

Kakvu smo to nagradu dobili i zašto, ili što su to "Zdrave županije"?

Program za razvoj javnozdravstvenog rukovođenja (SMDP) koordinirajući je ured Odjela za Globalno zdravlje Centara za kontrolu i prevenciju bolesti SAD-a u Atlanti. Centralni sadržaj njegovog djelovanja, od samog osnivanja početkom 90-ih godina, je provođenje edukacije javnozdravstvenih menadžera. Misao vodilja, pri osnivanju ovog Programa, bila je da će se podizanjem menadžerskog kapaciteta javnozdravstvenih profesionalaca postići bolja učinkovitost kako kod odabira, tako i kod implementacije javnozdravstvenih intervencija na terenu te time svrsishodnije utrošiti novac koji (u ovom kontekstu najčešće donorske agencije) ulažu u zdravstvene programe (većinom zemljama u razvoju). Training u trajanju od šest tjedana provodi se svake godine u Atlanti od rujna do listopada i završava "obranom programa" tj. prezentacijom projekta koji su sudionici razvili tijekom procesa edukacije. Tijekom godine mentori CDC-a rade na superviziji, odnosno pomažu bivšim studentima u implementaciji programa na terenu. Suradnja Škole narodnog zdravlja "A. Štampar" i SMDP-a počela je 2001. godine potpomognuta sredstvima Otvorenog društva, New York. Tea Vukušić-Rukavina, tada najmlađi znanstveni novak na Školi, i ja, "prekaljeni" predstavnik srednje generacije Štamparevaca, dobile smo priliku prve proći edukaciju i razviti program koji će (a) nama u Hrvatskoj biti značajan i primjeren, (b)



postaviti temelje našoj budućoj suradnji sa (ne bez razloga najprestižnijim) Centrom za kontrolu i prevenciju bolesti, i (c) poslužiti kao model susjednim tranzicijskim zemljama (mahom bivše Jugoslavije) s manje javnozdravstvenog "kapitala" (što je bio izričit zahtjev sponzora tj. Otvorenog društva). Uz značajnu podršku Teinog supruga Tome i tada sedmomjesečnog sina Filipa (koji je slamao srca svih sudionika

edukacije) Tea i ja smo tijekom treninga u Atlanti razvile program "Health: Plan for it" koji je, uz manje korekcije po povratku kući, bio podloga nacionalnom programu "Rukovođenje i upravljanje za zdravlje u lokalnoj upravi i samoupravi" tj. popularno – Zdravim županijama.

Partnerski program

Program "Rukovođenje i upravljanje za zdravlje" krenuo je u "implementaciju" početkom 2002. godine kao partnerski program Ministarstva zdravstva, Ministarstva rada i socijalne skrbi, županija i Škole narodnog zdravlja "Andrija Štampar", Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, ciljano kao oblik pomoći županijama u procesu decentralizacije sustava zdravstva i socijalne skrbi.

Program je polaznicima, članovima "županijskih timova za zdravlje" trebao (a) omogućiti stjecanje znanja i vještina iz područja rukovođenja, (b) unaprijediti njihovu međusobnu suradnju te (c) unaprijediti učinkovitost rada lokalne uprave i samouprave tj. omogućiti da resursi za zdravlje budu usmjereni upravo u područja u kojima postoje najveće potrebe i gdje će (intervencije) dati najbolje rezultate.

Županijske "timove za zdravlje" činilo je 9 do 11 predstavnika tzv. političke komponente (županijsko poglavarstvo), izvršne komponente (županijski odjel za





The CDC Sustainable Management Development Program
3rd Biennial Conference
Strengthening Global Public Health Management Capacity
May 21–26, 2006, cape Town, South Africa



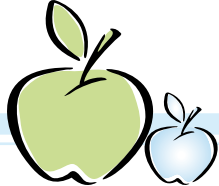
Management Training Program Excellence Award

**A Counties Public Health Capacity-Building Program in Croatia:
“Health–Plan for it”**

Team: Selma Sogoric (MIPH '01)
Tea Vukusic Rukavina (MIPH '01)
Aleksander Dzakula (MIPH '02)
Sonja Grozic-Zivolic (MIPH '02)
Ognjen Brborovic (MIPH '03)

Nagrada CDC-a značajna je poruka nama samima da hrvatsko javno zdravstvo nije bilo “brend” samo u doba Andrije Štampara; ono je najkvalitetniji hrvatski proizvod i danas, s nama.





1. Iza Modula "Funkcija procjene" domaća je zadaća bila napraviti procjenu zdravstvenih potreba zajednice i na temelju toga izraditi županijsku sliku zdravlja.

2. Nakon Modula "Planiranje za zdravlje" domaća je zadaća bila provesti participativno (uz konzultaciju sa svim dioničarima zdravlja u zajednici) odabir javnozdravstvenih prioriteta.

3. Iza Modula "Razvoj politike zdravlja" županijski su timovi za zdravlje trebali provesti vježbu analize prioriteta s lokalnim ekspertima i predložiti intervencije.

4. Nakon Modula "Funkcija osiguranja" timovi su trebali uobličiti županijski plan za zdravlje.

Specijalizirane tematske radionice

Kako bi se osigurao kontinuitet provođenja programa, pružila mogućnost razmjene iskustava i uspostavio mehanizam pružanja trajne stručne potpore (županijskim timovima za zdravlje) projekt je već od 2003. nastavljen kroz okupljanje tzv. "menadžerskih trojki". Po završetku modularne edukacije svaka se kohorta županija priključila "starim" županijama sa svojim "reduciranim" županijskim timom sastavljenim od predstavnika županijske politike, uprave i javnozdravstvene struke. Osim redovitog sastajanja i do-edukacije županijskih menadžerskih trojki, u periodu od 2003. do 2006. organizirana je i serija specijaliziranih tematskih radionica (rano otkrivanje karcinoma dojke, rukovođenje kvalitetom u zdravstvenoj zaštiti, unaprjeđenje kvalitete usluga za starije i projektnog menadžmenta) kroz koje su prvobitni županijski timovi za zdravlje proširivani novim članovima.

Iako na nacionalnoj razini program "Rukovođenje i upravljanje za zdravlje" teče linearno u kontinuitetu od 2002. godine, županije ga prolaze u dvije faze. Prva tzv. "edukacijska" faza završava izradom Županijske slike zdravlja i Strateškog okvira županijskog plana za zdravlje te njihovim usvajanjem (legitimizacijom) na županijskom Poglavarstvu i Skupštini. Druga "implementacijska" faza je kompleksnija, tijekom nje se izrađuju srednjoročni i godišnji planovi za zdravlje prema prioritetima, uspostavlja partnerstvo s izvršiteljima te implementiraju odabrane intervencije. Druga faza završava (2008. godine) evaluacijom postignutog te pokretanjem novog ciklusa planiranja za zdravlje lokalno.

No sve do sada opisano ne bi bilo dovoljno za osvajanje prestižne nagrade za izvrsnost Odjela za globalno zdravlje CDC-a. Broj polaznika modularnih edukacija (153) ili broj "do-educiranih" članova širih županijskih timova za zdravlje (isto toliko) ili broj uključenih sudionika u proces (tisuće)

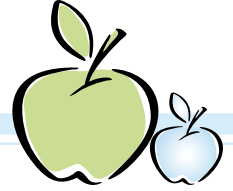


rad, zdravstvo i socijalnu skrb), tehničke komponente (županijski Zavod za javno zdravstvo, centri za socijalnu skrb ili druge institucije od županijskog značaja), te predstavnici zajednice (nevladinog, društvenog sektora i medija).

U najkraćim crtama edukacijski proces trajao je od 2002. do 2004. godine. Županijski su timovi edukaciju prolazili u "kohortama" (edukacijskim grupama) po tri županije istovremeno – u proljeće 2002. godine županije Dubrovačko-neretvanska, Istarska i Varaždinska, u jesen 2002. godine Županija vukovarsko-srijemska, Bjelovarsko-bilogorska i Krapinsko-zagorska. U 2003. godini edukaciju su prošle Županija

primorsko-goranska, Osječko-baranjska i Zagrebačka te Županija sisačko-moslavačka, Splitsko-dalmatinska i Virovitičko-podravska i kao zasebna grupa – Grad Zagreb. Posljednja, peta kohorta županija educirana je u 2004. godini i nju su činile županije Brodsko-posavska, Međimurska i Ličko-senjska.

Edukacijski "paket" činila su četiri edukacijska modula u trajanju od četiri dana. Svaki mjesec, četiri mjeseca zaredom, nakon intenzivne edukacije tijekom produženog vikenda tim bi dobivao "domaću zadaću" koju je trebao završiti do početka sljedećeg modula. Svaki je Modul imao jasno definiranu temu i zadatak:



samo je površna refleksija ostvarenoga.

Prava mjera uspješnosti ovog programa je postignuta razina PROMJENE lokalno, nacionalno i međunarodno.

Uspješnost ovog programa mjeri se lokalno (a) razvojem sposobnosti planiranja i djelovanja, (b) razvojem sposobnosti odlučivanja o prioritetima i (na temelju njih) preraspodjelom resursa, te (c) partnerstvom zajednice, struke i politike. Svih petnaest županija koje su prošle modularnu edukaciju provelo je participativnu procjenu potreba i izradilo Županijsku sliku zdravlja, odabralo javnozdravstvene prioritete te izradilo okvire županijskog plana za zdravlje oslanjajući se na svoju zajednicu, struku i politiku. Pet županija koje nisu prošle modularnu edukaciju, nije to učinilo.

Nacionalno, ovaj je program, kroz najčešće odabrane prioritete od strane županija, pokazao što su hrvatski izazovi u promicanju zdravlja (kardiovaskularne bolesti, neodgovarajuća skrb o starima, duševno zdravlje, maligne bolesti /Ca-dojke, bronha, debelog crijeva/, rano pijenje kod mladih, nesreće, kvaliteta zdravstvene zaštite, alergije) i kako ih se može uspješno adresirati kroz reorientaciju sustava zdravstvene i socijalne skrbi, jačanje partnerstva s neprofitnim građanskim sektorom te izborom primjerenih javnozdravstvenih intervencija.

Može se uspješno planirati za zdravlje

Međunarodno, ovaj je projekt dokaz da se može (uspješno) planirati za zdravlje i "od zajednice prema gore" te nova tehnologija (know-how) koja primjerom pokazuje kako to činiti.

I na kraju, no ne manje značajno – ovaj je program potvrdio značaj politike i nužnost njezinog informiranog uključivanja u odlučivanje o zdravlju, vrijednost struke, posebice javnozdravstvene profesije te moć sinergije – pozitivnog kumulativnog učinka različitosti i suradnje. Ključ uspjeha ovog programa upravo leži u povezivanju štamparevske javnozdravstvene tradicije i (edukacijske-istraživačke-aplikacijske) inovacije, znanosti i prakse, znanja i djelovanja, formalnog i neformalnog pristupa, projektnog i organizacijskog menadžmenta, kvalitativnoanalitičkog i kvantitativnoanalitičkog pristupa te iskustva zrelosti i entuzijazma mladosti.

Nagrada CDC-a značajna je poruka nama samima da hrvatsko javno zdravstvo nije bilo "brend" samo u doba Andrije Štampara; ono je najkvalitetniji hrvatski proizvod i danas, s nama.

Doc. dr. sc. Selma Šogorić, dr. med.
ssogoric@snz.hr

