

**IZMJENE I DOPUNE STRATEŠKOG PLANA  
MINISTARSTVA ZDRAVSTVA ZA RAZDOBLJE 2020. – 2022.**

Zagreb, kolovoz 2020.

## Sadržaj

VIZIJA .....	3
MISIJA.....	3
CILJEVI .....	3
1. ZAŠTITA, OČUVANJE I UNAPREĐENJE ZDRAVLJA .....	3
1.1. DOSTUPNIJA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA .....	5
Tablica 1. Pokazatelji rezultata ( <i>output</i> ) - Posebni cilj 1.1. Dostupnija zdravstvena zaštita .....	13
1.2. RAZVIJEN SUSTAV KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE .....	39
Tablica 2. Pokazatelji rezultata ( <i>output</i> ) - Posebni cilj 1.2. Razvijen sustav kvalitetne zdravstvene zaštite .....	42
1.3. ZAŠTITA JAVNOZDRAVSTVENOG INTERESA .....	46
Tablica 3. Pokazatelji rezultata ( <i>output</i> ) - Posebni cilj 1.3. Zaštita javnozdravstvenog interesa .....	51
1.4. UČINKOVITIJE UPRAVLJANJE FINACIJSKIM RESURSIMA U ZDRAVSTVU .....	62
1.4.1. Kontrola rashoda za bolovanja .....	62
Tablica 4. Pokazatelji rezultata ( <i>output</i> ) - Posebni cilj 1.4. Učinkovitije upravljanje financijskim resursima u zdravstvu .....	64
Tablica 5. Tablica pokazatelja učinka.....	65
2. REFORMSKE MJERE .....	66

## **Vizija**

Zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj će unaprijediti kvalitetu života i stvoriti uvjete za gospodarski rast kroz očuvanje i unapređenje zdravlja svakog pojedinca i cijele populacije. Poštujući činjenicu da na zdravlje utječe veliki broj čimbenika izvan sustava zdravstva, zdravstveni sustav ojačat će svoj kapacitet za suradnju s drugim sektorima i unaprijediti vlastiti kapacitet za preoblikovanje kako bi se odgovorilo na nove zdravstvene izazove i potrebe stanovništva.

Zdravstveni sustav Republike Hrvatske će na djelotvoran i racionalan način provoditi mjere zaštite i unapređenja zdravlja te liječenja i rehabilitacije bolesnika pri čemu će se uvijek voditi znanstveno utemeljenim spoznajama. Sustav će bolesnicima dati središnju i aktivnu ulogu, a temeljit će se na visokim etičkim i moralnim normama.

## **Misija**

Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva, uključujući kao posebnu skupinu radno sposobnu populaciju kroz zaštitu javnozdravstvenog interesa, rano prepoznavanje rizika bolesti i profesionalnih bolesti vezanih uz rad, sprečavanje bolesti, ozljeda na radu te liječenje i rehabilitaciju bolesnih.

## **Ciljevi**

1. Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja
  - 1.1. Dostupnija zdravstvena zaštita
  - 1.2. Razvijen sustav kvalitete zdravstvene zaštite
  - 1.3. Zaštita javnozdravstvenog interesa
  - 1.4. Učinkovitije upravljanje financijskim resursima u zdravstvu

## **1. Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja**

Očuvanje i unapređenje zdravlja cjelokupnog stanovništva, očuvanje zdravlja na radu te promicanje zdravlja, predstavljaju glavne aktivnosti koje provodi i podupire Ministarstvo zdravstva koristeći znanstveno utemeljene programe sprečavanja i suzbijanja bolesti i ozljeda. Cilj je unaprijediti zdravstveni sustav tako da osiguravanjem pravodobnog pristupa zdravstvenim uslugama zadovolji potrebe građana Republike Hrvatske za kvalitetnom stručno-medicinskom zdravstvenom zaštitom koja obuhvaća sprečavanje bolesti, sprečavanje profesionalnih bolesti, edukaciju o zdravlju, rano prepoznavanje rizika bolesti te liječenje i rehabilitaciju bolesnih. Kvalitetan i sveobuhvatan skup zdravstvenih usluga, financiran iz doprinosa i proračuna, mora biti jednako dostupan svim hrvatskim građanima, a pacijent treba biti u središtu zdravstvenoga sustava. Posebna pozornost usmjerit će se na osjetljive

skupine, djecu, žene i osobe starije životne dobi, osobe s posebnim potrebama te zaštitu zdravlja radno aktivnog i radno sposobnog stanovništva. Politika takvog zdravstva zasniva se na trostrukoj solidarnosti: (1) solidarnosti zdravih s bolesnima, (2) solidarnosti bogatih sa siromašnima i (3) solidarnosti mladih prema starijima. Po pristupanju Republike Hrvatske Europskoj uniji, zdravstvena zaštita pruža se u skladu s propisima i građanima Europske unije, te strancima koji se nezakonito zateknu u Republici Hrvatskoj, odnosno koji su podnijeli zahtjev za odobrenje međunarodne zaštite, kao i kojima je odobrena međunarodna zaštita.

U cilju zaštite, očuvanja i unapređenja zdravlja, od osobite je važnosti promicanje zdravih stilova života, razvijanje pravilnih prehrambenih navika, utjecanje na povećanje tjelesne aktivnosti, promicanje edukacije o načinu borbe sa stresom i nasiljem na radu te ukazivanje na štetnost raznih oblika ovisnosti. Poticanjem razvijanja zdravih stilova života utjecat će se na kvalitetu i dužinu trajanja života, smanjenje pojavnosti kroničnih nezaraznih bolesti kao i nekih malignih oboljenja.

Zdravstveno-statistički pokazatelji i unapređenje njihova praćenja čine osnovu za usmjeravanje potrebnih javnozdravstvenih mjera za zaštitu, očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva.

Javnozdravstveni interes ostvaruje se provedbom mjera i postupaka koji su usmjereni na zaštitu zdravlja stanovništva određenog područja ili cijele države u suradnji sa stručnim društvima i udrugama pacijenata. Pacijentu i njegovoj obitelji osigurat će se središnja pozicija u zdravstvenom sustavu. Osnažit će se uključivanje udruga pacijenata u donošenju odluka o ključnim zdravstvenim uslugama. Zaštita zdravlja radnika na mjestima rada i u radnom okolišu ostvaruje se provedbom mjera specifične zdravstvene zaštite, s osobitim osvrtom na radna mjesta s posebnim zdravstvenim zahtjevima.

U zaštiti javnozdravstvenog interesa značajnu ulogu imaju inspekcijski poslovi. Unapređenjem rada inspekcije (kroz specifičnu i kontinuiranu edukaciju te informatizaciju) osigurava se optimizacija zdravstvene zaštite redovitim praćenjem provedbe zakona i podzakonskih propisa te primjene relevantnih stručnih standarda

Nadzorom sanitarne inspekcije na područjima sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti, proizvodnje i stavljanja na tržište hrane, uključujući i genetski modificiranu hranu i novu hranu te genetski modificirane organizme, proizvodnje i stavljanja na tržište predmeta opće uporabe, proizvodnje, stavljanja na tržište i uporabe kemikalija (uključujući opasne kemikalije), stavljanja na tržište i uporabe biocidnih proizvoda, zaštite od buke i zaštite od neionizirajućeg zračenja, izravno se štiti javnozdravstveni interes. Nadzorom inspekcije rada u području zaštite na radu izravno se štiti zdravlje radnika na radu što je također od javnozdravstvenog interesa.

Ministarstvo zdravstva će nastaviti suradnju s relevantnim međunarodnim tijelima s ciljem razmjene znanja i iskustava, te podizanja kvalitete zdravstvene zaštite.

S ciljem osiguranja kvalitetne promocije i zaštite interesa Republike Hrvatske, njezinog zdravstvenog sustava i prava njezinih građana, nastavit će se sudjelovanje kao punopravne članice Europske unije u donošenju i kreiranju politika te donošenju odluka na europskoj razini.

Isto tako, Ministarstvo zdravstva će aktivno sudjelovati (samostalno i u partnerstvu s drugim zemljama članicama EU) u pružanju tehničke pomoći zemljama kandidatkinjama za članstvo u EU kroz razne oblike predpristupnih projekata (tzv. out-projekti; TAEX, Twinning-out i drugi) te zemljama iz ENI skupine.

Značajne aktivnosti odnosit će se na programiranje, pripremu i provedbu projekata sufinanciranih sredstvima iz fondova Europske unije i ostalih oblika međunarodne pomoći, kao i na detaljnoj razradi područja ulaganja i definiranju potencijalnih korisnika u području zdravstva za korištenje Europskih strukturnih i investicijskih fondova (ESI fondova), jačanju kapaciteta na nacionalnoj i regionalnoj razini za upravljanje strukturnim fondovima, savjetovanju u okviru partnerskih odnosa, praćenju i vrednovanju pokazatelja, pripremi zalihe projekata, informiranju i promidžbi.

## **1.1. Dostupnija zdravstvena zaštita**

Djelatnost zdravstvene zaštite provodi se na primarnoj, sekundarnoj, tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti i razini zdravstvenih zavoda u okviru Mreže javne zdravstvene službe, Mreže hitne medicine, Mreže ugovornih subjekata medicine rada i Mreže telemedicinskih centara osiguranjem jednakih prava u pristupu zdravstvenim uslugama. Osiguranjem minimalnih uvjeta u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme stvaraju se osnovni preduvjeti za pružanje pravovremene i kvalitetne zdravstvene zaštite i to na načelima kontinuiranosti, sveobuhvatnosti, dostupnosti, cjelovitog i specijaliziranog pristupa. Optimalnim razvitkom djelatnosti na primarnoj razini zdravstvene zaštite, prema konceptu doma zdravlja, nastojat će se osigurati rješavanje do 80% svih zdravstvenih problema stanovništva.

U četiri osnovne djelatnosti primarne zdravstvene zaštite (opća/obiteljska medicina, zdravstvena zaštita predškolske djece, zdravstvena zaštita žena i dentalna zdravstvena zaštita) uveden je novi način ugovaranja i financiranja ugovornih timova od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje te se stimulatívni dio prihoda plaća kroz praćenje indikatora učinkovitosti (Key Performance Indicators, KPI) i indikatora kvalitete (Quality Indicators, QI) čime se potiče racionalno propisivanje lijekova na recept, upućivanje na sekundarnu razinu zdravstvene zaštite i laboratorijske pretrage, kao i racionalizacija propisanih bolovanja te se podiže kvaliteta liječenja oboljelih od kroničnih bolesti (šećerna bolest, povišeni krvni tlak i kardiovaskularne bolesti, kronična opstruktívna plućna bolest) uz sustavno praćenje zadovoljstva pacijenata. U daljem razvoju navedenog modela predviđa se uvođenje stručnih smjernica koje će pridonijeti daljnjem podizanju kvalitete pružene zdravstvene zaštite.

U cilju osiguranja jednake dostupnosti zdravstvene zaštite, posebno stanovništvu na otocima i područjima od posebnog državnog interesa, zbog svoje teže dostupnosti ili izoliranosti, ulagat će se u infrastrukturu, a posebice u razvoj telemedicine. Nedostatak zdravstvenih radnika moguće je nadomjestiti razvojem telemedicinske djelatnosti što ne rezultira samo osiguravanjem dostupnosti zdravstvene zaštite već i racionalizacijom i boljom organizacijom pružanja zdravstvenih usluga. Razvoj telemedicinske djelatnosti osigurava pravovremene intervencije u hitnim stanjima.

Jedan od ciljeva jest osigurati telemedicinske zdravstvene usluge iz radiološke i laboratorijske dijagnostike u okviru osnovne mreže telemedicinskih centara. Na taj način telemedicinske usluge osim osiguranja osnovne djelatnosti zdravstvenih ustanova predstavljaju i snažnu potporu kategorizaciji bolnica kao osnove za neophodnu reformu zdravstvenog sustava.

Uz navedena područja medicinske struke potrebno je razvijati i telemedicinske usluge iz radiologije, neurokirurgije, kirurgije i neurologije na sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite. Telemedicinske usluge iz radiologije, neurokirurgije, kirurgije i neurologije obuhvaćaju prijenos slikovnog materijala (CR, DR, CT, MRI, DSA...) i drugih oblika dijagnostičkih nalaza iz telemedicinskih pristupnih centara prema telemedicinskim specijalističkim centrima čime se omogućuje konzultacija u ustanovama koje nemaju odgovarajuću djelatnost ili im je potrebna dodatna konzultacija. Primjenom telemedicinskih usluga moguće je u najkraćem vremenu postaviti točnu dijagnozu i omogućiti daljnje brzo i učinkovito liječenje, što je posebno važno u hitnim stanjima. Primjenom telemedicinskih usluga iz radiologije, neurokirurgije, kirurgije i neurologije izbjegavaju se nepotrebni i ponavljani dijagnostički i terapijski postupci te se skraćuje boravak pacijenta u ustanovi telemedicinskog pristupnog centra. Kontinuirano cjeloživotno stručno usavršavanje zdravstvenih radnika jedno je od važnih područja za osiguranje adekvatne i kvalitetne zdravstvene zaštite. Cilj telemedicinskog e-usavršavanja (Program kontinuiranog cjeloživotnog stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika) je uspostaviti program trajnog stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika na otočnim, ruralnim i teško dostupnim područjima u okviru osnovne mreže telemedicinskih centara te im olakšati pristup stručnim sadržajima s obzirom na njihove otežane uvjete rada. Provođenjem navedenog programa povećava se sigurnost zdravstvenih radnika, otklanjaju se nedoumice, smanjuje nesigurnost u radu, povećava spremnost i približavaju se najnovije metode u pružanju zdravstvene zaštite, s velikim naglaskom na hitnu medicinu. Ostvarivanjem navedenih ciljeva te kroz povećanje efikasnosti i dostupnosti zdravstvene zaštite povećava se kvaliteta života pacijenata. Stručnim usavršavanjem ostvaruje se dostupnost u razvijanju kompetencija zdravstvenih radnika, ujednačuje se kvaliteta zdravstvene zaštite, ujedno dolazi do jačanja zdravstvenih ustanova i bržeg protoka informacija, što dovodi do povećanja kvalitete zdravstvenih usluga i povećanja kompetencija zdravstvenih radnika.

Zbog potrebe za osiguranjem pravovremene odgovarajuće zdravstvene skrbi, aktivnosti na unapređenju sustava hitne medicinske službe od iznimnog su značenja,

kao i odgovarajuće specijalističko i stručno usavršavanje zdravstvenih radnika koji će zbrinjavati ozlijeđene i akutno oboljele osobe. Podizanje stručne osposobljenosti radnika za rad u djelatnosti hitne medicine provođenjem različitih stručnih tečajeva za osoblje hitne medicinske službe ključno je za osiguranje kontinuiranosti kvalitete zdravstvene zaštite, ali i za razvijanje programa cjeloživotnog obrazovanja radnika koji rade u djelatnosti hitne medicine koje u konačnosti doprinosi boljoj i učinkovitijoj hitnoj medicinskoj skrbi sukladno potrebama stanovništva u Republici Hrvatskoj (palijativni, stariji i kronični bolesnici te posebno ranjive skupine). Radi potrebe usklađivanja s novim smjernicama i uvođenja novih sadržaja planira se također izrada novih programa edukacijskih vježbi za radnike u djelatnosti hitne medicine. U cilju osiguranja spremnosti hitne medicinske službe za djelovanje u izvanrednim okolnostima u slučaju velikih nesreća i katastrofa te ostalih mogućih zdravstvenih kriza nastavit će se aktivnosti vezane za edukaciju radnika bolničke i izvanbolničke hitne medicinske službe s ciljem savladavanja znanja i vještina potrebnih za učinkovito zbrinjavanje svih stradalih ili oboljelih osoba na području Republike Hrvatske. Zbog osiguranja bolje i učinkovitije dostupnosti hitne medicinske usluge te rješavanja svih zadataka koji se očekuju od hitne medicinske službe, nastavit će se razvijati i unapređivati do sada uspostavljeni komunikacijski sustav poboljšanjem standardnih operativnih postupaka za komunikaciju unutar sustava hitne medicine za komunikaciju s relevantnim službama unutar zdravstvenog sustava i Kriznim stožerom Ministarstva zdravstva (u slučaju izvanrednih okolnosti poput velikih nesreća i katastrofa odnosno zdravstvene krize koja zahtjeva i odgovor hitne medicinske službe) te sa suradnim službama izvan zdravstvenog sustava hitne medicine. U svrhu veće dostupnosti hitne medicinske skrbi stanovnicima otoka, ruralnih, prometno izoliranih i udaljenih područja, planiraju se uspostava hitne medicinske skrbi brzim brodovima te uspostava hitne helikopterske medicinske službe. Proces ustrojavanja objedinjenih hitnih bolničkih prijama nastavlja otvaranjem novih objedinjenih hitnih bolničkih prijama i poboljšanjem uvjeta rada u nekim postojećima. Zbog velikog nedostatka liječnika u sustavu zdravstva općenito, potreban broj liječnika u djelatnosti hitne medicine moguće je osigurati stvaranjem zakonskog okvira za rad liječnika van radnog vremena u sustavu hitne medicinske službe uz prethodno završenu propisanu edukaciju. S ciljem poboljšanja financijske učinkovitosti i održivosti hitne medicinske službe nastaviti će se aktivnosti vezane za objedinjavanje javne nabave u djelatnosti hitne medicine.

Od važnosti je i osigurati mogućnost pružanja zdravstvenih usluga u uvjetima kućnog liječenja kroz sustav kućnih posjeta s ciljem bolje dostupnosti zdravstvene zaštite posebno na onim područjima koja su udaljena od velikih zdravstvenih središta.

Također je od velike važnosti daljnji razvoj palijativne skrbi kroz uspostavu sustava koordinatora i izvanbolničkih palijativnih timova u primarnoj zdravstvenoj zaštiti sukladno Mreži javne zdravstvene službe.

Provođenjem aktivnosti reorganizacije i ujednačenog razvoja sekundarne zdravstvene zaštite prema modelu četiri ključne medicinske djelatnosti i ravnomjernog razvoja tercijarne zdravstvene zaštite u svim regijama prema modelu četiri funkcionalna

regionalna centra, odnosno unapređenja sustava bolničke zdravstvene zaštite putem izgradnje, adaptacije i opremanja, odnosno znavljanja medicinske opreme, nastojat će se osigurati jednaka dostupnost svih zdravstvenih usluga za sve korisnike zdravstvene zaštite s naglaskom na smanjenje listi čekanja za pojedine dijagnostičke i terapijske postupke, te razvoju dnevnih bolnica, koje omogućuju suvremen, pošten, ekonomičan i multidisciplinarni način liječenja i poboljšanje kvalitete zdravstvene skrbi. Povećat će se kapaciteti za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb u bolnicama, u skladu s potrebama stanovništva. Reorganizacija i funkcionalna integracija bolnica u Republici Hrvatskoj razrađuje se dokumentom koji definira plan razvoja bolničkih zdravstvenih ustanova.

Cjelovitom informatizacijom Ministarstva i sustava zdravstva unaprijedit će se vođenje medicinske dokumentacije u skladu sa zahtjevima zaštite osobnih podataka, osigurat će se dostupnost, sigurnost, razmjena i praćenje podataka, pokazatelja kvalitete kliničke učinkovitosti i dostupnosti, sigurnosti pacijenta, neočekivanih neželjenih događaja, transparentnost svih postupaka u zdravstvu i racionalno korištenje svih resursa s osjećajem za gospodarsku realnost. Razvoj i uvođenje centralnog sustava za prikupljanje, obradu podataka i napredno izvješćivanje omogućit će točnije i bolje upravljanje zdravstvenim sustavom, te podići brzinu, kvalitetu i efikasnost pružanja zdravstvenih usluga stanovništvu. Iz toga slijedi da će glavni ciljevi informatizacije zdravstva u ovom razdoblju biti:

1. Poboljšanje povezanosti i kontinuiteta u zdravstvu
2. Ujednačavanje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite
3. Povećanje učinkovitosti i djelotvornosti zdravstvenog sustava
4. Povećanje dostupnosti zdravstvene zaštite
5. Poboljšanje pokazatelja zdravlja

koje će se postići provođenjem integriranog programa koji se sastoji od dva glavna projekta:

1. Informatizacija središnjeg zdravstvenog sustava
2. Uspostava sustava e-Bolnica

Informatizacija središnjeg zdravstvenog sustava predstavlja modernizaciju, objedinjavanje i postizanje interoperabilnosti između najvažnijih aktera u zdravstvu te povezivanje navedenog sa sustavom e-uprave na nacionalnoj razini.

Kroz pripremu i provedbu projekta kojima se koriste dostupne IT komunikacijske tehnologije (usmjerene na, primjerice: Primjena normizacije i certifikacijskog postupka eZdravlja, e-HZZO - Izgradnja integriranog informacijskog sustava Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, e-Lijekovi – Integrirani informatički sustav za stručno i racionalno upravljanje lijekovima, Uvođenje i nadogradnja sustava za plaćanje i



mjerenje učinkovitosti bolničkog sustava (HR DRG), e-Smjernice: informatički sustav zdravstvenih smjernica s integracijom u ostale sustave e-Zdravlja, e-Bolnica - Uspostava standardnih, integriranih i 360° interoperabilnih informatičkih sustava u javnim bolnicama Republike Hrvatske), pridonijet će se postizanju općeg cilja svih aktivnosti u sustavu zdravstva, a na korist svih sudionika zdravstvenog sustava:

- na pacijente: u kvaliteti i sigurnosti zdravstvene skrbi koju dobivaju
- na zdravstvene profesionalce: u pouzdanosti i olakšanju rada
- na upravljačke strukture: u raspolaganju informacijama mjerodavnim za odlučivanje
- na društvo općenito: u pogledu kvalitete života i svrhovite uporabe resursa.

Informatizaciju središnjeg zdravstvenog sustava će pratiti modernizacija i/ili uspostava novog bolničkog informacijskog sustava i sustava upravljanja (BIS/ERP). Taj će sustav omogućiti bolje upravljanje bolnicama te smanjenje administrativnog tereta na razini bolnica ali i podatke za bolje upravljanje izdacima u zdravstvu na razini zdravstvenog sustava.

Posebna pozornost posvetit će se politici lijekova. Uvođenjem novih lijekova na osnovnu i dopunsku listu uz veću mogućnost korištenja preporuka završnih dokumenata procjena zdravstvenih tehnologija unaprijedit će se terapijske mogućnosti u cilju uspješnijeg liječenja, a provedbom i preoblikovanjem postojećih europskih digitalnih resursa za regulaciju lijekova približit ćemo se europskim i globalnim standardima mreža agencija za lijekove.

Sve veći broj novoregistriranih lijekova koji dolaze na tržište Republike Hrvatske bez definirane cijene i predstavljaju veliki trošak za bolnički sustav, kao i potreba izdvajanja sve većih financijskih sredstava za Fond posebno skupih lijekova, nameću potrebu uređivanja tržišta definiranjem cijena svih lijekova koji se izdaju na recept.

Novim zakonskim prijedlogom Zakona o izmjeni i dopuni Zakona o lijekovima uspostavio bi se novi sustav određivanja cijena lijekova koji se izdaju na recept pri čemu bi Agencija za lijekove i medicinske proizvode utvrđivala najvišu dozvoljenu cijenu lijekova koji po prvi put dolaze na tržište Republike Hrvatske, a za koje nositelji odobrenja još nisu podnijeli zahtjev za uvrštavanjem na listu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

U sadašnjem sustavu, cijene novoregistriranih lijekova određuje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje tek nakon što nositelj odobrenja podnese zahtjev za stavljanjem lijeka na listu lijekova Zavoda. Ovim prijedlogom Zakona omogućila bi se zdravstvenim ustanovama povoljnija nabava i kupovina lijeka u slučaju potrebe, pri čemu cijena ne može biti veća od najviše dozvoljene cijene na hrvatskom tržištu.

Također, svrha uvrštavanja novih lijekova na listu lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i Listu posebno skupih lijekova je i zamjena manje učinkovitih

terapijskih opcija optimalnijima koje nude veći postotak izlječenja, manju stopu smrtnosti i bolju kvalitetu života.

Za to je neophodno uključiti i stručna društva, kako bi se temeljem njihovih stručnih preporuka i algoritama liječenja potrošnja lijekova uspjela zadržati u okvirima koji omogućavaju održivost zdravstvenog sustava, a da se pri tome što većem broju pacijenata omogući optimalna terapijska opcija liječenja.

U segmentu medicinskih proizvoda veliki problem je netransparentnost proizvođačkih cijena i njihovih marža, što koči uređivanje tržišta medicinskih proizvoda koji su na listi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Zbog tog razloga ograničeni budžet za medicinske proizvode nije optimalno iskorišten, pa neki suvremeniji medicinski proizvodi nisu dostupni osiguranicima. Problem bi se mogao riješiti postavljanjem kriterija objave proizvođačkih cijena i definiranjem pripadajućih marži što će se pokušati regulirati novim Pravilnikom o mjerilima za uvrštavanje medicinskih proizvoda na listu Zavoda. Paralelno s navedenim Pravilnikom bit će doneseni interni pravilnici kojima će se revidirati postojeći popis, te omogućiti uvrštavanje novih i suvremenijih pomagala na listu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

U cilju poštivanja svih načela zdravstvene zaštite i osiguranja adekvatne skrbi osobama koje su u terminalnoj fazi bolesti, osigurat će se dostupnija palijativna skrb. Palijativna skrb će se razvijati prema integriranom modelu koji uključuje postojeće elemente sustava zdravstvene zaštite, uz prenamjenu postojećih smještanih i terapijsko-rehabilitacijskih kapaciteta, osnaživanje i osposobljavanje profesionalaca, te postavljanje novih procedura i standarda rada. U pružanju palijativne skrbi važnu će ulogu imati i partneri iz drugih sektora, uključujući i civilno društvo.

Unaprjeđenje transplantacijskog programa planira se ostvariti kroz kontinuirane aktivnosti usmjerene na;

1. osiguranje optimalne dostatnosti, kvalitete i sigurnosti organa i tkiva za presađivanje
2. optimalno upravljanje darovanim organima
3. jačanje kapaciteta Nacionalne transplantacijske mreže i unaprjeđenje suradnje s Eurotransplantom priprema
4. razvoj nacionalnog transplantacijskog registra za praćenje zdravstvenog stanja primatelja i darivatelja organa te njegova integracija u eHealth
5. uvođenje programa darivanja organa od darivatelja s cirkulatornim zastojem (DCD donorski program)
6. jačanje kapaciteta Hrvatske banke tkiva i stanica
7. razvoj inovativne edukacijske platforme za donorski program

Jačanje kapaciteta i unaprjeđenje kvalitete transplantacijskog programa za djecu (bubreg) te razvoj transplantacijskog programa pluća prioritetni su strateški ciljevi. Osiguranje tehničke i administrativne podrške za razvoj nacionalnog transplantacijskog Registra kojim bi se omogućila odgovarajuća kontinuirana zdravstvena skrb o primateljima i darivateljima organa te sustavno praćenje kvaliteta transplantacijskih usluga na nacionalnoj razini predstavlja također važan strateški cilj.

Uvođenje programa darivanja organa od darivatelja s cirkulatornim zastojem (DCD donorski program) jedan je od strateških ciljeva vezano za unaprjeđenje transplantacijskog programa odnosno povećanje dostupnosti organa i tkiva za presađivanje.

U svrhu kontinuiranog stručnog usavršavanja zdravstvenih djelatnika uključenih u nacionalni transplantacijski program planira se razvoj inovativne edukacijske platforme vezano za unaprjeđenje kvalitete donorskog programa u zdravstvenim ustanovama.

Povećanje dostupnosti tkivnih pripravka za presađivanje (rožnice, kosti, valvule, krvne žile, koža, krvotvorne matične stanice, amniji, humano mlijeko) i program pohrane reproduktivnog tkiva u mladim osobama oboljelih od zloćudnih bolesti u cilju osiguranja fertiliteta u budućnosti planira se osigurati proširenjem i jačanjem postojećih kapaciteta Hrvatske banke tkiva i stanica (KBC Zagreb) s ciljem uspostave koštane banke i banke humanog mlijeka.

Vlada Republike Hrvatske donijela je Odluku o suradnji na poticanju primjene informacijske i komunikacijske tehnologije za potrebe zdravstvenog sustava Republike Hrvatske od 13. ožujka 2013. godine (KLASA: 022-03/13-04/86, URBROJ: 50301-04/12-13-2). Na temelju navedene Odluke Vlade Republike Hrvatske, Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Ministarstvo uprave, Hrvatska akademska i istraživačka mreža - CARNet, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Hrvatski zavod za hitnu medicinu, Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Hrvatski zavod za telemedicinu, zaključili su Sporazum o suradnji na poticanju primjene informacijske i komunikacijske tehnologije za potrebe zdravstvenog sustava Republike Hrvatske, od 11. srpnja 2013. godine.

Zajednička javnozdravstvena informacijsko-komunikacijska infrastruktura, skraćeni naziv «**HealthNet**», jedan je od imperativa za razvoj sigurnog i kvalitetnog zdravstvenog informacijskog sustava. Sigurnost podataka pacijenata osigurava se posebnom zaštićenom privatnom mrežom u sklopu HealthNet-a. Uz osiguravanje zaštićenih privatnih mreža za potrebe razmjene zdravstvenih podataka HealthNet omogućava svim uključenim zdravstvenim ustanovama pristup internetu i drugim sadržajima. HealthNet jamči ujednačenu kvalitetu komunikacijskih usluga prema svim zdravstvenim ustanovama, višestruko povećava komunikacijske kapacitete svim zdravstvenim ustanovama, omogućuje dostupnost svih servisa zdravstvenog sustava prema zdravstvenim ustanovama, povećava kvalitetu i kontrolu nad obavljanjem zdravstvene zaštite te donosi značajne uštede u komunikacijskim troškovima zdravstvenih ustanova Republike Hrvatske.

Informacijsko-komunikacijski sustavi predstavljaju neophodan alat modernog zdravstvenog sustava i jedino rješenje kojim se osigurava dostupnost zdravstvene zaštite na cijelom teritoriju Republike Hrvatske. To je u skladu s Ustavom Republike Hrvatske i temeljnim nacionalnim konceptom zdravstva koji se zasniva na pravičnosti usluga, dostupnosti, pristupačnosti, održivosti, suradnji među različitim sektorima i sudjelovanju zajednice te je isto tako sukladno međunarodnim obvezama kojih je Republika Hrvatska potpisnica.

Ministarstvo zdravstva nastavit će provoditi aktivnosti na povećanju dostupnosti, unaprjeđenju i podizanju kvalitete zdravstvenih usluga ulaganjem u izgradnju, adaptaciju, opremanje/zanavljanje medicinsko-tehničke opreme u zdravstvenim ustanovama. Stoga se predviđa završiti projekte čija je realizacija u tijeku i nastaviti sa zanavljanjem medicinske opreme te u suradnji s Ministarstvom gospodarstva, poduzetništva i obrta, Ministarstvom za državnu imovinu i Ministarstvom financija poduzeti mjere i aktivnosti u cilju očuvanja te dugoročnog i stabilnog obavljanja strateške djelatnosti proizvodnje lijekova iz ljudske krvi i plazme te cjepiva Imunološkog zavoda u Republici Hrvatskoj.

Ministarstvo zdravstva nastavlja sa sljedećim postojećim načinima ostvarenja posebnog cilja 1.1 (Načini ostvarenja 1.1.1.- 1.1.9.):

- 1.1.1. Organizacija sustava hitne medicinske službe
- 1.1.2. Organizacija i uvođenje telemedicinskih usluga u zdravstveni sustav Republike Hrvatske
- 1.1.3. Osiguranje prava na zdravstvenu zaštitu stranaca
- 1.1.4. Osiguranje optimalne dostatnosti organa i tkiva za presađivanje
- 1.1.5. Razvoj zdravstvenog informacijskog sustava HealthNet
- 1.1.6. Informatizacija sustava zdravstva
- 1.1.7. Ulaganje u zdravstvenu infrastrukturu i provedba plana razvoja bolničkih zdravstvenih ustanova
- 1.1.8. Popunjavanje mreže javne zdravstvene službe
- 1.1.9. Osiguranje prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja

**Tablica 1. Pokazatelji rezultata (output) - Posebni cilj 1.1. Dostupnija zdravstvena zaštita**

<b>Opći cilj - 1. Zaštita očuvanje i unapređenje zdravlja</b>							
<b>Posebni cilj - 1.1. Dostupnija zdravstvena zaštita</b>							
<b>Program u državnom proračunu - 3601 - Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja</b>							
<b>Način ostvarenja</b>	<b>Aktivnost/projekt u državnom proračunu</b>	<b>Pokazatelj rezultata</b>	<b>Jedinica</b>	<b>Polazna vrijednost</b>	<b>Ciljana vrijednost 2020</b>	<b>Ciljana vrijednost 2021.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2022.</b>
1.1.1.Organizacija sustava hitne medicinske službe (HMS)	A886001 Hrvatski zavod za hitnu medicinu	1.1.1.1. Osiguranje kvalitete zdravstvene zaštite podizanjem stručne osposobljenosti radnika za rad u djelatnosti hitne medicine provođenjem različitih stručnih tečajeva za osoblje HMS	Broj	dr.med. 1.005 ms-mt 1.230 MPDJ 690 vozači 842	dr.med. 1.120 ms-mt 1.500 MPDJ 720 vozači 892	dr.med. 1.235 ms-mt 1.770 MPDJ 750 vozači 942	dr.med. 1.350 ms-mt 2.040 MPDJ 780 vozači 992
	T886002 Operativni program učinkoviti ljudski potencijali - provedba projekta kontinuirano stručno	1.1.1.2. Broj stručnjaka koji su sudjelovali u osposobljavanju	Broj	0	678	540	0

	osposobljava nje radnika u djelatnosti hitne medicine						
	K800006 Operativni program Konkurentnos t i kohezija, prioritet 9 2014.-2020.	1.1.1.3. nabavljene brze brodice s pripadajućom opremom za pružanje hitne pomorske medicinske službe	Broj	0	0	0	6
1.1.2.Organiz acija i uvođenje telemedicinski h usluga u zdravstveni sustav RH	A886001 Hrvatski zavod za hitnu medicinu	1.1.2.1. Broj uspostavljenih telemedicinskih centara (ukupno)	Broj	136	166	176	189
		1.1.2.2. Broj pruženih telemedicinskih usluga na godišnjoj razini	Broj	0	35.100	36.250	37.500
		1.1.2.3. Broj stručno osposobljenih zdravstvenih radnika putem mreže telemedicinskih centara	Broj	0	4.150	4.200	4.250

	T881002 Mreža za zbrinjavanje pacijenata sa farmakorezist entnom epilepsijom i uznapredoval om Parkinsonovo m bolesti	1.1.2.4. Broj pregledanih pacijenata s farmakorezistentnim epilepsijama i uznapredovalom fazom Parkinsonove bolesti	Broj	0	80	0	0
		1.1.2.5. Broj opremljenih bolnica s video EEG monitoringom i radiološkim radnim stanicama	Broj	0	5	0	0
		1.1.2.6. Nova zdravstvena usluga za pacijente s farmakorezistentnim epilepsijama i uznapredovalom fazom Parkinsonove bolesti	Broj	0	1	0	0
	T886002 Operativni program učinkoviti ljudski potencijali – provedba projekta	1.1.2.7. Broj stručno osposobljenih zdravstvenih radnika putem mreže telemedicinskih centara	Broj	0	500	500	0

	eUsavršavanj e						
--	-------------------	--	--	--	--	--	--



1.1.3.Osiguranje prava na zdravstvenu zaštitu stranaca	A793007 Zdravstvena zaštita stranaca	1.1.3.1. Pružanje usluga zdravstvene zaštite za tražitelje međunarodne zaštite, strance pod privremenom zaštitom, azilante i strance pod supsidijarnom zaštitom, članove obitelji azilanata i stranaca pod supsidijarnom zaštitom, djecu bez pratnje, strance na privremenom boravku, žrtve trgovanja ljudima, te strance koji nezakonito borave u RH;	Broj	2600	3000	3000	3000
		1.1.3.2. Ugovaranje liječničkog tima u sljedećim domovima zdravlja za Prihvatališta za tražitelje azila odnosno Tranzitno prihvatne centre za strance:	Broj	6	6	6	6

		- DZ Zagreb Centar; - DZ Kutina; - DZ Zagrebačke županije - DZ Splitsko – dalmatinske županije; - DZ Vukovar; osiguranje liječnika u Neuropsihijatrijskoj bolnici „Dr. Ivan Barbot“, Popovača					
	T803009 Potpora u pružanju zdravstvene skrbi tražiteljima međunarodne zaštite - AMIF	1.1.3.3. Pružatelji inicijalnih zdravstvenih pregleda	Broj	0	1	-	-
1.1.4. Osiguranje optimalne dostatnosti organa i tkiva za presađivanje	A 618163 Nacionalni transplantacijski program	1.1.4.1. Donori na milijun stanovnika	Broj	33	33,5	34	34,5

	A734214 Suradnja s Eurotranspla ntom	1.1.4.2. Transplantac ije bubrega na milijun stanovnika	Broj	39,5	40	40,5	41
		1.1.4.3. Omjer planiranih i održanih promidžbenih aktivnosti	postotak	100%	100%	100%	100%
		1.1.4.4. Registrirani pacijenti na listu čekanja	Broj	460	460	470	470
1.1.5. Razvoj zdravstvenog informacijsko g sustava HealthNet	A886001 Hrvatski zavod za hitnu medicinu	1.1.5.1. Priključene zdravstvene ustanove i njihove ispostave/lokacije	Broj	807	827	835	842

<b>Program u državnom proračunu - 3602 - Investicije u zdravstvenu infrastrukturu</b>							
<b>Način ostvarenja</b>	<b>Aktivnost/projekt u državnom proračunu</b>	<b>Pokazatelj rezultata</b>	<b>Jedinica</b>	<b>Polazna vrijednost</b>	<b>Ciljana vrijednost 2020.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2021.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2022.</b>
1.1.6. Informatizacija sustava zdravstva	A 1023 CEF-eHealth	1.1.6.1. Uspostava interoperabilnosti informacijskog sustava hrvatskog zdravstva sa sustavima EU zemalja	Broj EU zemalja u kojima su hrvatskim osiguranicima za vrijeme boravka dostupni njihovi medicinski podaci	0	4	10	15
	A1026 e-HZZO Izgradnja integriranog sustava (HZZO)	1.1.6.2. Izgradnja integriranog informacijskog sustava Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje – eHZZO	Uspostaviti integrirani informacijski sustav koji se sastoji od moderniziranja aplikacije za upravljanje	0	0	0	1

			tražbinama u osiguranje, uspostave i povezivanja ERP sustava svih bolnica, sustava za automatizaciju procesa u zdravstvenom sustavu i naprednog izvještajnog sustava				
A1027 e – LIJEKOVI Integrirani informatički sustav za upravljanje lijekovima (HZZO)	1.1.6.3. e-Lijekovi – Integrirani informatički sustav za stručno i racionalno upravljanje lijekovima	Uspostava izgradnja jedinstvene baze lijekova sa servisima (sučeljima) prema ostalim zdravstvenim informacijskim sustavima	0	0	0	1	
A1028 HR DRG – Uvođenje i nadogradnja sustava za plaćanje i mjerenje učinkovitosti	1.1.6.4. Uvođenje i nadogradnja sustava za plaćanje i mjerenje učinkovitosti bolničkog sustava (HR DRG)	Broj bolnica sa implementiranim DTS sustavom plaćanja	#1. 0,3 #2. 0	#1. 0,4 #2. 0	#1. 0,5 #2. 0	#1. 1 #2. 34	

	bolničkih sustava (HZZO)						
	K800006 Operativni program Konkurentnost i kohezija, prioritet 9 2014.-2020.	1.1.6.5. Raspoloživi e-servisi	Broj	0	0	1	-
		1.1.6.6. Zdravstveni radnici koji imaju pristup portalu eSmjernica	Broj	0	0	3000	-
		1.1.6.7. Odlučivanje zasnovano na dokazima - postotak primjene kliničkih smjernica dobivenog sustavom eSmjernica	postotak	0	0	10	0
		1.1.6.8. Izgrađen informacijski sustav eBolnice koje će omogućiti efikasnost i interoperabilnost bolnica s ostalim dionicima u zdravstvu	broj	0	0	0	1
		1.1.6.9. Uspostavljen proces certifikacije	broj	0	0	1	-

1.1.7.Ulaganje u zdravstvenu infrastrukturu i provedba plana razvoja bolničkih zdravstvenih ustanova	K618218 Hitne intervencije na zgradama i opremi	1.1.7.1. Smanjenje neočekivanih neželjenih događaja i posljedica na opremi i infrastrukturi u vezi s kvalitetom, sigurnosti, kontinuitetu u pružanju zdravstvene zaštite	Broj saniranih nepredviđenih intervencija u opremu i radove	Zbog prirode hitnih intervencija iskaz i procjena prioriternih potreba ne može se predvidjeti	Zbog prirode hitnih intervencija iskaz i procjena prioriternih potreba ne može se predvidjeti	Zbog prirode hitnih intervencija iskaz i procjena prioriternih potreba ne može se predvidjeti	Zbog prirode hitnih intervencija iskaz i procjena prioriternih potreba ne može se predvidjeti
	K618219 Poticaj za zdravstvo u BIH	1.1.7.2. Realizirani projekti u odnosu na odobrene projekte iz područja zdravstva financiranih od strane RH	Broj	3	3	3	3

	K114830 Opća bolnica Varaždin						
	K253145 Opća bolnica Zabok						
	K793010 Izgradnja Nacionalne dječje bolnice u Zagrebu						
	K892002 Klinika za dječje bolesti -izravna kapitalna ulaganja						
	K893002 Klinika za infektivne bolesti dr. Fran Mihaljević - izravna kapitalna ulaganja						
	K894002 Klinika za ortopediju Lovran - izravna						



	kapitalna ulaganja						
	K618229 Zanavljanje stare opreme						
	K618240 SB Varaždinske toplice						
	K618570 Opća bolnica Pula						
	K883002 Klinička bolnica Dubrava-izravna kapitalna ulaganja						
	K882002 Klinički bolnički centar Rijeka - izravna kapitalna ulaganja						
	K885002 Klinički bolnički centar Split - izravna kapitalna ulaganja						

	K889002 Klinička bolnica Merkur - izravna kapitalna ulaganja						
	K890002 Klinički bolnički centar Osijek – izravna kapitalna ulaganja						
	K895002 Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice - izravna kapitalna ulaganja						
	K891002 KBC Zagreb- izravna kapitalna ulaganja						
	T797008 Tehnička pomoć za razvoj projekata	1.1.7.3. odlazak na terenske provjere kao sektorski nadležno tijelo	Broj	0	2	2	2

	K 800006 Operativni program konkurentnost i kohezija, prioritet 9 2014.-2020.	1.1.7.4. Smanjenje broja uputnica pružatelja primarne zdravstvene zaštite u bolnice u depriviranim/izoliranim područjima	Broj	6.254.616	5.830.612	5.702.065	5.202.000
		1.1.7.5. Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica	Broj	562.437	538.931	533.053	528.000
	K882003 Operativni program Konkurentnost i kohezija - KBC Rijeka	1.1.7.6.Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele u KBC Rijeka	Broj	31.682	28.501,13	-	-
	K891005 Operativni program Konkurentnost i kohezija - KBC Zagreb	1.1.7.7..Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele u KBC Zagreb	Broj	67.271	63.357	-	-

	K895004 Operativni program Konkurentnost i kohezija - KBC Sestre milosrdnice	1.1.7.8.Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele u KBC Sestre milosrdnice	Broj	51.946	-	-	-
	K883003 Operativni program Konkurentnost i kohezija – KB Dubrava	1.1.7.9.Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele u KB Dubrava	Broj	23.518	22.577	22.107	21.637
	K885003 Operativni program Konkurentnost i kohezija – KBC Split	1.1.7.1.0. Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele u KBC Split	Broj	54.034	50.964	50.964	49.309
	K889004 Operativni program Konkurentnost i kohezija – KB Merkur	1.1.7.1.1. Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele u KB Merkur	Broj	13.250	12.145	11.430	10.715
	K890003 Operativni program Konkurentnost i kohezija - KBC Osijek	1.1.7.1.2.Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele u KBC Osijek	Broj	36.430	35.705	35.348	34.995

	K890004 Operativni program Konkurentnos t i kohezija - KBC Zagreb	1.1.7.1.3. Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju potporu	Broj	1	1	1	1
<p>*** 1.1.7.8.-1.1.7.1.4***za polaznu vrijednost uzeta je 2013. godina s obzirom da je isto definirano Pozivom na dostavu projektnih prijedloga „Poboljšanje isplativosti i pristupa dnevnim bolnicama i/ili dnevnim kirurgijama“ u kojem su gore navedene bolnice prihvatljivi prijavitelji. U Prijavnom obrascu A koji je sastavni dio Ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava navodi se polazna i ciljana vrijednost te rok za ostvarenje. Implementacijom projekata izvršit će se građevinski radovi i opremanje dnevnih bolnica/dnevnih kirurgija te će se izgradnjom/rekonstrukcijom dnevnih bolnica/dnevnih kirurgija i većim obrtajem pacijenata putem modaliteta dnevnih bolnica/dnevnih kirurgija stvoriti preduvjeti za postizanje definiranih pokazatelja.</p>							
1.1.4.Osigura nje optimalne dostatnosti organa i tkiva za presađivanje	K618197 Unapređenje transplantacijsko g programa	1.1.4.5. Uvedeni novi moduli u Nacionalni transplantacijski registar	Broj	1	1	2	3
	K891002 KBC Zagreb-izravna kapitalna ulaganja	1.1.4 6. Dostupnost tkivnih presadaka	Opisno	Jačanje administrati vni i prostornih kapaciteta	Adaptacija prostora	Nabava medicinske opreme za potrebe Banke tkiva i stanica	Osigur anje samod ostatn osti i održivo sti Hrvats ke banke tkiva i stanica

Program u državnom proračunu - 3605 - Sigurnost građana i prava na zdravstvene usluge							
Način ostvarenja	Aktivnost/projekt u državnom proračunu	Pokazatelj rezultata	Jedinica	Polazna vrijednost	Ciljana vrijednost 2020.	Ciljana vrijednost 2021.	Ciljana vrijednost 2022.
1.1.8. Popunjavanje mreže javne zdravstvene službe	A1000 Zdravstvena zaštita obveznog zdravstvenog osiguranja (HZZO)	1.1.8.1. Popunjenost mreže javne zdravstvene službe na primarnoj razini zdravstvene zaštite	% popunjenosti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za četiri osnovne djelatnosti (opća/obiteljska medicina, pedijatrija, ginekologija, dentalna medicina)	88,02	88,90	89,79	90,69
		1.1.8.2. Palijativna medicina uključena u zdravstveni sustav na odgovarajućoj razini zdravstvene zaštite	Broj ugovorenih palijativnih postelja u zdravstvenim ustanovama	363	Prema Mreži javne zdravstvene službe	Prema Mreži javne zdravstvene službe	Prema Mreži javne zdravstvene službe
		1.1.8.3. Palijativna skrb na primarnoj razini zdravstvene zaštite	Broj ugovorenih koordinatora i mobilnih palijativnih timova	30	35	40	45

1.1.9.Osiguranje prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja		1.1.8.4. Ujednačavanje kvalitete pružanja zdravstvene zaštite u djelatnosti opće/obiteljske medicine	% - udio specijalista opće/obiteljske medicine u odnosu na doktore medicine bez specijalizacije	45,75	46,21	46,67	47,14
	A882001 Administracija i upravljanje Klinički bolnički centar Rijeka	1.1.9.1. Povećanje dostupnosti interventnih metoda u kardiologiji	Broj	268	303	310	318

	A883001 Administracija i upravljanje Klinička bolnica Dubrava	1.1.9.2. Povećanje broja posjeta u dnevnoj bolnici	Broj posjeta	117.300	119.600	122.000	124.300
		1.1.9.3. Povećanje broja operacija u JDK	Broj operacija	2.550	3.000	3.050	3.100
	A885001 Administracija i upravljanje Klinički bolnički centar Split	1.1.9.4. Povećanje broja specijalizacija iz djelatnosti hitne medicine	Broj	12	16	20	24
		1.1.9.5. Povećanje broja edukacija medicinskih sestara u trijaži u djelatnosti hitne medicine	Broj	15	20	25	30
		1.1.9.6. Povećanje iskoristivosti kapaciteta DB i JDK prema Mreži	Broj slučajeva po postelji/ stolcu (269) na godišnjoj razini (365 dana)	358	369	380	390
		1.1.9.7. Smanjenje prosječnog broja	%	7,75	7,51	7,29	7,14



		dana bolničkog liječenja					
		1.1.9.8. Smanjenje postotka pacijenata liječenih rezervnim antibioticima	%	6,90	6,80	6,70	6,65
		1.1.9.9. Povećanje broja novih dijagnostičko-terapijski postupaka: Transplantacija krvotvornih matičnih stanica	Broj	4	8	12	18
	A885001 Administracija i upravljanje Klinički bolnički centar Split	1.1.9.1.0. Povećanje broja postupaka molekularne dijagnostike krvnogrupnih sustava DDK	Broj	25	50	100	150
		1.1.9.1.1. Povećanje broja transplantacija bubrega	Broj	2	10	20	30

	A893001 Administracija i upravljanje Klinika za infektivne bolesti Dr. Fran Mihaljević	1.1.9.1.2. Dostizanje maksimalnog prosječnog broja obrađenih bolesnika u dnevnoj bolnici po danu	Broj	61	65	65	65
		1.1.9.1.3. Dostizanje maksimalnog prosječnog broja obrađenih bolesnika u SKZZ po danu	Broj	260	275	275	275
		1.1.9.1.4. Dostizanje maksimalnog broja bolesnika na bolničkom liječenju godišnje	Broj	5.025	5.000	5.000	5.000
	A889001 Administracija i upravljanje Klinička bolnica Merkur	1.1.9.1.5. Povećanje casemix indeks-a	Broj	1,56	>1,61	>1,61	>1,61
		1.1.9.1.6. Smanjenje prosječnog broja dana ležanja	Broj	6,3	5,5	5,3	5,1

	A890001 Administracija i upravljanje Klinički bolnički centar Osijek	1.1.9.1.7. Povećanje broja slučajeva liječenja u dnevnim bolnicama i jednodnevnoj kirurgiji	Broj slučajeva	52.408	53.980	55.600	57.268
	A891001 Administracija i upravljanje Klinički bolnički centar Zagreb	1.1.9.1.8 Povećanje broja slučajeva liječenja u dnevnim bolnicama	Broj slučajeva	102.355	104.402	106.490	108.620
	A892001 Administracija i upravljanje - Klinika za dječje bolesti Zagreb	1.1.9.1.9 Smanjenje najduže liste čekanja	Broja dana	378	340	323	307
	A894001 Administracija i upravljanje Klinika za ortopediju Lovran	1.1.9.1.0.1. Smanjenje prosječnog broja dana bolničkog liječenja	Broj dana	6,4	6,2	6,0	5,8
		1.1.9.1.0.2. Povećanje broja ugrađenih endoproteza kuka i koljena	Broj	1.400	1.440	1.480	1.520

	A895001 Administracija i upravljanje Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice	1.1.9.1.0.3. Povećanje broja prijema u dnevnim bolnicama i jednodnevnim kirurgijama	Broj prijema	39.727	40.000	40.250	40.500
	A800003 Transfer proračunskih sredstava Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje	1.1.9.1.0.4. Sredstva ostvarena sukladno članku 72. i 82. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i Zakona o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju	kn	3.000.000.000  (ostvareno u 2018.g.)	4.200.000.000	4.200.000.000	4.200.000 .000

	A899001 Imunološki zavod	1.1.9.1.0.5. Recertifikacija postojećih normi (ISO certifikata i ISO 9001 Sustav upravljanja kvalitetom, ISO 14001 Zaštita okoliša, OHSAS 18001 Zaštita zdravlja i zaštita na radu)	Broj	3	3	3	3
--	-----------------------------	--	------	---	---	---	---

		<p>Održavanje postojećih proizvodnih dozvola sukladno djelatnosti Imunološkog zavoda:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Upis u očevidnik proizvođača djelatnih tvari</li> <li>2. Proizvodna dozvola za pojedine dijelove proizvodnje imunoloških lijekova (virusna cjepiva)</li> <li>3. Proizvodne dozvola za proizvodnju lijekova iz ljudske krvi ili plazme i seruma životinjskog podrijetla za pojedine dijelove proizvodnje</li> <li>4. Dozvola za promet na veliko lijekovima ( lijekove koji sadrže narkotike ili psihotropne tvari, lijekovi iz ljudske krvi ili ljudske plazme, imunološki lijekovi)</li> </ol>	Broj	4	4	4	4
--	--	---	------	---	---	---	---

## 1.2. Razvijen sustav kvalitete zdravstvene zaštite

Rastući troškovi zdravstvenih usluga rezultiraju i povećanom potražnjom za boljom kvalitetom. Zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici suočeni su s izazovom postizanja i održavanja kvalitete i širenja spektra usluga koje pružaju, a s druge strane s financijskim ograničenjima za ispunjenje navedenih očekivanja. Zadatak je stoga izraditi kvalitetne strategije razvoja zdravstvenog sektora kako bi se ostvarila što veća dodana vrijednost ulaganja u zdravstvo. Većina zemalja ima službene politike kojima se definira pristup i rješavanje pitanja kvalitete zdravstvenog sustava. Zdravstveni sustavi koji primjenjuju model upravljanja ukupnom kvalitetom trebali bi imati ugrađene mehanizme u strukture upravljanja na svim razinama kako bi se omogućilo predviđanje rezultata uvođenja novih politika za održavanje i poboljšanje kvalitete zdravstvenog sustava.

Uvođenjem i primjenom obaveznih standarda kvalitete zdravstvene zaštite i standarda za akreditaciju zdravstvenih ustanova i trgovačkih društava te privatnih zdravstvenih radnika uspostavlja se sustav kvalitete zdravstvene zaštite, a sve u cilju kontinuiranog poboljšanja kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite smanjivanja rizika po život i zdravlje pacijenta. Svakom pacijentu mora se osigurati pravo na kvalitetnu zdravstvenu zaštitu sukladno njegovom zdravstvenom stanju i općeprihvaćenim stručnim standardima. Mjerama za ostvarivanje kvalitete zdravstvene zaštite osigurat će se provedba načela učinkovitosti i djelotvornosti sustava kvalitete zdravstvenih postupaka na svim razinama zdravstvene zaštite, osigurat će se načelo orijentiranosti prema pacijentu kao i načelo sigurnosti pacijenta i sigurnosti elektroničkih podataka o pacijentu. Provedbom navedenih načela će se postići optimalan odnos između učinaka provedenih zdravstvenih postupaka i troškova nastalih njegovom provedbom, uvažavajući pritom tehničke, organizacijske i gospodarske čimbenike.

Svi nositelji zdravstvene djelatnosti obvezni su uspostaviti, razvijati i održavati sustav osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite. Primjena jedinstvenih standarda kvalitete nalaže jačanje kapaciteta za provedbu i praćenje sustava kvalitete i sigurnosti pacijenta. Mjerenje kvalitete zdravstvene skrbi i sigurnosti pacijenta putem standardiziranih pokazatelja je preduvjet za usporedbu zdravstvenih ustanova na nacionalnoj razini i zdravstvenih sustava na međunarodnoj razini. U cilju međunarodne usporedbe planira se jačanje uvjeta za OECD pokazatelje.

Unapređenjem zakonske regulative, suradnjom svih dionika u zdravstvu, kontinuiranim uspostavljanjem sustava kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite putem praćenja i analize pokazatelja kvalitete, izobrazbom o kvaliteti i sigurnosti na svim razinama; uspostavljanjem nacionalnog akreditacijskog programa i akreditacijom bolničkih zdravstvenih ustanova, razvojem akreditacijskih standarda za ostale nositelje zdravstvene djelatnosti i njihovom akreditacijom; uspostavom u punom opsegu obaveznog procesa procjene zdravstvenih tehnologija (engl. HTA) na nacionalnoj razini

kao i sudjelovanjem u obveznim kliničkim procjenama na EU razini (s ciljem davanja nepristrane, stručne, objektivne i transparentne preporuke o opravdanosti primjene novih ili zamjeni dosadašnjih tehnologija i daljnjeg donošenja znanstveno utemeljene odluke u zdravstvenoj politici na nacionalnoj razini) te jačanjem ljudskih kapaciteta za procjenu zdravstvenih tehnologija, dodatno će se unaprijediti kvaliteta i sigurnost zdravstvene zaštite.

Akreditacija kao vanjska ocjena kvalitete zdravstvenih ustanova jedan je od prioriteta koji su navedeni u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012.- 2020. Akreditacija se također spominje i u ostalim strateškim dokumentima. Znanstveni i stručni međunarodni izvori upućuju na zaključak da su i akreditacija i certifikacija pozitivno povezani s rukovođenjem bolnica, sustavima sigurnosti pacijenta i kliničkim pregledom, jer oba sustava promiču strukturu i definirane procese, što podržava sigurnost pacijenta i organizaciju ustanove.

Zbog sve većeg usmjeravanja prema pacijentu kao središtu, sve većih zahtjeva pacijenata i okoline, kao i sve većeg broja poslova i složenosti procesa, zdravstvo u sve većoj mjeri koristi sustave upravljanja kvalitetom te je stoga potrebno ojačati prepoznavanje važnosti kvalitete u zdravstvu i implementaciju sustava upravljanja kvalitetom u bolničkim zdravstvenim ustanovama na dobrobit svih dionika, stanovnika Republike Hrvatske i inozemnih posjetitelja.

Procjena zdravstvenih tehnologija predstavlja važan alat za poboljšanje učinkovitosti zdravstvene zaštite i racionalizaciju zdravstvenog sustava, davanjem preporuka o uvođenju i opravdanosti primjene novih zdravstvenih tehnologija, pokrivanju troškova i zamjeni dosadašnjih tehnologija, uključujući lijekove, medicinske proizvode ili zdravstvene postupke koji se primjenjuje u svrhu prevencije, dijagnostike, liječenja ili rehabilitacije. Svojom objektivnošću i transparentnošću sprječava moguću korupciju u zdravstvu. Zbog važnosti procesa procjene danas većina zemalja članica EU ima uspostavljen i dobro uhodan obavezan proces procjene, a prepoznata je i važnost međunarodne suradnje u zajedničkim procjenama zdravstvenih tehnologija te stvaranja mreže neovisnih neprofitnih ustanova zaduženih za učinkovito, multidisciplinarno, nepristrano i transparentno provođenje HTA procesa. Međunarodne aktivnosti u HTA mreži (čl. 15 Direktive 211/24/EU), sukladno strateškom dokumentu "EU Cooperation on Health Technology Assessment" Uredbi Europskog parlamenta i vijeća o procjeni zdravstvenih tehnologija i izmjeni Direktive 2011/24/EU te Rezoluciji Svjetske zdravstvene organizacije "Health intervention and technology assessment in support of universal health coverage"; međunarodni projekti (EU Joint Action PaSQ, EUnetHTA Joint Action 3, projekt programa Obzor2020 SELFIE) doprinose međunarodnoj suradnji u području kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite te procjeni zdravstvenih tehnologija uz povećanje broja završenih dokumenata na nacionalnoj razini.

Unaprjeđenje kvalitete i uspješnosti liječenja medicinski pomognutom oplodnjom planira se postići kroz uvođenje sustava kvalitete, a koja obuhvaća niz aktivnosti usmjerenih na izradu nove legislative s ciljem preuzimanja i osiguranja primjene EZ



zahtjeva kvalitete i sigurnosti u području MPO, jačanje kapaciteta MPO centara s ciljem ispunjenja propisanih tehničkih uvjeta za licenciranje, praćenje pokazatelja uspješnosti postupaka MPO na nacionalnoj razini, razvoj jedinstvenog informacijskog sustava za praćenje aktivnosti i kvalitete liječenja postupcima MPO, uvođenje jedinstvenog Europskog sustava kodiranja.

Unaprijeđenje kvalitete i sigurnosti transfuzijskog liječenja planira se postići jačanjem kapaciteta regionalnih banki krvi (Split, Rijeka) te integriranjem jedinstvenog informacijskog sustava transfuzijske djelatnosti (e-delphyn) s bolničkim informacijskim sustavom (BIS).

Nadzor nad primjenom i izvršavanjem zakona, drugih propisa i općih akata u djelatnosti zdravstva kao i nadzor nad stručnim radom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i zdravstvenih radnika te privatnih zdravstvenih radnika obavlja zdravstvena inspekcija s ciljem poboljšanja kvalitete pružanja zdravstvenih usluga, osiguranja optimalnog očuvanja i unapređenja zdravlja. Provedba inspekcijskog nadzora u području krvi, tkiva i stanica medicinski pomognute oplodnje i organa za liječenje provodi se s ciljem osiguranja jedinstvene razine kvalitete i sigurnosti te dostupnosti pripravaka ljudskog porijekla Nadzor nad stručnim radom zdravstvenih radnika kao javnu ovlast obavljaju i nadležne strukovne komore. Farmaceutsko-inspekcijski nadzor provodi se s ciljem osiguranja sigurnih i kvalitetnih lijekova, homeopatskih i medicinskih proizvoda.

Ministarstvo zdravstva nastavlja sa sljedećim postojećim načinima ostvarenja posebnog cilja 1.2 (Načini ostvarenja 1.2.1.-1.2.4.):

1.2.1. Uspostava sustava kvalitete zdravstvene zaštite

1.2.2. Provođenje inspekcijskog nadzora i stručnih nadzora strukovnih komora u sustavu zdravstva

1.2.3. Spojene zdravstvene ustanove na Registar e-Delphyn

1.2.4. Uspostavljen središnji informacijski sustav (Registar) za praćenje kvalitete i uspješnosti MPO

**Tablica 2. Pokazatelji rezultata (output) - Posebni cilj 1.2. Razvijen sustav kvalitetne zdravstvene zaštite**

<b>Opći cilj 1. Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja</b>							
<b>Posebni cilj 1.2. Razvijen sustav kvalitete zdravstvene zaštite</b>							
<b>Program u državnom proračunu - 3601 - Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja</b>							
<b>Način ostvarenja</b>	<b>Aktivnost/projekt u državnom proračunu</b>	<b>Pokazatelj rezultata</b>	<b>Jedinica</b>	<b>Polazna vrijednost</b>	<b>Ciljana vrijednost 2020.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2021.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2022.</b>
1.2.1. Uspostava sustava kvalitete zdravstvene zaštite	T880002 Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali – provedba projekta Akreditacija bolnica	1.2.1.1. Akreditirane bolnice	Broj	0	0	0	3
	T800004 Operativni program učinkoviti ljudski potencijali, prioriteti 8, 9 i 11	1.2.1.2. Specijalistička usavršavanja doktora medicine (u trajanju 4 ili 5 godina) u tijeku	Broj	213	210	210	210
		1.2.1.3. Financirani projekti iz područja promocije zdravlja i prevencije bolesti - Faza I	Broj	0	0	10	39
		1.2.1.4. Financiranje kontinuiranog osposobljavanja zdravstvenih radnika/djelatnika	Broj	0	0	0	1

	T898002 Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali- Provedba projekta Specijalističko usavršavanje doktora medicine u Domu zdravlja MUP-A	1215. Specijalističko usavršavanje doktora medicine u tijeku	Broj	1	1	1	1
	T883004 Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali-KB Dubrava	1.2.1.6. Financirani projekti iz područja promocije zdravlja i bolesti- Faza I	Broj	0	1	1	1
	T889005 Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali-KB Merkur	1.2.1.7. Financirani projekti iz područja promocije zdravlja i bolesti- Faza I	Broj	0	1	1	1
	T885004 Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali-KBC Split	1.2.1.8. Financirani projekti iz područja promocije zdravlja i bolesti- Faza I	Broj	0	1	1	1

	T890005 Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali-KBC Split	1.2.1.9. Financirani projekti iz područja promocije zdravlja i bolesti-Faza I	Broj	0	1	1	1
	T895005 Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali-Optimizacija i poboljšanje učinkovitosti radiološke dijagnostike u sustavu zdravstva Republike Hrvatske	1.2.1.1.0. Stručnjaci koji su sudjelovali u osposobljavanju	Broj	0	0	0	612
		1.2.1.1.1.- Broj projekata i programa u zdravstvenom sektoru koji su primili potporu	Broj	0	0	0	1
		1.2.1.1.2.- Broj provedenih informativnih radionica za zdravstvene djelatnike opće/obiteljske medicine	Broj	0	0	0	60
1.2.2. Provođenje inspekcijskog nadzora i stručnih nadzora strukovnih komora u	A791006 Provedba inspekcijskog nadzora u cilju službene kontrole i stručni nadzor strukovnih komora	1.2.2.1. Povećan broj redovnih u odnosu na broj izvanrednih nadzora	postotak redovnih nadzora od broja ukupno obavljenih nadzora	65%	67%	67%	67%

sustavu zdravstva		1.2.2.2. Povećan broj obavljenih stručnih nadzora u odnosu na planirane	postotak obavljenih stručnih nadzora od broja planiranih	85%	95%	100%	100%
<b>Program u državnom proračunu - 3602 - Investicije u zdravstvenu infrastrukturu</b>							
<b>Način ostvarenja</b>	<b>Aktivnost/projekt u državnom proračunu</b>	<b>Pokazatelj rezultata</b>	<b>Jedinica</b>	<b>Polazna vrijednost</b>	<b>Ciljana vrijedno st 2020.</b>	<b>Ciljana vrijedno st 2021.</b>	<b>Ciljana vrijedno st 2022.</b>
1.2.3. Implementacija nacionalnog IT sustava e-Delphyna u bolničke transfuzijske jedinice	K618197  Unaprjeđenje transplantacijskog programa	1.2.3.1.Spojenen zdravstvene ustanove na Registar e-delphyn	Broj	26	27	28	29
1.2.4. Uspostavljen središnji informacijski sustav (Registar) za praćenje kvalitete i uspješnosti MPO		1.2.4.1. Uvedene nove funkcionalnosti u centralni MPO registar	Broj	87	110	130	150

### 1.3. Zaštita javnozdravstvenog interesa

U cilju zaštite, očuvanja i unapređenja zdravlja, od osobite je važnosti promicanje zdravih stilova života, razvijanje pravilnih prehrambenih navika, poticanje tjelesnih aktivnosti, ukazivanje na štetnost raznih oblika ovisnosti i korištenja drugih štetnih tvari te ukazivanje na važnost zaštite spolnog i reproduktivnog zdravlja korištenjem metoda planiranja obitelji, održavanja seksualne higijene, prevencije spolno prenosivih bolesti i HIV-infekcije te raka genitalnih organa.

Nacionalni program „Živjeti zdravo“ razvijen je s ciljem promicanja i unapređenja zdravlja stanovnika Republike Hrvatske promicanjem tjelesnog zdravlja kroz pravilnu prehranu i tjelesnu aktivnost, djelujući na prekomjernu tjelesnu masu i debljinu kao jedini prepoznati značajni rizični čimbenik za danas vodeće kronične nezarazne bolesti, te promicanjem mentalnog i spolnog/reproduktivnog zdravlja. Aktivnosti su usmjerene na smanjenje negativnog učinka bihevioralnih, biomedicinskih i socioekonomskih rizičnih čimbenika te kreiranje okruženja u kojima je svim osobama u Republici Hrvatskoj omogućena najviša razina zdravlja i kvalitete života.

Zbog svoje sveobuhvatnosti Nacionalni program „Živjeti zdravo“ podijeljen je na 5 komponenti: zdravstveno obrazovanje, zdravlje i tjelesna aktivnost, zdravlje i prehrana, zdravlje i radno mjesto te zdravlje i okoliš. Evaluacija programa provodi se nakon petogodišnjeg razdoblja provedbe analizom provedenih aktivnosti i dostignutih ciljeva predviđenih programom. Uz to, praćenjem sekularnih trendova mortalitetno morbiditetne statistike u skladu sa zdravstvenim indikatorima Svjetske zdravstvene organizacije provodit će se dugoročna evaluacija programa u suradnji s referentnim centrima Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske.

Na temelju navedenog Nacionalnog programa nastao je projekt „Živjeti zdravo“ sufinanciran sredstvima Europskog socijalnog fonda. Cilj projekta je poboljšanje zdravlja cijele populacije kroz promicanje tjelesnog, spolnog/reproduktivnog i mentalnog zdravlja implementacijom u lokalnoj zajednici informiranjem, edukacijom i senzibiliziranjem građana svih dobnih skupina o pozitivnim aspektima zdravih stilova života: pravilnoj prehrani, tjelesnoj aktivnosti, smanjenju prekomjerne tjelesne mase, prevenciji debljine, promicanju spolnog/reproduktivnog i mentalnog zdravlja te smanjenju pobola od kroničnih nezaraznih bolesti.

Zdravstveno-statistički pokazatelji i unapređenje njihova praćenja čine osnovu za usmjeravanje potrebnih javnozdravstvenih mjera zaštite, očuvanja i unapređenja zdravlja stanovništva. Napredan sustav analize podataka koji se prikupljaju u zdravstvenom sustavu, te priprema izvješća nužnih za pravodobno i točno upravljanje sustavom unaprijedit će kvalitetu i efikasnost javnozdravstvenih aktivnosti. Posebna pozornost posvetit će se unapređenju upravljanja sustavima prevencije.

U okviru navedenog cilja veliki dio aktivnosti bit će usmjeren na osjetljive dobne skupine, djecu, žene, osobe starije životne dobi, osobe s posebnim potrebama te na radnike koji rade na radnim mjestima s posebnim rizicima. Pozornost će se posvetiti i mentalnom zdravlju uvođenjem mobilnih zdravstvenih timova kao i razvoju sustava usluga za trudnice, žene starije dobi i žene s invaliditetom. Uspostavit će se kontinuirani preventivni rad s djecom i adolescentima. Javnozdravstveni interes ostvaruje se provedbom mjera i postupaka koji su usmjereni na zaštitu zdravlja stanovništva određenog područja ili cijele države te osiguranjem zdravstvene zaštite za cjelokupno stanovništvo.

Ministarstvo zdravstva nastavit će s financiranjem smještaja i liječenja osoba kojima je određeno prisilno psihijatrijsko liječenje (forenzički pacijenti) temeljem rješenja nadležnih sudova sukladno Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (N.N. 76/14). Navedeno se provodi temeljem godišnjih ugovora sklopljenih između Ministarstva zdravstva i četiri psihijatrijske ustanove (Klinika za psihijatriju Vrapče, Psihijatrijska bolnica Rab, Psihijatrijska bolnica Ugljan i Neuropsihijatrijska bolnica „Dr. Ivan Barbot“ Popovača. Aktivnost je usmjerena poboljšanju uvjeta tretmana osoba kojima je izrečena sigurnosna mjera prisilnog psihijatrijskog liječenja.

Ministarstvo zdravstva nastavit će s ranije započetim programima ranog otkrivanja raka dojke, raka debelog crijeva i raka vrata maternice. Također će se nastaviti sa preventivnim i promotivnim aktivnostima (zdrava prehrana, tjelesna aktivnost i dr.) programima prevencije masovnih nezaraznih bolesti (cerebrovaskularne i kardiovaskularne bolesti), programima prevencije zaraznih bolesti i ranog uzbunjivanja zaštite mentalnog zdravlja, zaštite mentalnog zdravlja na radu, promocije dojenja, zdravog odrastanja, suzbijanje zlouporabe droga i drugih oblika ovisnosti, program antidopinga, zaštite od opasnih kemikalija u okolišu i na radu, zaštite i slično. Nastavit će se i sa mjerama zdravstvenog prosvjeđivanja stanovništva i usavršavanjem zdravstvenih i drugih radnika. Osigurat će se pacijentu i njegovoj obitelji središnja pozicija u zdravstvenom sustavu. Posebna pozornost posvetit će se prevenciji kroničnih nezaraznih bolesti, među kojima će naglasak biti na prevenciji bolesti srca i krvnih žila, raku, šećernoj bolesti, hipertenziji i KOPB te rizičnim čimbenicima povezanim s njima kao što su pušenje, nepravilna prehrana, prekomjeren unos kuhinjske soli, nedovoljna tjelesna aktivnost i prekomjeren unos alkohola. Jačat će se kapaciteti primarne zdravstvene zaštite za savjetovanje ljudi o kroničnim nezaraznim bolestima i rizičnim čimbenicima te kapaciteti primarne zdravstvene zaštite za njihovo liječenje. Osnažit će se uključivanje udruga pacijenata u donošenje odluka o ključnim zdravstvenim uslugama. Ministarstvo zdravstva nastavit će suradnju s udrugama građana koje djeluju na području zdravstva osiguravajući potporu u njihovu radu posebno u dijelu provođenja nacionalnih programa, volontarizma te humanitarnog rada uključujući aktivnosti Hrvatskog Crvenog križa (služba traženja i dr.).

Ministarstvo zdravstva i Hrvatski zavod za javno zdravstvo nastaviti će s aktivnostima u svrhu provedbe nacionalne kampanje podizanja svijesti o važnosti odaziva na preventivne preglede s ciljem povećanja odaziv ciljnih skupina u programe probira za rano otkrivanje raka dojke, vrata maternice i debelog crijeva. Unaprijedit će se aktivnosti na području prevencije, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije karcinoma.

Ministarstvo zdravstva u suradnji s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu nastavlja provedbu nacionalnog Programa javno dostupne rane defibrilacije s ciljem javnozdravstvenog promicanja važnosti rane defibrilacije u slučajevima iznenadnog srčanog zastoja, povećanja dostupnosti automatskih vanjskih defibrilatora (AVD) te educiranja što većeg broja laika za provođenje postupka oživljavanja uz upotrebu AVD-a.

Značajna uloga pridavat će se aktivnostima unapređenja, očuvanja i zaštite zdravlja radnika i zdravog radnog mjesta, kao i specifičnim oblicima zaštite pojedinaca, društva i okoliša.

Međunarodna suradnja u području zdravstva temeljena na bilateralnim i multilateralnim međunarodnim ugovorima i provedbenim javnozdravstvenim programima ima značajnu ulogu u zaštiti zdravlja. Zbog zaštite javnozdravstvenog interesa značajne aktivnosti poduzimaju se u cilju uspostave, razvoja i unapređenja integriranog (civilno-vojnog) sustava medicine kriznih stanja.

Kvalitetnim sustavom sanitarne inspekcije postiže se zaštita javnozdravstvenog interesa te poboljšanje kvalitete života i zdravlja ljudi. Osnovni preduvjeti za poboljšanje funkcioniranja sustava sanitarne inspekcije sastoje se u osiguranju kontinuiranog obnavljanja primjerene informatičke opreme potrebne za svakodnevni rad inspektora te umrežavanjem s korisnicima (građanima) i suradnim institucijama s ciljem efikasnijeg postupanja te protoka relevantnih informacija. Ministarstvo zdravstva osigurat će uvjete za kontinuirano usavršavanje sanitarnih inspektora koji će se provoditi putem specijaliziranih edukacija za obavljanje posebnih poslova koji su u djelokrugu rada, posebno uzimajući u obzir usavršavanje u provedbi EU zakonodavstva i ujednačavanja rada inspektora.

U suradnji s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo nastaviti će se i razvijati praćenje, ispitivanje i procjenjivanje utjecaja čimbenika okoliša na zdravlje ljudi, izrađivati procjene rizika za zdravlje, te predlagati i sudjelovati u provođenju mjera za sprječavanje njihovih štetnih utjecaja.

Zahvaljujući kvalitetnoj zdravstvenoj usluzi, vrlo obrazovanom i educiranom zdravstvenom osoblju, te tradiciji, za određene oblike zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj prati se trend rasta i potražnje, te predstavljaju veliki potencijal za razvoj cjelokupnog gospodarstva.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ 100/18) prvi put je definiran zdravstveni turizam te mogućnost uz zdravstvene usluge i pružanje ugostiteljskih i/ili



usluga u turizmu, što znači osnivanje zdravstvenih ordinacija, zdravstvenih ustanova i trgovačkih društava koji se mogu baviti pružanjem zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu, te pružanje ugostiteljskih i turističkih usluga.

Pravilnik o oblicima zdravstvenih usluga koje se pružaju u djelatnosti zdravstvenog turizma propisuje standarde i normative za njihovo obavljanje.

Propisani standardi i normativi zdravstvenih usluga podizati će razinu kvalitete zdravstvenih usluga u turizmu kao i svih turističkih objekata u kojima se pružaju zdravstvene usluge, čime će se poticati na akreditaciju i certificiranje kako zdravstvenih tako i turističko-ugostiteljskih usluga.

Najvažnije započete aktivnosti odnose se na planiranje i predlaganje strateških razvojnih aktivnosti koje se odnose na razvoj cjelokupnog gospodarstva tog područja koje zahvaljujući prirodnom ljekovitom činitelju razvija i pruža bogatiju zdravstvenu uslugu, ali integriranim pristupom razvoja određenog područja koje proizvode i usluge kreira po potrebama zdravstvenog lječilišta.

Prikupljanje podataka i pružanje informacija o mogućnostima ulaganja u sustav zdravstva, turizma i ugostiteljstva domaćim i stranim investitorima. Uspostava registra pružatelja zdravstvenih usluga u javnom i privatnom sektoru u djelatnosti zdravstvenog turizma.

Provođenje aktivnosti promidžbe i brendiranja usluga zdravstvenog turizma i predstavljanje ukupne ponude medicinskog turizma, lječilišnog turizma i medicinskog wellnesa.

U cilju podizanja razine investicije i osiguranja kvalitetne infrastrukture specijalnih bolnica za medicinsku rehabilitaciju i lječilišta kao glavnih nositelja usluga zdravstvenog turizma potiče ih se na nominiranje i prijavu na EU fondove, nacionalne fondove i u Europski fond za strateško ulaganje - Plan ulaganja za Europu tzv. Junckerov plan.

Aktivnost Uspostava organiziranog pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu podrazumijeva osiguravanje i pripremu novih i postojećih investicijskih projekata ustanova nositelja usluga (specijalnih bolnica za medicinsku rehabilitaciju, lječilišta i toplica) kao studije izvodljivosti i investicijske studije, idejna rješenja i ostale potrebne projektno-tehničke dokumentacije za nominiranje strateških investicijskih projekata i projekata energetske učinkovitosti na već spomenute fondove.

Zacrtni ciljevi grupirani su u pet strateških prioriteta koji se ostvaruju određenim aktivnostima:

1. podizanje kvalitete pruženih zdravstvenih usluga u turizmu kroz zakonsku regulativu, usvajanjem standarda i normativa što vodi certificiranju i akreditaciji

2. Akcijski plan identifikacije potencijala prirodnih ljekovitih činitelja te integriranog razvoja na razini Republike Hrvatske
3. akreditacija ponuđača zdravstvenog turizma i certifikacija programa
4. poticanje na ulaganje, priprema i poticanje na izradu projektno-tehničke dokumentacije te provedba projekata iz nacionalnih fondova i ostalih projekata financiranih iz EU fondova i Europskog fonda za strateška ulaganja
5. predstavljanje i promocija zdravstvenog turizma u ukupnoj turističkoj ponudi

Ministarstvo zdravstva nastavlja sa sljedećim postojećim načinima ostvarenja posebnog cilja 1.3 (načini ostvarenja 1.3.1.-1.3.4.):

1.3.1. Razvoj zaštite javnozdravstvenog interesa

1.3.2. Donošenje i provedba akcijskog plana prevencije i kontrole kroničnih nezaraznih bolesti

1.3.3 Uspostava sustava praćenja i zaštite zdravlja radnika radi sprječavanja štetnog utjecaja rada na zdravlje

1.3.4. Uspostava organiziranog pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu

.

**Tablica 3. Pokazatelji rezultata (output) - Posebni cilj 1.3. Zaštita javnozdravstvenog interesa**

Opći cilj 1. Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja							
Posebni cilj 1.3. Zaštita javnozdravstvenog interesa							
Program u državnom proračunu - 3601 - Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja							
Način ostvarenja	Aktivnost/projekt u državnom proračunu	Pokazatelj rezultata	Jedinica	Polazna vrijednost	Ciljana vrijednost 2020.	Ciljana vrijednost 2021.	Ciljana vrijednost 2022.
1.3.1. Razvoj zaštite javnozdravstvenog interesa	A884001 Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1.3.1.1. Odazivi na probir za nacionalne preventivne programe: rak dojke(D), debelog crijeva(DC) i vrata maternice (VM)	%	72 (D); 35 (DC); pilot projekt VM nije pokrenut	75 (D); 40(DC); 10% Izvješće o pilot projektu VM	76 (D); 41 (DC); 15% Izvješće o pilot projektu VM	77 (D); 42 (DC); 20% Izvješće o pilot projektu VM
		1.3.1.2. Objavljeni stručni dokumenti i druge publikacije od nacionalnog interesa iz područja nadležnosti javnozdravstvene djelatnosti	Broj	9	10	12	14

		1.3.1.3. Objavljeni strateški dokumenti i druge publikacije iz javnozdravstvenih djelatnosti	Broj	85	90	95	100
		1.3.1.4. Dostupni javnozdravstveni pokazatelji / statički podatci za nacionalne i međunarodne	Broj	1700	1750	1800	1850
		1.3.1.5. Provedena nacionalna zdravstveno statistička istraživanja u skladu sa Godišnjim provedbenim planom statističkih istraživanja	%	90	95	95	100
	A803005 Suradnja s udrugama građana	1.3.1.6. Ugovoreni projekti i programi u odnosu na broj projekata i programa koji su odobreni za financiranje u okviru Natječaja	%	0	100	100	100

	A618007 Hrvatski Crveni križ	1.3.1.7. Zaprimljeni zahtjevi za traženje /pokrenuti zahtjevi za traženjem	%	100	100	100	100
		1.3.1.8. Educirane osobe za poslove Službe traženja	Broj	145	100	100	100
	A884001 Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1.3.1.9. Provedene antidopinške edukacije	Broj	35	35	35	35
		1.3.1.9.1. Provedena antidopinška testiranja	Broj	550	550	600	650
		1.3.1.9.2. Provedena antidopinška savjetovanja	Broj	50	55	60	65
	A886001 Hrvatski zavod za hitnu medicinu	1.3.1.9.3. Educirani laici u sklopu Programa javno dostupne rane defibrilacije	Broj	1.156	1.510	1.760	2.105

	A888001 Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu	1.3.1.9.4. Dobrovoljni darivatelji krvi	Broj	98.250	102.000	102.000	102.000
		1.3.1.9.5. Dobrovoljni darivatelji krvi na staničnom separatoru	Broj	3.449	3.500	3.500	3.500
		1.3.1.9.6. Proizvedeni krvni pripravci	Doza	284.744	290.660	290.660	290.660
		1.3.1.9.7. Serološko testiranje krvlju prenosivih bolesti	Broj	118.409	120.000	120.000	120.000
		1.3.1.9.8. NAT testiranja Dobrovoljnih darivatelja krvi	Broj	195.388	193.000	193.000	193.000
		1.3.1.9.9. West Nile Virus testiranja dobrovoljnih darivatelja krvi	Broj	32.749	100.000	100.000	100.000
		1.3.1.9.1.0. Izvršene zdravstvene usluge	Broj	549.302	591.363	591.363	591.363

		1.3.1.9.1.0.1. Proizvedene infuziološke otopine	broj	4.582.065	5.833.10 0	5.833.10 0	5.833.100
		1.3.1.9.1.0.2 Proizvedeni medicinski proizvodi	broj	1.081.463	1.431.20 0	1.431.20 0	1.431.200
	K 888002 Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu - izravna kapitalna ulaganja	1.3.1.9.1.0.3. Izvršenje ugovora o usluzi održavanja e- Delphyn softvera	Postotak	100%	100%	100%	100%
		1.3.1.9.1.0.4. Nabava medicinske opreme	broj	12	Prema potrebi	Prema potrebi	Prema potrebi
	T884003 Provedba projekta „Živjeti zdravo“	1.3.1.9.1.0.5. Aktivnosti koje se provode za podizanje svijesti/javne kampanje	Broj	10	10	10	10
		1.3.1.9.1.0.6. Županije u RH koje provode Nacionalni program „Živjeti zdravo“	Broj	21	21	21	21
* Pokazatelji rezultata za projekt „Živjeti zdravo“ bili su planirani da se ostvare do kraja razdoblja provedbe projekta, ali su ostvareni u 100% iznosu u 2018. godini. Obzirom da provedba projekta traje do 07.12.2022. isti se navode u Strateškom planu Ministarstva zdravstva za razdoblje 2020. – 2022.							

	A618211 Liječenje po posebnim propisima - Psihijatrijske bolnice	1.3.1.9.1.0.7 Smanjenje postotka popunjenosti smještajnih kapaciteta u psihijatrijskim ustanovama (4 bolnice)	%	92	91	90	89
	A618552 Gorska služba spašavanja	1.3.1.9.1.0.8. Educirani pripadnici Hrvatske gorske službe spašavanja iz tečaja prve pomoći u neurbanim i teško pristupačnim područjima	Broj	270	360	450	540
	A734211 Unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite	1.3.1.9.1.0 9. Provedba petogodišnjeg istraživanja utjecaja čimbenika okoliša na zdravlje stanovništva	%	80	100	-	-
	A788002 Program zajednice u području zdravstva	1.3.1.9.1.0.9.1. Godišnje izvješće o provedenim aktivnostima	Izvješće	1	1	1	1



	A795004 Prevenција, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnosti	1.3.1.9.1.0.9.2. Ugovoreni projekti i programi u odnosu na broj projekata i programa koji su odobreni za financiranje u okviru Natječaja	%	0	100	100	100
	A895003 Provedba preventivnih programa – Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice	1.3.1.9.1.0.9.3. Izvršene aktivnosti preventivnog programa na području ovisnosti	%	100	100	100	100
	A893003 Provedba preventivnih programa - Klinike za infektivne	1.3.1.9.1.0.9.4. Izvršene aktivnosti preventivnog programa na području HIV/AIDS-a	%	100	100	100	100

	bolesti - Dr. Fran Mihaljević	1.3.1.9.1.0.9.5. Izvršene aktivnosti preventivnog programa na području antimikrobne rezistencije	%	100	100	100	100
	K 884002 Hrvatski zavod za javno zdravstvo-izravna kapitalna ulaganja	1.3.1.9.1.0.9.6. Unaprijeđene jedinstvene metodologije rada registara i drugih baza podataka	%	55	70	80	90
		1.3.1.9.1.0.9.7. Dijagnostički aparati za naprednu i nacionalnu referentnu mikrobiološku i zdravstveno-ekološku dijagnostiku	Broj	30	34	36	38

	A789006 Provedba nacionalnih programa, strategija i planova	1.3.1.9.1.0.9.8. Provedene planirane aktivnosti u okviru nacionalnih programa, strategija i planova	%	100	100	100	100
	K802009 Projekt - praćenje djece s neurorizicima	1.3.1.9.1.0.9.9. Izvršene planirane aktivnosti nabave opreme	%	100	100	100	100
1.3.2.Donošenje i provedba akcijskog plana prevencije i kontrole kroničnih nezaraznih bolesti	A884001 Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1.3.2.1. Obuhvat oboljelih od a) KVB uključujući hipertenziju b) šećerne bolesti c) debljine, imaju osigurano savjetovanje i terapiju na razini PZZ	% oboljelih od a) KVB uključujući hipertenziju b) šećerne bolesti c) debljine, imaju osigurano savjetovanje i terapiju	a) KVB 62% b) Šećerna bolest 62,2% c) Debljina 9%	a) 65 b) 65 c) 30	a) 67 b) 67 c) 35	a) 70 b) 70 c) 40

			na razini PZZ				
1.3.3. Uspostava sustava praćenja i zaštite zdravlja radnika radi sprječavanja štetnog utjecaja rada na zdravlje	A884001 Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1.3.3.1. Educirani i informirani dionici o utjecaju radnog mjesta na zdravlje radnika	Broj	34.000	36.500	38.000	39.000
		1.3.3.2. Stručne publikacije i mišljenja iz područja zaštite zdravlja i sigurnosti na radu	Broj	7	7	7	7
		1.3.3.4. Provedeni projekti u sustavu zaštite zdravlja i sigurnosti na radu	Broj	3	3	3	3
1.3.4. Uspostava organiziranog pružanja zdravstvenih	T800008 Uspostava	1.3.4.1. Broj pripremljenih projekata (projektne dokumentacije) u	Broj	10	10	10	10

usluga u zdravstvenom turizmu	organiziranog pružanja zdravstvenih usluga	području zdravstvenog turizma (kumulativno)					
		1.3.4.2. Ispunjenje ugovornih obveza po sklopljenim javno-nabavnim ugovorima u tekućoj fiskalnoj godini	%	80%	90%	90%	90%

## 1.4. Učinkovitije upravljanje financijskim resursima u zdravstvu

Opći cilj zaštite, očuvanja i unapređenja zdravlja nije moguće ostvariti bez učinkovitog upravljanja financijskim resursima u zdravstvu, što je i novi posebni cilj u Strateškom planu Ministarstva zdravstva. Taj posebni cilj u skladu je i s prioritetom 7: Očuvanje financijske stabilnosti zdravstva, definiranim u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012.-2020. Iako i neke od mjera i načina ostvarenja drugih posebnih ciljeva posredno pridonose očuvanju financijske stabilnosti zdravstva, ovdje su izdvojeni načini ostvarenja koji neposredno i specifično pridonose učinkovitijem upravljanju financijskim resursima u zdravstvu. Načini ostvarenja ovog posebnog cilja u skladu su s mjerama predviđenim u okviru Nacionalnog programa reformi Republike Hrvatske.

### 1.4.1. Kontrola rashoda za bolovanja

U 2018. godini ukupna stopa privremene nesposobnosti za rad (nastavno: bolovanje) bila je 3,46; od toga na teret poslodavaca 1,71, a na teret Zavoda 1,75. U 2017. godini ukupna stopa bolovanja iznosila je 3,28; od toga na teret poslodavaca 1,56, a na teret Zavoda 1,72. Iz navedenog proizlazi kako je u 2018. godini u odnosu na 2017. godinu ukupna stopa bolovanja veća za 0,18 i izrazitije je porasla na teret poslodavca i to za čak 0,15 dok je na teret Zavoda porasla za 0,03. Ukupan broj dana bolovanja bio je veći za 1.342.362 dana, a ukupan broj dnevno bolesnih za 4.128.

Detaljnijom analizom podataka vezanih za porast stope bolovanja na teret poslodavaca, tj. bolovanja koja traju do 42. dana, utvrdilo se kako je u 2018. godini, u odnosu na 2017. godinu porastao broj slučajeva akutnih infekcija gornjeg dišnog sustava sa 130.725 slučajeva u 2017. godini na 153.594 slučajeva u 2018. godini, odnosno za 17,5 %, a isto tako zabilježen je porast broja slučajeva bolesti intervertebralnih diskova i ostale dorzopatije sa 102.536 slučajeva u 2017. godini na 114.718 slučajeva u 2018. godini, odnosno za 11,9%. Također, za gore navedene slučajeve bolovanja utvrđen je i porast broja dana bolovanja i to u slučaju akutnih infekcija gornjeg dišnog sustava za 21,9 % te u slučaju intervertebralnih diskova i ostalih dorzopatija za 10,3 %. Napominjemo kako je u 2018. godini u odnosu na 2017. godinu porastao i broj slučajeva gripe za 32,2% te da je u navedenim slučajevima utvrđen značajan porast dana bolovanja za 41,4%.

Zbog nepovoljnog kretanja stope, već početkom 2017. godine Zavod je intenzivirao redovne kontrole bolovanja, a organiziran je i rad posebnih Povjerenstava za izvanrednu kontrolu bolovanja te rad Povjerenstava za kontrolu bolovanja po F dijagnozama (Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja F00 – F99) u sastavu kojih su i specijalisti psihijatrije.

Kontrolori Zavoda su u 2018. godini proveli 4.588 kontrola bolovanja pri ugovornim subjektima Zavoda i pritom pregledali 7.620 osiguranika te zaključili 2.270 bolovanja ili 30% kontroliranih bolovanja. Dodatno, u okviru rada posebnih povjerenstava za kontrolu bolovanja pregledano je još 5.860 osiguranika i zaključeno 2.318 bolovanja ili

40% kontroliranih bolovanja. Sveukupno, u 2018. godini pregledano je 13.480 osiguranika i zaključeno 4.588 bolovanja, odnosno 34% kontroliranih bolovanja.

Kako bi se razriješilo kompleksno pitanje bolovanja, odnosno stopa bolovanja svela u stroge okvire medicinske indiciranosti, te otklonili rizici za ostvarenje ciljne vrijednosti stope koja je postavljena u Strateškom planu, potrebno je poduzeti sljedeće mjere: preispitati daljnju primjenu financijske bonifikacije učinkovitosti ugovornih doktora u djelatnosti opće/obiteljske medicine kroz stopu od 2,8 iz koje su isključene sve PNR koje traju duže od 360 dana; pri mjerodavnom tijelu pokrenuti pitanje učinkovitog rada tijela vještačenja u Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom osigurati učinkovitiju rehabilitaciju te u tom smislu izmijeniti Pravilnik o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za bolničko liječenje medicinskom rehabilitacijom i fizikalnom terapijom u kući bolesnika; izmijeniti članak 5. stavak 1. Pravilnika o kontroli privremene nesposobnosti za rad na način da se umjesto obveznog pregleda osiguranika utvrdi da se kontrola provodi, u pravilu, uz obvezan pregled osiguranika što bi povećalo učinkovitost kontrole i otklonilo nepotrebno trošenje resursa na kontrolu bolovanja za koja je iz priložene medicinske dokumentacije nedvojbeno da su medicinski opravdana; povećati broj radnika Zavoda koji kontroliraju PNR te kroz kontinuirane edukacije povećati učinkovitost njihova rada; poduzimati mjere na osvješćivanju poslodavaca kako bi se što aktivnije uključili u rješavanje kompleksnog pitanja PNR, te ih obvezati da se pridržavaju već donesenih propisa koji reguliraju postupanja koja mogu utjecati na korištenje PNR-a, kao što je, primjerice, odredba iz Zakona o radu koja se odnosi na obvezu poslodavca glede uvjeta rada trudnica; razmotriti primjenu učinkovitijih ugovornih mjera prema izabranim doktorima koji zlorabe ili neodgovorno utvrđuju i vode PNR, a medicinsku dokumentaciju vode protivno pozitivnim propisima tj. izmijeniti određene odredbe Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju; povećati broj radnika Zavoda koji kontroliraju bolovanja te kroz kontinuirane edukacije povećati učinkovitost njihova rada; poduzimati mjere na osvješćivanju poslodavaca kako bi se što aktivnije uključili u rješavanje kompleksnog pitanje bolovanja, te ih obvezati da se pridržavaju već donesenih propisa koji reguliraju postupanja koja mogu biti povezana s neopravdanim korištenjem bolovanja, kao što je, primjerice, odredba iz Zakona o radu koja se odnosi na obvezu poslodavca glede uvjeta rada trudnica; razmotriti primjenu učinkovitijih ugovornih mjera prema izabranim doktorima koji zlorabe ili neodgovorno utvrđuju i vode bolovanja, a medicinsku dokumentaciju vode protivno pozitivnim propisima; izmijeniti određene odredbe Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

**Tablica 4. Pokazatelji rezultata (output) - Posebni cilj 1.4. Učinkovitije upravljanje financijskim resursima u zdravstvu**

<b>Opći cilj 1. Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja</b>							
<b>Posebni cilj 1.4. Učinkovitije upravljanje financijskim resursima u zdravstvu</b>							
<b>Program u državnom proračunu – 3605 - Sigurnost građana i prava na zdravstvene usluge</b>							
<b>Način ostvarenja</b>	<b>Aktivnost/projekt u državnom proračunu</b>	<b>Pokazatelj rezultata</b>	<b>Jedinica</b>	<b>Polazna vrijednost</b>	<b>Ciljana vrijednost 2020.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2021.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2022.</b>
1.4.1 Kontrola rashoda za bolovanja	A1003 - Naknade plaće zbog privremene nesposobnosti za rad (HZZO)	1.4.1.1. Prosječna stopa privremene nesposobnosti za rad	Stopa	3,28	2,95	2,90	2,85
1.4.2. Jačanje dnevne bolnice	A600003 - Bolnička zdravstvena zaštita (HZZO)	1.4.2.1. Udio slučajeva dnevne bolnice u ukupnom broju slučajeva zbrinutih u bolnici	Postotak	(2019) 57,88	59,50		



**Tablica 5. Tablica pokazatelja učinka**

<b>Pokazatelj učinka</b>	<b>Jedinica</b>	<b>Polazna vrijednost</b>	<b>Ciljana vrijednost 2020.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2021.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2022.</b>
Broj slučajeva u dnevnim bolnicama	Broj	693.444	700.378	707.382	714.456
Produljenje očekivanog trajanja života pri rođenju	Broj	78,1 (za 2016. godinu*)	78,4	78,7	79
Prosječan broj dana liječenja u stacionarnoj zdravstvenoj zaštiti	Broj	6,77	6,67	6,57	6,47
„e-Naručivanje- prioritarno naručivanje pacijenata“ (realizirane narudžbe)	Broj	23.822	21.000	24.822	25.322
Implementacija nacionalnog IT sustava e-Delphyna u bolničke transfuzijske jedinice u cilju ujednačene kvalitete krvnih pripravaka	Broj	26	27	28	29

\* Izvješća za indikator izrađuju se jednom godišnje s odmakom od dvije godine. Procjena povećanja na temelju prethodnih podataka iz programa Svjetske zdravstvene organizacije "Zdravlje za sve" ("Health for All") koji definira zdravstvene pokazatelje i metodologiju praćenja određenih indikatora s ciljem da omogući usporedbu podataka i zdravstvenog stanja populacije među zemljama Europe

\*\* povećanje broja slučajeva u dnevnim bolnicama predviđa se za 1% godišnje

## 2. Reformske mjere

<b>Opći cilj</b>		<b>1. Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja</b>			
<b>Posebni cilj</b>		<b>1.4. Učinkovitije upravljanje financijskim resursima u zdravstvu</b>			
<b>Program u državnom proračunu</b>		<b>3601- Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja</b>			
<b>REFORMSKA MJERA</b>					
<b>Reformska mjera (novi način ostvarenja)</b>	<b>Cilj mjere</b>	<b>Pravni/upravni instrumenti provedbe mjera</b>		<b>Aktivnosti za provedbu mjere</b>	
Unapređenje učinkovitosti upravljanja u sustavu zdravstva	<p>1) Unaprijediti sustav zdravstvene zaštite sustavnom, učinkovitom i razboritom primjenom informacijsko-komunikacijskih tehnologija radi osiguranja učinkovite organizacije, planiranja, koordinacije, nadzora i kontrola nad troškovima u zdravstvu, kao i povećanja dostupnosti i kvalitete zdravstvenih usluga.</p> <p>2) Podići kvalitetu zdravstvene zaštite, optimizirati resurse bolničkog zdravstvenog sustava te osigurati financijsku stabilnost zdravstvenog sustava.</p> <p>3) Osigurati financijsku održivost zdravstvenog sustava.</p>	<p>- Strategija e-Hrvatska 2020.</p> <p>- Zakon o podacima i informacijama u zdravstvu</p> <p>- Zakon o zdravstvenoj zaštiti</p> <p>- Nacionalni plan razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica 2018. - 2020.</p> <p>- Ugovori o funkcionalnoj integraciji bolnica</p> <p>-Odluka ministra</p>		<p>Definiranje strateškog okvira za razvoj e-zdravstva</p> <p>Sklapanje ugovora o funkcionalnoj integraciji bolnica</p> <p>Izrada analitičke studije i izračuna troškova glavnih neučinkovitosti u sustavu zdravstva</p>	
<b>Fiskalne posljedice za državni proračun</b>	<b>Aktivnost/projekt u državnom proračunu</b>	<b>Pokazatelji rezultata</b>		<b>Jedinica</b>	
Nema utjecaja: 90.000 eur (SRSP)		<p>1) Poglavlje o razvoju e-zdravstva, kao dio Nacionalnog plana razvoja zdravstva</p> <p>2) Broj sklopljenih ugovora o funkcionalnoj integraciji bolnica</p> <p>3) Analitička studija i izračun troškova glavnih neučinkovitosti u sustavu zdravstva iz koje će proizaći Akcijski plan provedbe rješenja</p>		Broj	
<b>Polazna vrijednost</b>			<b>Ciljana vrijednost 2020.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2021.</b>	<b>Ciljana vrijednost 2022.</b>
<p>1) 0</p> <p>2) 7</p> <p>3) Pojedinačne djelomične analize troškova unutar sustava zdravstva (npr. troškovi čišćenja i pranja)</p>			<p>1) Izrađen dokument - poglavlje o razvoju e-zdravstva</p> <p>2) 16</p> <p>3) Studija je izrađena</p>		

### **POPIS AKTIVNOSTI VEZANIH ZA RAD MINISTARSTVA ZDRAVSTVA**

A618207	ADMINISTRACIJA I UPRAVLJANJE
A618373	SPORAZUM SA UNTAES-OM OBVEZA REPUBLIKE HRVATSKE
K794006	INFORMATIZACIJA
K618364	OBNOVA VOZNOG PARKA
K789005	LOGISTIKA ZA INCIDENTNA I KRIZNA STANJA
A799006	NAKNADE ŠTETE PO SUDSKIM PRESUDAMA
A797006	DUHOVNA POMOĆ U BOLNICAMA
A794009	DODATNA SREDSTVA IZRAVNANJA ZA DECENTRALIZIRANE FUNKCIJE

### **LEGENDA**

PZZ	primarna zdravstvena zaštita
SKZZ	specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita
BZZ	bolnička zdravstvena zaštita
HZZO	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
HMS	hitna medicinska služba
Ms-mt	medicinska sestra – medicinski tehničar
MPDJ	medicinska prijavno dojavna jedinica
OHBP	objedinjeni hitni bolnički prijem
HTA	engl. Health technology assessment
AVD	automatski vanjski defibrilator
DTS	dijagnostičko terapijska skupina
N.I.K.I.	nuspojave, indikacije, kontraindikacije, interakcije
BIS/ERP	engl. business intelligence
BIS/ERP	engl. business system/enterprise resource planning

KLASA: 011-02/19-02/42  
URBROJ:534-02-2-2/1-20-6

MINISTAR  
izr. prof. dr. sc. Vili Beroš, dr. med.

