiti kojima će se osnažiti uloga primarne zdravstvene zaštite i zaustaviti odlazak liječnika.* * *Refundacija sredstava iz državnog proračuna za* * *Financijska potpora osnivača za financijski oporavak.* | *Prijetnje*   * *Nemogućnost popunjavanja TIM-ova prema Mreži zdravstvene zaštite – posebice pedijatara i ginekologa.* * *Starenje populacije.* * *Kronični manjak liječnika.* * *Nastavak negativnog financijskog poslovanja.* * *Nemogućnost financiranja poradi nove zakonske regulative ukidanja postotka ordinacija u DZ* |

## 9.1 Definiranje strateških ciljeva

## 9.2 Implementacija strateških planova (ciljeva)

|  |
| --- |
| **KRATKOROČNI CILJEVI** |

* **Uspostaviti financijsku stabilnost:**
* Definirati osobu koja će pratiti upis pacijenata u pojedine ordinacije koje prinose gubitak, s obzirom da je uvjet HZZO-a određeni limit upisanih pacijenata po ordinaciji za puni iznos ugovorenih sredstava.
* Kontroling izvršenja DTP postupaka po ordinaciji te poticanje ordinacija na izvršenje dodatnih postupaka 1. i 2. razine za koje postoji mogućnost naplate, no ne izvršavaju se po ordinaciji. Dom zdravlja na godišnjoj razini ima gubitak od 100.000,00 eura od neizvršenih DTP postupaka te se postavlja sljedeći cilj naplate:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2025. godina | 2026. godina | 2025. godina |
| 94% | **97%** | **99%** |

* Kontroling materijalnih rashoda.
* Financijska potpora od strane osnivača, s obzirom da je većina gubitka stvorena u protekle dvije godine kada je nastupila epidemija te su cijene potrošnog medicinskog materijala porasle za 150 – 200%.
* **Definirati modele popunjavanja praznih TIM-ova zdravstvene zaštite:**
* Putem medija oglasiti mogućnost upisa pacijentima u pojedine ordinacije u kojima postoji mogućnost upisivanja novih pacijenata,
* Poticati liječnike na upis pacijenata te na tjednoj razini kontrolirati broj upisanih pacijenata.
* **Uspostaviti šifru postizanja uspješnosti u pružanju kvalitetne zdravstvene skrbi te modele praćenja njenoga izvršenja.**
* Povećati uvid u rad liječnika te izvršene DTP postupke kako bi se osigurala što kvalitetnija pružena zdravstvena zaštita.

|  |
| --- |
| **SREDNJOROČNI CILJEVI** |

* **Sanirati financijski manjak te generirati dodatna financijska sredstva.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Izvor financiranja | 2025. godina | 2024. godina | 2026. godina |
| KKŽ Županija | 59.000,00 eura | 15.000,00 eura | 9.000,00 eura |
| Jedinice lokalne i regionalne samouprave | 11.000 eura | 11.000,00 eura | 0,00 eura |
| Dom zdravlja KKŽ | 10.000,00 eura | 10.000,00 eura | 0,00 eura |
| Državni proračun | 35.000,00 eura | 0,00 eura | **0,00** |
| SVEUKUPNO | **115.000,00 eura** | **36.000,00 eura** | **9.000,00 eura** |

* Projekcije sanacije nastaloga gubitka iz 2023. godine iznose 150.000,00 eura što će trebati sanirati kroz naredne tri godine, stoga da se trenutno mora uspostaviti financijska stabilnost da bi se navedeno moglo realizirati kroz naredne tri godine.
* U tablici su navedeni izvori pokrivanja nastaloga manjka gdje je dio sredstava definiran postignutim dogovorom između jedinica lokalne samouprave, osnivačem te Domom zdravlja za sufinanciranje ordinacija koje trenutno zbog nedovoljnog broja pacijenata generiraju manjak te utječu negativno na poslovanje Doma zdravlja, a s obzirom da će se navedeni model primjenjivati u budućnosti, bez obzira na trenutno poslovanje Doma zdravlja, u 2025. godini se planira potpuni financijski oporavak Doma zdravlja.
* **Postaviti model poticanja ostanka visokoobrazovanog kadra u primarnoj zdravstvenoj zaštiti:**
* U suradnji sa osnivačem te jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave uspostaviti će se sufinanciranje plaće liječnika s obzirom da su koeficijenti za izračun plaće u javnim službama niski te temeljem navedenoga plaće liječnika nisu poticajne za dolazak u primarnu zdravstvenu zaštitu.
* U suradnji sa osnivačem te jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave riješiti će se stambeno pitanje, gdje će se za ostanak liječnika u županiji ponuditi stambeni prostori na korištenje.
* Provoditi će se natječaji za specijalizacije iz pojedinih grana djelatnosti čime će se privući traženi zdravstveni kadar.
* **Nabava suvremene medicinske opreme**
* Stabilizacijom financijskog poslovanja, osiguranjem sredstava iz proračuna Koprivničko-križevačke županije te praćenjem i javljanjem na natječaje financirane iz EU fondova nabavljati će se suvremena medicinska oprema za zdravstvene ordinacije čime će se znatno povećati kvalitetna zdravstvena skrb prema pacijentima.
* **Edukacija zdravstvenih djelatnika u cilju postizanja izvrsnosti.**
* Djelatnicima će se u sklopu Doma zdravlja omogućiti što više edukacija koje će se nastojati financirati iz EU fondova kako bi se postigla kvalitetna zdravstvena zaštita.

|  |
| --- |
| **DUGOROČNI CILJEVI** |

* **Izgradnja novih, energetskih i učinkovitih zgrada Doma zdravlja u ispostavi Križevci.**
* **Energetska obnova zgrade u Đurđevcu.**
* Izgradnja i energetska obnova spomenutih zgrada financirati će se iz sredstava Koprivničko-križevačke županije i iz EU fondova za što je Dom zdravlja već aplicirao na otvoreni poziv za financiranje projektno-tehničke dokumentacije čime bi se pridonijelo kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti te učinkovitijem rasporedu ordinacija sukladno postavljenim standardima. Također, utjecalo bi se na financijsku uštedu postavljajući solarne ćelije za energiju, uvođenjem dizalice topline te PVC stolarije što bi, posebice u zimskim mjesecima pridonijelo smanjenju potrošnje energije.
* **Digitalizacija Doma zdravlja te povezivanje zdravstvenih ustanova.**
* Opći cilj projekta „Digitalizacija i povezivanje zdravstvenih ustanova u Koprivničko-križevačkoj županiji“ je digitalizacija procesa komunikacije između dionika iz zdravstvenog sustava Koprivničko-križevačke županije na način da se unaprijedi razina komunikacije i mogućnost dijeljenja informacija potrebnih za efikasnije postavljanje dijagnoze i rješavanja zdravstvenih problema građana uz praćenje i podizanje uspješnosti ordinacija i zdravstvenih timova u nadležnosti Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije. Nedovoljna informatička povezanost između zdravstvenih ustanova Koprivničko-križevačke županije dovodi do potrebe za povezivanjem i usklađivanjem sustava te su u svrhu unaprjeđenja postojećeg sustava unutar projekta digitalizacije osmišljene tri inicijative:
* Povezivanje ordinacija pacijenata iz primarne zdravstvene zaštite (PZZ) i specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite (SKZZ) unutar Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije (DZ KKŽ) te kreiranje linija komunikacije između liječnika PZZ i SKZZ, omogućavanje konzultacija za ubrzavanje dijagnoze i izravnog rješavanja problema pacijenata za koje nije nužan specijalistički pregled, unapređenje komunikacije dovodi do kvalitetnije zdravstvene zaštite pacijenata i smanjenja upućivanja pacijenata na specijalističke preglede što utječe na smanjenje lista čekanja pacijentima kojima je specijalistički pregled neophodan.
* Sustav naprednih financijskih analiza Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije te automatiziranje poslovnih procesa i zadataka, povećanje indikatora uspješnosti ordinacija, efikasnije i efektivnije ispunjavanje i postizanje kvota zadanih od strane HZZO-a.
* Sustav za razmjenu radioloških slika unutar Koprivničko-križevačke županije gdje će se stvoriti sustav za razmjenu radioloških slika unutar Koprivničko-križevačke županije koji zdravstvenim djelatnicima, uz nalaz radiološke snimke prenosi i poveznicu koja omogućava pristup repozitoriju (novih i starih) radioloških snimaka pacijenata uz mogućnost digitalnog pregleda i/ili preuzimanja radioloških materijala bez stvaranja dodatne potrebe za dolazak pacijenata u ordinaciju.

## 9.3 Kontrolna strategija

Za navedene ciljeve i mjere kojima će se isti realizirati primijeniti će se određene kontrolne mjere. Definirati će se potreban tim stručnjaka koji će sukladno definiranim ciljevima i mjerama za njihovu implementaciju na tjednoj i mjesečnoj razni mjeriti pokazatelje uspjeha. Za stabilizaciju poslovanja to će biti kontrola rashoda i ostvarenja prihoda na tjednoj i mjesečnoj bazi. Ukoliko se definira da određeni broj prihoda u padu ili stagnira direktno će se kontaktirati ordinacija te će se problem nastojati otkloniti što je moguće ranije. Bez kontrole realizacije nemoguće je ostvariti ciljeve te je nemoguće pričati o njihovoj vrijednosti ukoliko se ne postavi kontrolni mehanizam koji će biti mjerna jedinica i pokazatelj ostvarenja istih, implementacija mjera za njihovo ostvarenje te u krajnjoj liniji mjera da li je strategija dobro postavljena, odnosno da li tim koji je provodi zaista ima sve potrebne sposobnosti da je sprovede u djelo.

# UNAPREĐENJE SUSTAVA UPRAVLJANJA LJUDSKIM POTENCIJALIMA

U težnji postavljanja osnova za razvijanje Doma zdravlja kao uspješne ustanove, jedno od ključnih područja koje zahtijeva sustavno poboljšanje jest uspostavljanje i razvoj cjelovitog procesa upravljanja ljudskim potencijalima.

Termin „ljudski potencijali“ odnosi se na ukupna znanja, vještine, sposobnosti, kreativne mogućnosti, motivaciju, predanost poslu i odanost kojom neka ustanova raspolaže.

Djelatnici su najveći i najvažniji resurs zdravstva i većina bi mjera trebala posredno ili neposredno utjecati na unaprjeđenje rada zdravstvenih radnika i poboljšanje njihovog položaja.

Strategija razvoja ljudskih potencijala ima odgovornost za zadržavanje postojeće zaposlenosti, kao i generiranje novih radnih mjesta te usklađivanje investiranja u fizički kapital i investiranja u razvoj znanja i vještina ljudi.

Pravovremeni odabir i zapošljavanje najboljih ljudi na odgovarajuća radna mjesta podrazumijeva dobro dugoročno planiranje i nastavak već postojeće, kvalitetno organizirane procedure zapošljavanja. Također, važno je uspostaviti sustav koji će u svom temelju imati točan, ažuriran i konkretan opis radnog mjesta, definirane kompetencije potrebne za obavljanje posla, sustavno unaprjeđivanje metoda profesionalnog usavršavanja i kriterija napredovanja, načina praćenja uspješnosti/učinka pojedinog djelatnika te stimuliranja dobro obavljenog posla.

Konačni je cilj pronalaženje načina bolje komunikacije s drugim sudionicima poslovnog procesa (drugom službom) u svrhu boljeg i učinkovitijeg poslovanja Doma zdravlja. Zadatci i aktivnosti cjelokupnog procesa rada nisu statični i djelomično se odrađuju planski, dok je veći dio podložan dinamičnom okruženju i utjecajima iz okoline, a to su potrebe Ministarstva zdravstva, izmjene zakonskih propisa. Navedeno zahtijeva stalno promišljanje s aspekta ciljeva ustanove te djelovanje kroz planirane i svrsishodne aktivnosti fokusirane na otkrivanje, razvoj i pokretanje energije djelatnika u željenom smjeru.

Efikasno provođenje ovih procesa rezultirat će značajnim pozitivnim pomacima u poslovanju organizacije i bržom prilagodbom na promjene u okruženju.

Tablica 9. Specifični ciljevi upravljanja ljudskim potencijalima

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Specifičan cilj 1. | Unaprijediti postupak odabira novih djelatnika i uvođenja u posao novozaposlenih |
| Specifičan cilj 2. | Definirati očekivane rezultate rada i potrebne kompetencije za ostvarenje tih rezultata |
| Specifičan cilj 3. | Osigurati periodično izvješćivanje o radnoj uspješnosti |
| Specifičan cilj 4. | Definirati kriterije napredovanja i razvoja karijere za sve profile radnih mjesta |
| Specifičan cilj 5. | Dinamičko praćenje i ravnomjernije raspoređivanje djelatnika na radna mjesta, sukladno njihovim osobnim sposobnostima i stručnoj spremi |
| Specifičan cilj 6. | Osmisliti sustav stimuliranja dobrog rada (učinka) |
| Specifičan cilj 7. | Periodično provoditi objedinjene kadrovske analize svih procesa upravljanja ljudskim potencijalima |

# LEAN I KAIZEN MENADŽMENTA

Primjena Lean strategija nameće se kao razuman odgovor na sva trenutačna stanja svjetskih zdravstvenih sustava i trendova koji ukazuju na to da su promjene nužne kako bi zdravstveni sustavi opstali, pa će se u daljnjoj budućnosti primijeniti i na sustav rada Doma zdravlja.

Ključni elementi Lean-a su eliminacija gubitaka svake vrste i identifikacija aktivnosti koje ne donose vrijednost, a nisu neophodne za procese.

**Kao primjer možemo navesti primjenu Lean-a u Virginia Mason Medical Center gdje je u samo 2 godine je doveo do poboljšanja u:**

* vremenu od dolaska u bolnicu do završetka za 65%,
* uštedi u prostoru za 41%,
* povećanju produktivnosti za 36%,
* vrijeme potrebnom za pripremu za 82%,
* poboljšanju inventara za 53%.

Na temelju primjera, očekivana poboljšanja u navedenim postotcima kroz primjenu Lean menadžmenta u očekuju se u svim djelatnostima u narednom razdoblju.

Značajniji pomaci koji se očekuju primjenom Lean menadžmenta unutar Doma zdravlja jesu:

* smanjeno vrijeme čekanja pacijenata na pregled,
* smanjenju troškova,
* povećanom zadovoljstvu pacijenata,
* učinkovitijem procesu liječenja.

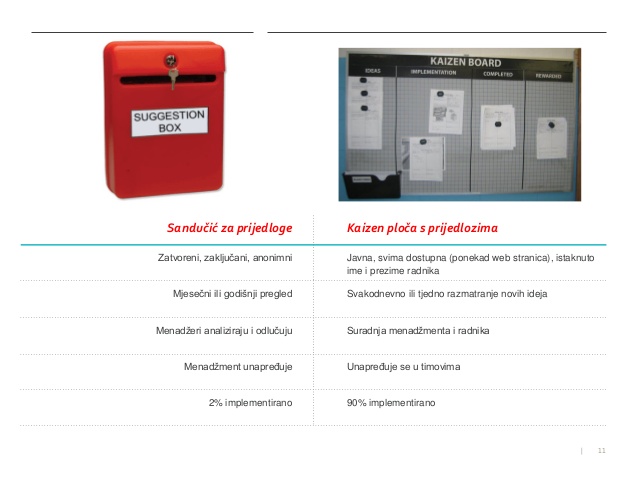
Lean je skup metodologija koje omogućavaju promjenu načina organizacije i upravljanju zdravstvenim sustavom. Cilj Lean-a je poboljšanje zdravstvene usluge, smanjujući pogreške i vremena čekanja, on služi kao svojevrsna pomoć doktorima i ostalom osoblju da svladaju prepreke na putu ka „zdravijem“ i uspješnijem sustavu za svakoga. Kako je Lewis Sandy rekao: „Želimo vidjeti Toyotu u bolnicama.“ – isto ćemo učiniti i sa Domom zdravlja.

**Lean metoda donosi nekoliko ciljeva koje su preduvjet za postizanje učinkovitog i uspješnog menadžmenta na svim organizacijskim nivoima Doma zdravlja:**

* greške su neprihvatljive – moramo objaviti rat greškama,
* dužnost nam je da izvještavamo o greškama i time pomognemo u svakodnevnom otklanjanju grešaka,
* za razliku od drugih organizacija gdje se radi, protokoli ove organizacije temelje se na dokazima struke te inzistiramo na upravljanju činjenicom, a ne anegdotom,
* status Quo nikad nije opcija – promjena je dio svakodnevnog posla.

Lean će također omogućiti zaposlenicima da budu nosioci promjena dajući im sva potrebna znanja i vještine, a ne da slušaju „eksperte“ koji će im govoriti što treba napraviti, jer nije problem u pojedincima, već u sustavu.

Slika 3. Primjer primjene Lean i Kaizen metoda



Sljedeća metoda koja će se primijeniti unutar poboljšanja procesa unutar Doma zdravlja jest Kaizen metoda, što znači poboljšanje. Kaizen predstavlja kontinuirano poboljšanje u privatnom i poslovnom svijetu. Ta filozofija uključuje apsolutno sve sudionike procesa, od top menadžmenta do manualnih radnika, ako se primjenjuje s ciljem unapređenja procesa. Ona se primjenjuje u svjetskim organizacijama s ciljem povećanja proizvodnih vrijednosti, kao i povećanja sigurnosti i morala zaposlenika.

Zbog svoje jednostavne prirode Kaizen filozofija se može primijeniti gotovo u svako okruženje, pa tako i u zdravstveni proces. Sama definicija Kaizena dolazi iz Japana i u doslovnom prijevodu znači kontinuirani napredak. Sastoji se od riječi „*Kai*“ koja znači kontinuirani i riječi „*zen*“ koja znači napredak. Kaizen se smatra jednim od najučinkovitijih *Lean* alata i prvi puta je bio primijenjen u Toyoti.

Kako bi se uspješno primijenila Kaizen filozofija u Dom zdravlja nužno je slijediti sljedeće točke:

1. Odabrati proces na koji se planira uvesti Kaizen,
2. Odrediti grupu ljudi kvalitetno upoznatih sa stanjem stvari i potpuno pripremljenog voditelja grupe,
3. Ujediniti grupu i iznijeti hipoteze Kaizena te ostaviti grupu da se sama konzultira o mogućim problemima,
4. Navesti grupu da raspravlja o jednakom broju problema koje su zamijetili, misleći na to da ne mora postojati jedan veliki centralni problem oko kojeg se treba fokusirati,
5. Ostaviti grupi da odabere probleme koje treba riješiti, jer je grupa sastavljena od pojedinaca koji poznaju proces u dušu,
6. Ostaviti grupi da odredi glavne uzroke problema,
7. Prepustiti grupi da odredi na koji način će se promatrati određeni problemi, te kako su se odabrali potencijalni problemi,
8. Prikupiti sve potrebne podatke o odabranim problemima,
9. Grupa bi sada trebala biti sposobna odrediti glavne okolnosti problema i odrediti koristi koje će donijeti implementacija mogućih rješenja, te odrediti datume primjene rješenja,
10. Prepustiti grupi da samostalno odluči na koji način će postići sve promjene u radnoj okolini,
11. Prepustiti grupi da odredi na koje će sve načine pratiti rad sustava s primijenjenim novim rješenjima, kako bi se uvidjelo koliko su ta rješenja problema zapravo učinkovita.

Iz ovih jedanaest točaka vidljivo je kako je težište na prepoznavanje i rješavanje problema ostavljeno zaposlenicima, odnosno grupi zaposlenika koji najbolje poznaju određene procese kako bi se pokušala izvući maksimalna učinkovitosti i produktivnost procesa, ušteda na vremenu i otpadu.

Izrazito će biti važno složiti kvalitetnu grupu ljudi u kojoj neće biti pojedinac ili dva koji će iskakati i nametati svoja mišljenja drugima. Treća točka je krucijalna, jer u njoj dolazi do istinskog formiranja grupe i dodjeljivanja određenih uloga svakome članu. U četvrtoj i petoj točci grupa raspravlja i određuje probleme procesa, a neki od korisnih alata za to su:

* PDCA (Plan – Do – Check - Act),
* brainstorming (na hrvatskom bi doslovni prijevod glasio oluja mozgova),
* Paretov dijagram.

Vjerujući u motiviranost svih zaposlenika te kao vrha upravljanja, samoga menadžmenta Doma zdravlja u kratkom roku ćemo kroz spomenute metoda suvremenog menadžmenta postići dugoročne rezultate koji će se osjetiti u organizacijskim i financijskim resursima, kao i dijelu kvalitete usluge prema samome pacijentu.

# KONTROLING

Kontroleri oblikuju i prate menadžerski proces određivanja ciljeva, planiranja i upravljanja, tako da svaki donositelj odluke može djelovati u skladu s usvojenim ciljevima; brinu se za savjestan odnos prema budućnosti, čime se omogućava iskorištavanje prilika i upravljanje rizicima; integriraju pojedinačne organizacijske ciljeve i planove u odgovarajuću cjelinu; razvijaju i održavaju kontroling sustave, osiguravaju kvalitetu podataka i informacije koje su relevantne za odlučivanje; obvezani su da djeluju kao ekonomska savjest za dobrobit cijele organizacije (International Group of Controlling, 1996.).

Nastojati će se maksimalno uložiti u zdravstveni kontroling, koji ne bi značio troškove obračunati u skladu s uzrokom njihova nastanka, već bi kontroling u ovom sustavu imao na značenju paziti **(kontrolirati):**

* da li je neka usluga uopće potrebna i u kojem je obliku potrebna (sukladnost s potrebama),
* jesu li troškovi te usluge usporedivi s konkurencijom (ekonomičnost),
* hoće li usluga pomoći u procesu stvaranja dodane vrijednosti (doprinos dodanoj vrijednosti).

 Bitno je stvaranje komunikacijskih platformi na način da se medicinsko osoblje uključi u razvoj alata za provedbu kontrolinga. Za navedeno je potrebna je i razina komunikacije, stoga je najveći izazov stvoriti komunikaciju između kontrolera i doktora. Kontroling daje transparentnost, objektivnost te mogućnost za upravljanje. Kontroling u ustanovi kao je što je Dom zdravlja omogućava racionalno trošenje javnih sredstva te je bitno da se kontroling uvede na svim razinama.

Zadaća kontrolera u zdravstvenoj ustanovi bila bi sljedeća:

* moderiranje menadžerskog procesa utvrđivanja ciljeva, planiranja i upravljanja kako bi nositelji odlučivanja mogli djelovati s usmjerenošću na ciljeve,
* oblikovanje i održavanje sustava kontrolinga,
* organiziranje cjelokupnog sustava izvještavanja poduzeća koji je usmjeren na budućnost.

Za uspostavu, provedbu i razvoj financijskog upravljanja i kontrole (u daljnjem tekstu FMC) u Domu zdravlja odgovoran je ravnatelj i pomoćnica ravnateljice za financijsko poslovanje.

Utvrđivanjem i opisivanjem odvijanja svakog procesa utvrditi će se koji su djelatnici uključeni u odvijanje procesa, koji su njihovi zadaci i odgovornosti te koji su mogući rizici da cilj pojedinog procesa neće biti ostvaren i cilj poslovanja u cjelini. Također će se utvrditi koje su kontrole uspostavljene ili ih još treba uspostaviti da bi se uočeni rizici nastanka neželjenih događaja na racionalan način smanjili na najmanju moguću mjeru.

Efektima kontrolinga unaprijediti će se poslovanje i stvoriti uštede kontroliranjem potrošnog materijala, a da se istovremeno pruži adekvatna zdravstvena zaštita, dok će menadžment pružiti podršku potrebnu prilikom integracije kontrolinga i ukazati na nužnost promjena u određenim segmentima poslovanja.

**Povećanje učinkovitosti unaprijediti će se:**

* reorganizacijom poslovnih procesa kako bi pacijent bio u središtu pažnje,
* plansko zapošljavanje temeljem potreba pacijenata,
* stroga kontrola rashoda i planiranje plaćanja,
* objedinjena nabava,
* racionalna potrošnja,
* točno tumačenje kolektivnog ugovora,
* maksimalno korištenje EU fondova,
* funkcionalna spajanja koja smanjuju broj dežurstava i pripravnosti.

Prikaz 3. Kontroling u zdravstvu

Prema svemu navedenome kontroling bio donio niz pozitivnih mjera u poslovanju Doma zdravlja, a kao što je već navedeno pridonijet će:

* stvaranju transparentnosti, objektivnosti, daje osnovu za raspravu,
* vodi planiranju i postizanju ciljeva,
* izbjegava rastrošnost,
* vodi do većeg uspjeha i ekonomičnosti,
* povećava efikasnost i efektivnost,
* okuplja komercijalni i stručni menadžment.

Osim spomenutih aktivnosti u narednom razdoblju očekuje se intenzivan rad stručnih tijela, koji će se poticati od ravnatelja te redovite rasprave po stručnoj problematici kao i prijedloge rješavanja problema iz domena struke kao i prijedloge o poboljšanju stručnoga rada kroz sljedeće aktivnosti i mjere:

* Aktivnosti radi jačanja odgovornosti za uspješno ostvarenje zadaća pri pružanju zdravstvene zaštite,
* Aktivnosti radi osiguranja pružanja zdravstvene usluge na etičan, zakonit, učinkovit i djelotvoran način,
* Organizaciju rada koja će omogućiti poboljšanje i razvoj zdravstvene djelatnosti na svim razinama,
* Primjenu svih propisa, politika, planova i postupaka radi otklanjanja manjkavosti u radu pri pružanju zdravstvene usluge,
* Stručno usavršavanje svih zdravstvenih radnika kroz tečajeve kontinuirane edukacije, seminare, kongrese i konferencije,
* Aktivno sudjelovanje u projektima Ministarstva zdravstva, projektima EU fondova radi poboljšanja uvjeta rada u timu, opremanju timova medicinskom opremom i sl.,
* Unutarnji nadzor nad radom svih timova u okviru djelatnosti ustanove,
* Provođenje uputa i smjernica putem nadležnih tijela radi otklanjanja manjkavosti utvrđenih u Izvješću o provedenom unutarnjem nadzoru,
* Aktivno primjenjivati upute i donijete smjernice nadležnih tijela radi otklanjanja manjkavosti utvrđenih u postupcima unutarnjeg nadzora,
* Aktivno voditi brigu o racionalnom propisivanju lijekova i drugih sredstava korisnicima zdravstvene usluge,
* Zakonito, pravilno i racionalno priznavati prava korisnicima zdravstvene usluge i propisivati iste prema posebnim propisima,
* Racionalno koristiti sve resurse ustanove pri pružanju zdravstvenih usluga radi sprečavanja gubitaka uzrokovanih lošim upravljanjem i procjenom timova,
* Osiguravati kontinuitet u pružanju primarne zdravstvene skrbi,
* Osiguravati dostupnost zdravstvene zaštite,
* Osiguravati sveobuhvatnost i cjelovitost te jednakomjernu dostupnost zdravstvene zaštite svim korisnicima,
* Kontinuirano voditi brigu o podizanju kvalitete medicinskog rada,
* Jačati sustav kvalitete zdravstvene zaštite prema posebnim propisima,
* Promicati i jačati integritet, odgovornost i transparentnost u radu svih timova,
* Utvrditi glavne rizike kojima je tim izložen pri pružanju zdravstvene usluge,
* Procijeniti vjerojatnost ostvarenja potencijalnih rizika i način upravljanja utvrđenim rizicima,
* Stvaranje preduvjeta za sprječavanje korupcije na svim razinama,
* Primijeniti pristup „nulte tolerancije“ na korupciju podizanjem etičke svijesti zaposlenika timova kao i svijesti o kažnjivosti koruptivnog ponašanja svakog zaposlenika,
* Provoditi dodatnu specijaliziranu edukaciju zdravstvenih radnika iz područja etike, prava na pristup informacijama, unutarnjem nadzoru i kontrolama u javnom sektoru, javnoj nabavi i sl.

Kao tijela koja razmatraju stručni rad su Stručno vijeće, Povjerenstvo za kvalitetu i Povjerenstvo za lijekove koji će svaki u djelokrugu svog rada kontinuirano pratiti sva zbivanja u okviru obavljanja djelatnosti Doma zdravlja te po osobnom viđenju i nahođenju ili temeljem prijedloga osiguranika, radnika ili ostalih relevantnih sudionika, poduzimati zakonom određene mjere.

Uspješna i učinkovita organizacija rada ustanove je ključan čimbenik za kontinuirani rad i razvoj sustava primarne zdravstvene zaštite na području Koprivničko-križevačke županije.

# ZAKLJUČAK

Zdravstveni sustav je specifičan u svim segmentima upravljanja te zahtjeva da osoba koja njime rukovodi bude spremna na nove izazove, otvorena prema novim iskustvima, a ključno je također da posjeduje imunost na stresne situacije. Ništa čudno, s obzirom da je služba ta koja diktira profil osobe koje mora biti spremna rizik i veliku odgovornost.

Primarna zdravstvena zaštita je grana zdravstvenog sustava iziskuje veliki rad po pitanju kadrova, s obzirom da je općenito veliki nedostatak doktora u RH, pogotovo u dijelu opće medicine, u manje atraktivnim, ruralnim područjima. Bez obzira na probleme, nastojati ćemo svim mogućim alatima privući doktore, stimulirajući ih na više načina, a najvećim dijelom posvetiti se nabavi moderne medicine opreme za opremanje ordinacija i osigurati financijska sredstava za provođenje edukacija..

Iziskujući spremnost djelatnika ka prilagodbi, što se je najviše očitovalo kroz epidemiju sa COVID-om 19 dužni smo osigurati edukacije koje će ljude unutar službe unaprijed pripremiti i istrenirati na razne moguće scenarije, poduzimajući određene radnje i terapiju kako bi se pružila maksimalna zdravstvena zaštita pacijentu. Ključ uspjeha je, dakako, edukacija i konstantno učenje.

Uvođenjem novih djelatnosti u područje rada Doma zdravlja te digitalizacijom određenih zdravstvenih procesa nastojati će se proširiti segment pružanja primarne zdravstvene zaštite te smanjiti liste čekanja pacijenata na određene pretrage, odnosno na određenu zdravstvenu uslugu.

Sudjelovanjem jedinica lokalne samouprave financiranju dolaska liječnika te ordinacija koje generiraju manjak postići će se stabilnost zdravstvenog sustav, kao i financijska stabilnost Doma zdravlja.

Nadalje, planiranim kapitalnim ulaganjima nastojati će se podignuti nivo zdravstvene zaštite u Križevcima i Đurđevcu, posebice u ispostavi Križevci gdje će uklanjanje postojećih zgrada te izgradnjom novih zgrada, dobiti će se nova vizura zdravstvene zaštite kao i učinkovitiji pristup pacijentima te će se ostvariti bolji radni uvjeti, kao i energetska učinkovitost. Nabavom potrebne medicinske opreme omogućiti će se učinkoviti pristup pacijentima i naravno kvalitetnija zdravstvena zaštita.

Planiranim projektima nastojeći ćemo da Dom zdravlja usmjerimo prema smjeru razvoja i rada, kao i stručnog usavršavanja, a za što će se u konačnici zrcaliti u kvalitetnoj zdravstvenoj skrbi, što je i vizija Doma zdravlja.

**PREDSJEDNICA**

**Marina Jakšić, dipl. iur.**

KLASA: 510-04/24-02/9

URBROJ: 2137-88-04-24-1

Koprivnica, 19. prosinca 2024**.**