



KONZULTACIJE SA ZAINTERESIRANIM DIONICIMA U OKVIRU ŠVICARSKO-HRVATSKOG PROGRAMA SURADNJE **2. Švicarski doprinos**

PROGRAM PALIJATIVNE SKRBI

doc. dr. sc. Marija Bubaš, prim. dr. med. spec.

13. ožujka 2025., Ministarstvo zdravstva, Ksaver 200 a, Zagreb

Polazne informacije:

- Okvirni sporazum o provedbi Drugog švicarskog doprinosa za razdoblje 2019. – 2029. između Republike Hrvatske i Švicarske konfederacije potpisan je 18. listopada 2022. godine
- Švicarski doprinos iznosi 5,5 mil CHF (Švicarski doprinos pokriva 85% ukupnih troškova, osiguravajući financijsku stabilnost uz mogućnost sufinanciranja iz državnog proračuna i fondova EU).
- Ministarstvo zdravstva je Upravitelj programa „Palijativna skrb“

Ciljevi Programa palijativne skrbi

Opći cilj : poboljšati kvalitetu života neizlječivih pacijenata i njihovih obitelji

Specifični ciljevi :

- povećati dostupnost palijativne skrbi uz poboljšanje koordinacije i integracije na svim razinama palijativne skrbi
- ubrzati razvoj palijativne skrbi stručnim usavršavanjem zdravstvenih radnika i edukacijom ostalih dionika u palijativnoj skrbi
- izraditi standardiziranu dokumentaciju protokola i smjernica
- ubrzati razvoj informatičkog sustava u palijativnoj skrbi
- standardizirati edukacijske programe za palijativnu skrb

Zašto ovaj program?

- Godišnje u Hrvatskoj umire oko 51.794 ljudi, a palijativnu skrb treba 26.048–46.365 pacijenata
- Svega 4648 pacijenata prima specijaliziranu palijativnu skrb
- Nejednak pristup, nedostatak koordinacije i nedostatak resursa glavne su prepreke

Trenutno stanje palijativne skrbi u Hrvatskoj

- Preporučeni kreveti za palijativnu skrb: 80–100 na milijun stanovnika (ukupno 343–429 kreveta)
- Trenutno raspoloživo u bolnicama: 768 kreveta
- Ugovoreno: 47 od 73 planirana koordinatora i 43 od 73 planirana mobilna tima
- Stacionari u DZ: 130 palijativnih kreveta
- Ustanova za palijativnu skrb: 28 kreveta
- Značajne regionalne razlike s nedostatkom u ruralnim područjima

Ključna ograničenja u palijativnoj skrbi

- Nedostatak obučenog osoblja i neadekvatna oprema
- Loša informatička integracija (sustav CEZIH nije povezan s palijativnim timovima)
- Nedovoljna potpora obiteljima
- Nedostatak nacionalnih smjernica za rano uključivanje bolesnika u palijativnu skrb

Izazovi u mobilnim palijativnim timovima (MPT)

- Nedostatak pristupa osnovnim lijekovima, kao što su midazolam i Plasma-Lyte
- Liječnici u MPT-ovima nisu ovlašteni propisivati ključne palijativne lijekove
- Nema standardiziranog pristupa medicinskim vozilima i dijagnostičkoj opremi

Potrebna poboljšanja za MPT

- Osiguravanje dostupnosti palijativnih lijekova u cijeloj zemlji
- Širenje opreme: mobilni ultrazvuk, morfijske pumpe, prijenosni analizatori krvi
- Dopuštanje MPT liječnicima i sestrama da propisuju odnosno primjenjuju (osnovne) palijativne lijekove



Izazovi integracije IT sustava

- Nedostatak integracije između bolnica, primarne zdravstvene zaštite i palijativnih timova
- CEZIH sustav ne uključuje podatke o palijativnoj skrbi
- Program će pilotirati IT integraciju radi poboljšanja koordinacije



Izazovi bolničke palijativne skrbi

- Ne postoje standardizirani kriteriji za prijam bolesnika u palijativnu skrb
- Neravnomjerna raspodjela palijativnih kreveta po bolnicama
- Potreba za više obuke i poticaja za medicinske sestre i liječnike u palijativnim jedinicama



Strateški ciljevi programa

- Poboľšati kvalitetu života pacijenata i obitelji
- Ojačati koordinaciju i integraciju usluga palijativne skrbi
- Razviti temelje za održivi model pružanja palijativne skrbi u Hrvatskoj

Područje: Kampanje za podizanje svijesti javnosti važnosti palijativne skrbi

- Aktivnosti:
 - Izrada promotivnih video materijala koji će biti dostupni na internetskim stranicama domova zdravlja, županijskih zavoda za javno zdravstvo, nacionalnih TV mreža, službenih You Tube kanala zdravstvenih ustanova,
 - Promocija i medijske aktivnosti putem društvenih mreža i TV mreža,
 - Tiskanje letaka i edukativnih brošura o palijativnoj skrbi izrađenih za svaku skupinu dionika/korisnika kako bi bile dostupne u bolnicama, domovima zdravlja i zavodima za javno zdravstvo u županijama,
 - Uspostavljanje lokalnih foruma za prikupljanje povratnih informacija i promicanje suradnje između dionika



Prijenos znanja i švicarska suradnja

- Učenje od švicarskih stručnjaka za poboljšanje modela skrbi kod kuće
- Primjena najboljih praksi za interdisciplinarnu suradnju
- Usklađivanje hrvatske politike palijativne skrbi s međunarodnim standardima



Obrazovanje i izgradnja kapaciteta

- Specijalizirana izobrazba za medicinske sestre (12-mjesečni program)
- Periodične edukacije za liječnike, medicinske sestre, socijalne radnike, članove obitelji i volontere

Pilot primjena novih usluga za mobilne palijativne timove

- Testiranje u odabranim pilot regijama
- Procjena učinkovitosti usluge, vremena odgovora i ishoda pacijenata
- Informatička povezanost s primarnom zdravstvenom zaštitom i bolničkom mrežom
- Virtualne konzultacije s liječnikom u bolnici
- Korištenje pilot rezultata za usavršavanje nacionalnih strategija provedbe

Ključni ciljevi programa

- Povećati dostupnost palijativne skrbi diljem Hrvatske
- Poboljšati koordinaciju između pružatelja zdravstvenih usluga i mreža podrške
- Standardizirati protokole i postupke za usluge palijativne skrbi
- Ojačati kapacitete zdravstvene radne snage kroz obrazovanje i obuku
- Podići razinu svijesti u javnosti o važnosti palijativne skrbi

Ključni pokazatelji uspješnosti (KPI)

- Broj pacijenata koji primaju usluge palijativne skrbi kod kuće
- Smanjenje hitnih bolničkih prijema palijativnih pacijenata
- Broj zdravstvenih djelatnika educiranih za palijativnu skrb
- Širenje mobilnih timova za palijativnu skrb u regijama s nedostatkom usluga



Pilot IT sustav za bolju koordinaciju

- Digitalna integracija između bolnica, domova zdravlja, koordinatora i MPT-ova
- Dijeljenje podataka u stvarnom vremenu za poboljšanje upravljanja pacijentima
- Smanjenje nepotrebnih hospitalizacija i poboljšanje učinkovitosti skrbi



Razvoj posudionica

- Posudionice pružaju bolničke krevete, invalidska kolica i madrace protiv dekubitusa i druga pomagala
- Izazovi: nedostatak osoblja za upravljanje, nedovoljno skladišnog prostora i financiranja nabave i održavanja opreme, nedostatak jedinstvenog modela
- Programom će se definirati održivi jedinstveni model temeljen na najboljoj švicarskoj i hrvatskoj praksi



Financijski plan

- Ukupni proračun: 5,5 milijuna CHF
- Švicarski doprinos: 85% ukupnih sredstava
- Dodatna sredstva Vlade Republike Hrvatske i fondova EU

Očekivani učinak programa

- 7% povećanje intervencija palijativne skrbi kod kuće
- 10% smanjenje ponovnih prijema u bolnicu
- 30% povećanje individualiziranih planova skrbi za pacijente
- **Najmanje** 500 educiranih osoba svih profila, medicinske sestre, liječnici, članovi obitelji, socijalni radnici, članovi udruga, volonteri



Regionalna distribucija usluga palijativne skrbi

- 73 planirana mobilna palijativna tima u 21 županiji
- Najviše ekipa: Zagreb (13), Osijek (7), Split (6)
- Program će raditi na podizanju regionalne jednakosti u distribuciji usluga



Integracija s nacionalnim zdravstvenim strategijama

- Usklađivanje s Nacionalnim planom razvoja palijativne skrbi
- Integracija s Nacionalnim planom oporavka i otpornosti (NRRP)
- Uspostavljanje održivih mehanizama financiranja za dugoročni učinak



Dugoročni plan održivosti

- Uključivanje palijativne skrbi u nacionalne obrazovne programe zdravstvene skrbi
- Jačanje institucionalnih kapaciteta na sveučilištima i zdravstvenim ustanovama i uspostava regionalnih edukacijskih centara



Politika i zakonodavna poboljšanja

- Omogućavanje specijaliziranim medicinskim sestrama MPT da primjenjuju palijativne lijekove = izmjena propisa
- Izrada nacionalnih smjernica za standardizirane postupke palijativne skrbi
- Uvođenje nove specijalizacije za medicinske sestre

Okvir praćenja i evaluacije

- Ključni pokazatelji uspješnosti: povećana pokrivenost uslugama, smanjene hospitalizacije
- Pristup ocjenjivanju uspješnosti programa temeljen na podacima
- Periodične evaluacije za doradu i poboljšanje strategija provedbe



Izazovi i smanjenje rizika

- Rješavanje problema s nedostatkom radne snage putem ciljanog zapošljavanja i obuke
- Osiguravanje dugoročnog financiranja izvan švicarskih doprinosa
- Prevladavanje administrativnih prepreka za integraciju palijativne skrbi u nacionalne politike

Cilj današnjih konzultacija s dionicima o prijedlogu Mjere potpore:

- razmjena mišljenja i prijedloga sa zainteresiranim ključnim dionicima (*institucijama, profesionalnim organizacijama, stručnjacima i skupinama civilnog društva*) radi izrade konačnog prijedloga Mjere potpore
- usklađivanje s nacionalnim zdravstvenim prioritetima i potrebama dionika
- što kvalitetnije pripreme za potporu i provedbu programa te korištenje dostupnih financijskih sredstava



Umjesto zaključka i poziv na akciju

- Uspjeh programa ovisi o suradnji između svih dionika
- Vlada, zdravstvene ustanove i civilno društvo moraju surađivati
- Krajnji cilj: održiv, pravedan i kvalitetan sustav palijativne skrbi u Hrvatskoj
- **POZIV na konstruktivnu raspravu, prijedloge i doprinose za unaprjeđenje predloženog koncepta i bolje iskoristivosti financijskih sredstava 2. švicarskog doprinosa za Program palijativne skrbi, a sve u općem cilju poboljšanja kvalitete života neizlječivih pacijenata i njihovih obitelji**