



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE

KLASA: 022-03/20-13/04
URBROJ: 50301-04/12-20-3

Zagreb, 7. prosinca 2020.

REPUBLIKA HRVATSKA
85 - HRVATSKI SABOR
ZAGREB, Trg Sv. Marka 6

Primijeno: 07-12-2020		
Klasifikacijska oznaka:	Org. jed.	
021-12/20-08/16	65	
Uredbeni broj:	Pril.	Vrij.
50-20-04	-	-

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

PREDMET: Interpelacija o radu Vlade Republike Hrvatske u vezi s pripremom zdravstvenog sustava Republike Hrvatske na posebne okolnosti uzrokovane koronavirusom
- Izvješće Vlade Republike Hrvatske

Veza: Pismo Hrvatskoga sabora, KLASA: 021-12/20-08/16, URBROJ: 65-20-03, od 30. studenoga 2020.

Na temelju članka 147. stavka 1. Poslovnika Hrvatskoga sabora¹, Vlada Republike Hrvatske povodom Interpelacije o radu Vlade Republike Hrvatske u vezi s pripremom zdravstvenog sustava Republike Hrvatske na posebne okolnosti uzrokovane koronavirusom, koju je predsjedniku Hrvatskoga sabora podnijelo 16 zastupnika u Hrvatskome saboru, daje sljedeće

IZVJEŠĆE

U vezi s pripremom zdravstvenog sustava na posebne okolnosti epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2, Vlada od početka epidemije kontinuirano poduzima mjere kako bi se unaprijedilo funkcioniranje zdravstvenog sustava u izvanrednim situacijama epidemije bolesti COVID-19 te odgovorno, ozbiljno i vjerodostojno upravlja svim elementima koji bi mogli uzrokovati neželjene posljedice uslijed pojave bolesti COVID-19.

Aktivacija raspoloživih mehanizama i zakonskih temelja

Svjetska zdravstvena organizacija (u daljnjem tekstu: SZO) početkom 2020. započela je izvještavanje o pojavi grupiranja oboljelih od upale pluća u Kini i svijetu te je

¹ (Narodne novine, br. 81/13, 113/16, 69/17, 29/18, 53/20, 119/20 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske i 123/20)

prema epidemiološkoj situaciji 30. siječnja 2020. epidemija proglašena javnozdravstvenim hitnim stanjem od međunarodnog značaja (*Public Health Emergency of International Concern - PHEIC*). To je omogućilo bolju međunarodnu koordinaciju odgovora na epidemiju u skladu s obvezujućim preporukama SZO-a te dodatnu međunarodnu mobilizaciju financijskih i ljudskih resursa. SZO je 11. ožujka 2020. proglasila pandemiju COVID-19.

Hrvatska reakcija na početku epidemije

Republika Hrvatska je vrlo rano započela s provedbom epidemioloških i drugih mjera usmjerenih na suzbijanje širenja ove infekcije. Epidemija se u Uredu predsjednika Vlade počela pratiti još od 9. siječnja, nakon što je SZO potvrdio epidemiju novim koronavirusom, dan nakon što su to učinile i kineske vlasti. Na poticaj Ureda predsjednika Vlade i ministra zdravstva, dan prije nego što je kineski grad Wuhan stavljen u karantenu, 23. siječnja 2020., Hrvatski zavod za javno zdravstvo već je imao pripremljene informativne letke o koronavirusu za putnike u zračnim lukama, i to na hrvatskom, engleskom i kineskom. Već 24. siječnja 2020. podignute su mjere prevencije u međunarodnim zračnim i pomorskim lukama. Zbog pojave izoliranih slučajeva novog koronavirusa u nekim državama članicama Europske unije, hrvatsko predsjedništvo Vijećem Europske unije je još 28. siječnja 2020. odlučilo aktivirati aranžmane EU-a za integrirani politički odgovor na krizu (IPCR), i to dva dana prije nego što je SZO epidemiju proglasio javnozdravstvenim hitnim stanjem od međunarodnog značaja i tri dana prije nego što su prva dva slučaja zaraze otkrivena u Italiji. Već na sjednici Vlade od 6. veljače 2020. predsjednik Vlade je širu javnost upoznao sa situacijom u vezi širenja COVID-19 bolesti.

U okviru međunarodnog koordinacijskog napora među državama članicama Europske unije, ministar zdravstva sastao se 3. veljače 2020. u Bruxellesu s europskom povjerenicom za zdravstvo Steljom Kyriakides i europskim povjerenikom za upravljanje krizama Janezom Lenarčičem. Zaključeno je da je potrebna provedba zdravstvenog nadzora za osobe koje su boravile u kontinentalnoj Kini unazad 14 dana, a već 13. veljače 2020. na inicijativu Hrvatske održan je izvanredni sastanak europskih ministara zdravstva 27 zemalja članica (EPSCO).

Krizni stožer Ministarstva zdravstva predstavio je 24. veljače 2020. dodatne mjere u Hrvatskoj protiv širenja koronavirusa i to pojačanim nadzorom graničnih prijelaza prema Italiji. Mjere su uključivale i prve odrednice samoizolacijskih postupaka te preporuka školama za organizaciju izleta i ekskurzija u Italiju. Time je podignut stupanj pripravnosti zbog opasnosti od koronavirusa. Idućeg je dana u Vladi i uz nazočnost predsjednika Vlade održan prvi sastanak Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske radi podizanja stupnja pripravnosti svih nadležnih tijela i zaštite zdravlja hrvatskih građana.

Osim toga, predsjednik Vlade mjesecima započinje sjednicu Vlade s porukama o važnosti pridržavanja svih donesenih mjera, te hrvatsku javnost izvješćuje o najvažnijim pokazateljima dinamike epidemije. Odluka da se parlamentarni izbori održe u srpnju, zbog opasnosti od drugog, jačeg vala najesen, također se pokazala ispravnom.

U okviru pregovora o novom Višegodišnjem financijskom okviru Europske unije i instrumentom EU iduće generacije - *Recovery & Resilience Facility* - Vlada je osigurala da Hrvatska dobije najveća europska sredstva, u odnosu na bruto domaći proizvod, ukupno 24,5 milijarde eura, što je od izuzetne važnosti za što djelotvorniju borbu protiv pandemije, za očuvanje radnih mjesta i likvidnosti poduzeća, kao i za oporavak nakon krize.

Predsjednik Vlade je također na razini šefova država i vlada Europske unije sudjelovao na dva formalna sastanka Europskog vijeća na kojima je bilo riječi o pandemiji koronavirusa i na pet neformalnih videosastanaka Europskog vijeća, koji su bili posvećeni toj temi. Između ostalog, na sastanku održanog 29. listopada predložio je da Europski centar za kontrolu zaraznih bolesti (ECDC) razvije prediktivne modele za sve države članice kako bi se mogao bolje anticipirati daljnji tijek epidemije. Isto tako predložio je da ECDC razradi zajedničke protokole za provedbu seroloških testova diljem Europske unije kako bi se stekao bolji uvid u dinamiku epidemije. Oba prijedloga je predsjednica Europske komisije pozdravila.

Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske i dopuna zakonskog okvira

Vlada je 20. veljače 2020. imenovala predsjednika i članove Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske. Od 26. veljače 2020. Stožer u širem ili užem sastavu kontinuirano djeluje kao najvažnije stručno, koordinacijsko i operativno tijelo za sprječavanje širenja bolesti COVID-19, sukladno odredbama Zakona o sustavu civilne zaštite² i propisa donesenih za njegovu provedbu. U skladu s tim Stožer se, pod čelništvom ministra unutarnjih poslova koji ujedno rukovodi njegovim radom, osniva na državnoj razini kao i na razini područne (regionalne) samouprave.

Budući da, kao ni ostatak svijeta, Hrvatska nije imala iskustva s ovakvom vrstom ugroze, nije ni postojao zadovoljavajući pravni okvir. Stoga je na prijedlog Vlade, koja je na vrijeme uočila opasnost od širenja bolesti COVID-19, Hrvatski sabor 18. ožujka 2020. donio Zakon o dopuni Zakona o sustavu civilne zaštite. Njime je Stožeru civilne zaštite Republike Hrvatske dana ovlast da može donositi odluke i upute radi zaštite života i zdravlja građana, očuvanja imovine, gospodarske aktivnosti i okoliša te ujednačavanja postupanja pravnih osoba i građana. Odmah po stupanju na snagu Zakona o dopuni Zakona o sustavu civilne zaštite Stožer je održao sjednicu u užem sastavu. Donio je i prve odluke od kojih su najvažnije Odluka o mjerama ograničavanja društvenih okupljanja, rada u trgovini, uslužnih djelatnosti i održavanja sportskih i kulturnih događanja i Odluka o privremenoj zabrani prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske. Upravo pravovremeno reagiranje i te prve odluke Stožera zaslužne su što se Hrvatska tako uspješno nosila s prvim valom zaraze, što je omogućilo da Hrvatska ima najuspješniju turističku sezonu u Europi. Te su odluke, kao i sve druge odluke Stožera, bile ponajprije zasnovane na procjenama i prijedlozima zdravstvene, tj. epidemiološke struke.

U razdoblju od 19. ožujka 2020. do danas Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske je donio više od 240 odluka, kako za područje cijele Hrvatske, tako za područje pojedinih županija ili za područje pojedinih jedinica lokalne samouprave. Iako je bilo pokušaja osporavanja pojedinih odluka, pa i rada samog Stožera, Ustavni sud je 14. rujna 2020. zauzeo jasan stav prema kojemu su i rad i odluke Stožera u skladu s Ustavom.

Treba istaknuti da u radu Stožera nikada nisu postojali dvostruki kriteriji niti su donesene odluke podređivale znanstveni i epidemiološki pristup potrebama politike. Uz primarnu i stalnu brigu za očuvanje zdravlja i života te za sprječavanje širenja bolesti COVID-19, Stožer je također imao na umu i utjecaj svake odluke na hrvatsko gospodarstvo te nastojao donositi optimalne odluke. U tu svrhu održao je niz sastanaka s predstavnicima

² (Narodne novine, br. 82/15, 118/18 i 31/20)

gospodarskih udruženja kako bi se uz poštovanje svih epidemioloških mjera nastojala pronaći rješenja koja omogućuju barem djelomično održavanje gospodarskih djelatnosti. Također, treba napomenuti da je jedan od važnijih segmenata u sprječavanju širenja bolesti COVID-19 i dobro organiziran i funkcionalan sustav civilne zaštite. On je temeljito preustrojen i reorganiziran tijekom 2019. te je pružio kompletnu logističku potporu zdravstvenom sustavu. Tako su još u ožujku aktivirani stožeri civilne zaštite u svim jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave koji kontinuirano djeluju. Usto za potrebe zdravstvenog sustava i sustava civilne zaštite mobilizirano je 60-ak objekata, preko 70 pravnih osoba i više od 18.000 pripadnika operativnih snaga civilne zaštite.

Zarazne bolesti, koje predstavljaju jednu od značajnijih javnozdravstvenih prijetnji, utvrđene su Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti³. Stoga su radi omogućavanja efikasne provedbe potrebnih mjera zaštite pučanstva od te bolesti već u travnju 2020., nakon proglašenja epidemije bolesti COVID-19, donesene izmjene i dopune Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti. Predmetnom novelom toga Zakona odgovarajuće zakonske odredbe, u kojima se taksativno navode pojedine zarazne bolesti, dopunjene su novom zaraznom bolešću COVID-19 koja je uzrokovana virusom SARS-CoV-2.

Pojavom zarazne bolesti COVID-19 Hrvatska se prvi put susrela s novom pravnom situacijom u odnosu na bolest COVID-19, u kojoj je, uz činjenicu da je Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju, i cjelokupni teritorij Hrvatske smatrao "ugroženim" i/ili "zaraženim" područjem. S obzirom na takve okolnosti, predmetnim je Zakonom uređen i odgovarajući model upravljanja krizom u slučaju takve pandemije odnosno nacionalne epidemije. Naime, odredbama toga Zakona Stožer civilne zaštite djeluje i odlučuje u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo pod neposrednim nadzorom Vlade. Taj institucionalni model omogućuje brzu provedbu i ostvarenje dvaju temeljnih načela djelovanja i odlučivanja tijekom pandemija odnosno nacionalnih epidemija, kakva je ona uzrokovana bolešću COVID-19. To su načelo djelotvornosti (učinkovitosti) i načelo razmjernosti. Takvim Zakonskim rješenjem osigurava se da poduzete mjere postižu zadane legitimne ciljeve (u prvom redu, zaštitu života i zdravlja ljudi). Isto tako osigurava se da te mjere, kao i njihov intenzitet, istodobno budu takve da strogo odgovaraju potrebama danog trenutka te da traju samo dok to okolnosti zahtijevaju, sve kako bi Ustavom zajamčene slobode i prava građana u svakom trenutku bili ograničeni samo u mjeri koja je nužna i koja odgovara naravi potrebe za njihovim ograničenjem.

Također, Zakonom je kao neophodna mjera u borbi protiv bolesti COVID-19 propisana i nova sigurnosna mjera za sprječavanje i suzbijanje širenja bolesti, a to je izolacija osoba u vlastitom domu ili drugom odgovarajućem prostoru - samoizolacija. Također, pooštrene su novčane kazne propisane za pojedine prekršaje jer nisu odgovarale težini posljedica koje mogu nastati nepoštovanjem ili nepridržavanjem pojedinih mjera zaštite pučanstva od zaraznih bolesti.

Slijedom izmjena i dopuna Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti iz travnja ove godine, s obzirom na pogoršanje epidemiološke situacije i širenje bolesti COVID-19, pristupilo se novim izmjenama i dopunama Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti koji je stupio na snagu 5. prosinca 2020. Njime su propisane nove sigurnosne mjere za sprječavanje i suzbijanje širenja bolesti. To su obveza pravilnog nošenja maske za lice ili medicinske maske, zabrana ili ograničenje održavanja javnih događanja i/ili

³ (Narodne novine, br. 79/07, 113/08, 43/09, 130/17, 114/18 i 47/20)

okupljanja, te zabrana ili ograničenje održavanja privatnih okupljanja, kao i odgovarajuće prekršajne kazne za prekršitelje navedenih mjera.

Nabava zaštitne opreme

Vlada je 17. ožujka 2020. donijela Odluku o nabavi i korištenju robe strateških robnih zaliha radi provedbe mjera zaštite zdravlja i jačanja nadzora nad širenjem COVID-19 virusa. Tom se Odlukom Ministarstvu gospodarstva, poduzetništva i obrta - Ravnateljstvu za robne zalihe odobrilo da izvrši žurnu nabavu roba i usluga koje nisu predviđene Bilancom i Godišnjim programom strateških robnih zaliha za 2020. godinu, a nedostaju i potrebni su za provedbu mjera zaštite zdravlja i jačanje nadzora nad širenjem bolesti COVID-19. Navedenom Odlukom je uspostavljen mehanizam nabave i isporuke robe i usluga u okviru kojega nalog i upute za nabavu Ravnateljstvu za robne zalihe daje Stožer civilne zaštite. Nakon izvršene nabave od strane Ravnateljstva za robne zalihe nabavljene robe preuzima Stožer civilne zaštite koji ju dalje distribuira krajnjim korisnicima. Hrvatska se u nabavi opreme za provedbu mjera zaštite zdravlja i jačanja nadzora nad širenjem koronavirusa usmjerila na izravnu suradnju s uglednim kineskim kompanijama CHINA MEHECO CO. i SINOPHARM CHONGQING MEDICAL DEVICE CO., i to slijedom uspješnog političkog dogovora na najvišoj razini predsjednika Vlada dviju država.

Od kineskih se partnera oprema prevozila putem sedam avionskih charter letova na relaciji Shanghai - Zagreb, a nakon što se situacija s opskrbom stabilizirala, ostatak isporuka organiziran je morskim putem pa je oprema kupljena od kineskih partnera stigla s ukupno četiri broda. Zaštitna se oprema u jednom dijelu nabavljala i na hrvatskom tržištu. U tom pogledu, pokretanje proizvodnje nekih proizvoda zaštitne opreme u Hrvatskoj omogućilo je Ravnateljstvu za robne zalihe da se i na hrvatskom tržištu od hrvatskih proizvođača nabavljaju veće količine zaštitne opreme, osobito nakon srpnja 2020.

Na temelju Vladine Odluke od 17. ožujka 2020., Ravnateljstvo za robne zalihe Ministarstva gospodarstva i održivog razvoja je, do danas, uložilo preko 522 milijuna kuna u nabavu robe i usluga za provedbu mjera zaštite zdravlja i jačanja nadzora nad širenjem koronavirusa. Dana 10. studenog 2020. potpisan je ugovor o dodjeli bespovratnih sredstava za projekt "Zaštita i očuvanje zdravstvenog sustava i javnog zdravlja nabavom medicinske i zaštitne opreme u borbi protiv COVID-19" kojim je iz Europskog fonda za regionalni razvoj za potrebe ove nabave putem Ravnateljstva za robne zalihe Ministarstva gospodarstva i održivog razvoja osigurano oko 370 milijuna kuna bespovratnih sredstava.

Znanstveni savjet

Predsjednik Vlade Andrej Plenković još je 25. ožujka 2020. donio Odluku o osnivanju Znanstvenog savjeta za suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 kao interdisciplinarnog znanstvenog tijela čijim se okupljanjem stvaraju preduvjeti objektivnog pristupa slojevitoj problematici širenja bolesti COVID-19. Odlukom je imenovano dvanaestero članova Znanstvenog savjeta, stručnjaka koji se u Hrvatskoj i u inozemstvu bave područjem koje je direktno ili indirektno važno u prevenciji i suzbijanju epidemije COVID-19. Odluka predviđa da na sastanke Savjeta mogu biti pozvani drugi članovi Vlade, ali i drugi znanstvenici, odnosno predstavnici institucija. Svrha okupljanja Znanstvenog savjeta je razmjena mišljenja unutar multidisciplinarnе skupine znanstvenika, analiza rezultata dostupnih znanstvenih istraživanja koji se odnose na COVID-19, praćenje razvoja lijekova i cjepiva, te analiza poduzetih mjera i predlaganje

daljnjih koraka u borbi protiv COVID-19. Od osnutka do danas je održano deset sastanaka Znanstvenog savjeta.

e-Zdravstvo kao potpora Vladi u borbi protiv koronavirusa

Internetska stranica koronavirus.hr

Kao službene internetske stranice Vlade za pravodobne i točne informacije o koronavirusu, 17. ožujka 2020. je pokrenut portal *koronavirus.hr*. Svrha ovih mrežnih stranica je da na pristupačan način javnosti pruže ažurne, iscrpne i vjerodostojne informacije o epidemiji koronavirusa u Hrvatskoj. Uz same internetske stranice, pod istim se nazivom redovito pružaju i ažuriraju točne i provjerene informacije, savjeti i preporuke o koronavirusu putem isporuka višekanalnog digitalnog sadržaja (*Facebook, Instagram, Twitter i YouTube*). Treba naglasiti da su na portalu dostupni i otvoreni, odnosno strojno čitljivi podaci koje prikuplja te ustupa Hrvatski zavod za javno zdravstvo te Ministarstvo zdravstva. Isti ažurni podaci dostupni su i na Portalu otvorenih podataka.

Aplikacija Andrija

Javnosti je 14. travnja 2020. predstavljena aplikacija *Andrija*, prvi digitalni asistent koji pomoću umjetne inteligencije pomaže u borbi protiv koronavirusa. *Andrija* omogućuje korisnicima da putem mobilnog uređaja ili kroz automatizirani pozivni centar komuniciraju izravno sa sustavom, koji je oblikovan na način da simulira ponašanje ljudskog stručnjaka epidemiologa u komunikaciji s korisnicima, dajući upute kako postupati u slučajevima sumnje na zarazu uzrokovanu koronavirusom. *Andrija* je namijenjen svakom hrvatskom građaninu, a s njim se može komunicirati putem aplikacije WhatsApp. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, *Andrija* je u komunikaciji s građanima, samo u prvih tjedan dana, rasteretio epidemiološke korisničke službe za čak 25 %. Ima više od 85 % pozitivnih ocjena, a cilj je da odgovori na što više pitanja o COVID-19. Prema podacima na dan 27. studenog 2020., usluge digitalnog asistenta *Andrije* koristi 87.810 korisnika, odgovoreno je na preko 1,1 milijuna pitanja. To je u prosjeku oko 250 korisnika dnevno. Danas se putem chatbota *Andrija* može saznati broj novooboljelih, provjeriti može li dijete u školu, procijeniti vlastito zdravstveno stanje, saznati informacije o prelasku hrvatske granice te se informirati o koronavirusu. Izrađen je uz tehničku i informatičku podršku udruženih snaga domaćih tvrtki Mindsmiths, Infobip, Neos i Oracle Hrvatska, koje su ujedno članice Hrvatske udruge za umjetnu inteligenciju CroAI. Sve uključene hrvatske tvrtke odlučile su bez naknade velikodušno dati svoj doprinos i zajedno sudjelovati u nacionalnom naporu suzbijanja epidemije novog koronavirusa.

Aplikacija Stop COVID-19

U sklopu zajedničkog digitalnog odgovora zemalja članica EU na epidemiju novog koronavirusa, u intenzivnoj i svakodnevnoj suradnji s Europskom komisijom, Hrvatska je već 27. srpnja 2020. pokrenula aplikaciju Stop COVID-19, slobodno dostupnu na obje globalno raširene mobilne platforme Android i iOS. Aplikacija je u potpunosti usklađena s Preporukom Europske komisije 2020/518 od 8. travnja 2020. o zajedničkom Unijinom paketu mjera za primjenu tehnologije i podataka radi suzbijanja i prevladavanja krize prouzročene bolešću COVID-19, posebno u vezi s mobilnim aplikacijama i upotrebom anonimiziranih podataka o mobilnosti.

Aplikacija je potpuno dobrovoljna u svim koracima korištenja i anonimni korisnik u potpunosti upravlja podacima tzv. ključevima (slučajnim nizovima znakova) koje može podijeliti kako bi druge korisnike s kojima je bio u epidemiološki rizičnom kontaktu solidarno obavijestio o visokom, srednjem ili niskom riziku od zaraze. Također je odmah javno objavljen cjelovit izvorni programski kod aplikacije, što predstavlja dodatni pozitivan iskorak za neko informacijsko-komunikacijsko rješenje koje je izradila država.

Čim je Europska komisija izradila EU federacijski pristupnik (European Federation Gateway Service), Hrvatska je 17. studenoga 2020. kao sedma zemlja EU uspostavila prekograničnu razmjenu podataka s službenim aplikacijama drugih zemalja članica Europske unije. Hrvatsku aplikaciju "Stop COVID-19" je do početka prosinca 2020. preuzelo gotovo 78 tisuća korisnika.

Mjere zdravstvenog sustava u borbi s epidemijom

S obzirom na razvoj događanja i okolnosti uzrokovanih pojavnošću virusa SARS-CoV-2 ministar zdravstva donio je Odluku o proglašenju opasnosti od epidemije 4. ožujka 2020., a Odluku o proglašenju epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2, ministar zdravstva donio je 11. ožujka 2020.

Unaprjeđenje organizacije rada u zdravstvenom sustavu

Ministarstvo zdravstva, na temelju odluka i mjera ministra zdravstva i Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske sukladno preporukama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, kontinuirano provodi brojne aktivnosti potpore unaprjeđenju organizacije rada u zdravstvenom sustavu koji se svakodnevno prilagođava epidemiološkim zahtjevima. U zdravstvenim ustanovama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i bolničkim zdravstvenim ustanovama svi kapaciteti usmjeravaju se na održivost i kvalitetu rada zdravstvenog sustava. To se ne odnosi samo na što djelotvorniji odgovor na epidemiju bolesti COVID-19 već i na osiguranje kontinuiteta funkcioniranja zdravstvenog sustava u liječenju drugih bolesti sukladno potrebama pacijenata i suočavanju sa svim izazovima ovih izvanrednih okolnosti. Još prije proglašenja epidemije bolesti COVID-19 zdravstveni se sustav počeo reorganizirati i prilagođavati potrebama zbrinjavanja COVID-19 pozitivnih pacijenata, kao i ostalih pacijenata kojima je potrebno osigurati zdravstvenu zaštitu. U tom smislu Ministarstvo zdravstva kontinuirano daje upute vezane uz organizaciju nesmetanog pružanja zdravstvene skrbi, što se osobito tiče zbrinjavanja prioriternih i onkoloških pacijenata u bolnicama. Isto tako, pravovremeno se upućuju mjere za prilagodbu njihovih kapaciteta zahtjevima pacijenata kojima je indicirano hitno i neodgodivo medicinsko zbrinjavanje, a organizacija rada zdravstvenih radnika postavljena je tako da se poveća njihova dostupnost. To se postiže kontinuiranim aktivnostima koje se tiču privremenog raspoređivanja zdravstvenih radnika iz matičnih zdravstvenih ustanova u zdravstvene ustanove u kojima za to postoji potreba. To se također odnosi i na osiguravanje potrebne opreme, poglavito respiratora, kako bi se pacijentima i nadalje osiguralo optimalno i kontinuirano pružanje zdravstvene skrbi.

Opskrba lijekovima i potrošnog medicinskog materijala

Imajući u vidu važnost kontinuiteta pružanja zdravstvene zaštite, kao i sigurnost opskrbe lijekova i potrošnog medicinskog materijala naših bolnica, Vlada je uvijek bila i bit će partner svim dionicima u sektoru zdravstva, a posebno veledrogerijama. Tako je posljednjim Izmjenama i dopunama državnog proračuna u studenom ove godine osigurano

dodatnih 1,84 milijarde kuna sektoru zdravstva, od čega je 1,34 milijarde kuna osigurano bolnicama dok je 0,5 milijarde kn osigurano ljekarnama. Time je omogućena sigurnost nastavka opskrbe lijekova te povećanje raspoloživosti pružanja zdravstvene zaštite svim pacijentima. Na taj način, ni jedan jedini pacijent u bolničkom zdravstvenom sustavu i izvan njega, bez obzira na trenutnu okolnost koju je uzrokovala pandemija bolesti COVID-19, neće ostati bez lijeka o kojem ovisi kontinuitet pružanja zdravstvene skrbi svakoj osobi koja na njega ima pravo.

Unatoč postojanju epidemioloških mjera, uzrok jesenskog porasta novooboljelih bio je očekivan u Hrvatskoj jer kod zarazne bolesti COVID-19, kao i kod drugih respiratornih infekcija, incidencija i prevalencija virusa u populaciji veća je tijekom jeseni i zime nego tijekom ljeta. Razlog tome je češći boravak i okupljanje osoba u zatvorenom prostoru, kao i nemogućnost da su prostorije kontinuirano provjetrene (otvorene). Također tijekom ljeta građani u velikoj mjeri koriste dane godišnjeg odmora, zbog čega se u radnom okruženju smanjuje broj osoba koji je u isto vrijeme prisutan na poslu u zatvorenom prostoru, a ujedno je smanjena svakodnevna migracija građana na posao i s posla. Kako je prije ljetnih mjeseci bilo razdoblje izrazitog zatvaranja tijekom proljeća, poput ograničenja kretanja i zatvaranja brojnih javnih prostora/mjesta uključujući vrtiće i škole, cirkulacija virusa bila je znatno smanjena, a u nekim sredinama je čak u potpunosti uklonilo cirkulaciju virusa iz populacije.

Uz navedene mjere i okolnosti koje otežavaju širenje virusa u populaciji tijekom ljeta te činjenicu da je nakon zatvaranja u proljeće bila niska incidencija i prevalencija virusa u populaciji, porast broja zaraženih i novooboljelih osoba bio je neizbježan zbog nedostatka kolektivnog imuniteta stečenog cijepljenjem ili nedostatka potpunog zatvaranja društva s ciljem redukcije svih oblika fizičkih kontakata.

U situaciji pandemije/epidemije bolesti COVID-19 u Hrvatskoj, kao i u drugim zemljama provedena je reorganizacija zdravstvenog sustava kako bi se osigurali bolnički i drugi kapaciteti za liječenje bolesti COVID-19 na primarnoj i sekundarnoj razini zdravstvene zaštite.

Sekundarna razina zdravstvene zaštite

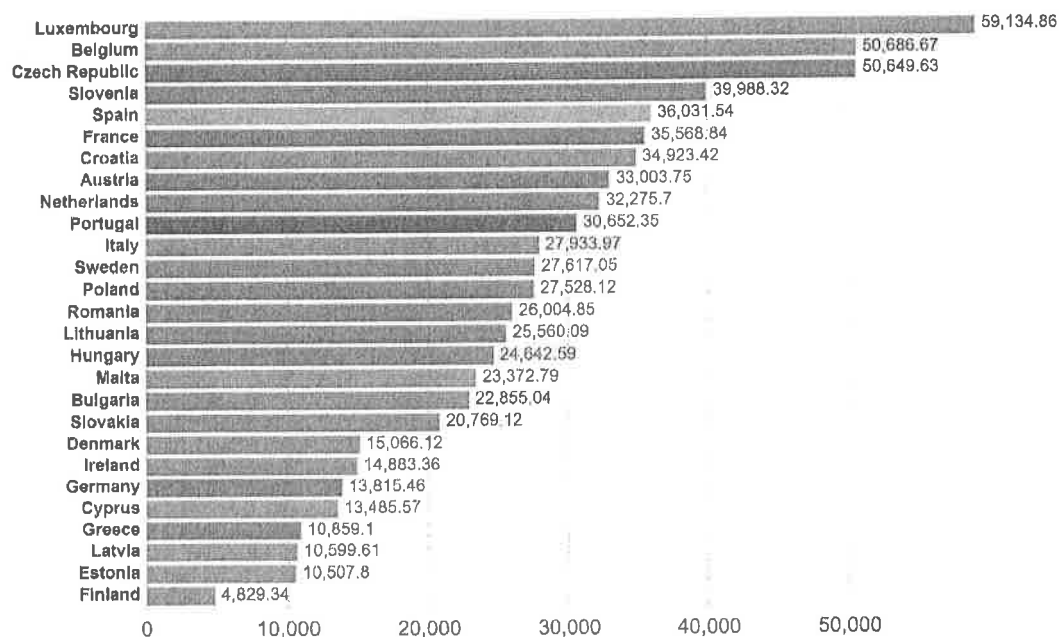
Prema podacima Ministarstva zdravstva, 6. prosinca 2020. u 62 bolnice u zdravstvenom sustavu ukupan kapacitet bolničkih postelja je 23.597 (stacionar i dnevna bolnica), od kojih je 3599 postelja namijenjenih za liječenje COVID-bolesnika, koji broj će se ovisno o razvoju epidemiološke situacije po potrebi povećavati. Od 25. veljače 2020., kada je zabilježen prvi slučaj zaraze u Hrvatskoj, do 6. prosinca 2020. ukupno je zabilježeno 150.353 osoba zaraženih novim koronavirusom, 2.174 osoba je preminulo, a 124.439 osoba se oporavilo. U samoizolaciji je trenutno 57.295 osoba. Do 6. prosinca 2020. ukupno je testirano 810.885 osoba.

Prema epidemiološkim pokazateljima na dan 6. prosinca 2020. kumulativna 7-dnevna stopa za Hrvatsku iznosi 581,3/100.000, a kumulativna 14-dnevna stopa 1150,8/100.000. Sve županije imaju kumulativnu 7-dnevnu stopu veću od 50/100.000 stanovnika i kumulativnu 14-dnevnu stopu veću od 100/100.000. Udio pozitivnih testova u ukupnom broju testiranja (41. tjedan epidemije) iznosi 37,7 %. U 41. tjednu epidemije broj novih slučajeva u intenzivnoj njezi na 100.000 stanovnika iznosi 4,5/100.000, a broj smrtnih slučajeva je 462. Ukupna stopa smrtnih slučajeva na 1.000.000 stanovnika je 531,8.

Od početka epidemije, kumulativni broj potvrđeno zaraženih osoba iznosi 35 tisuća na milijun stanovnika, po čemu Hrvatska zauzima 7. mjesto u Europskoj uniji.

Cumulative confirmed COVID-19 cases per million people, Dec 4, 2020

The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.



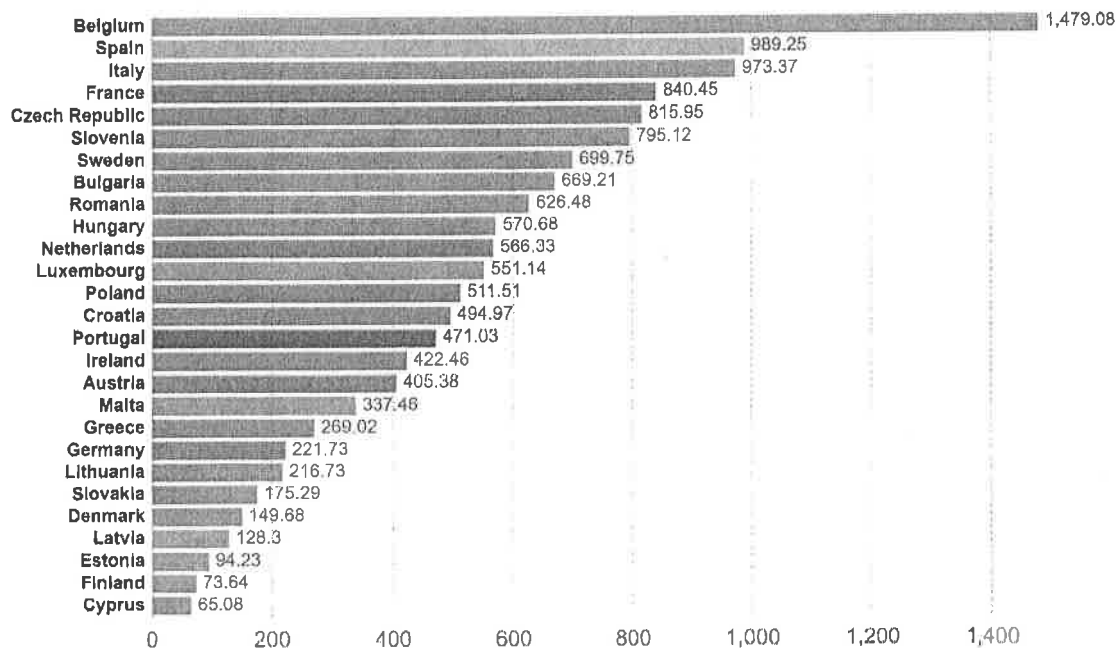
Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data – Last updated 5 December, 06:06 (London time)

CC BY

Od početka epidemije, kumulativni broj smrti iznosi 495 na milijun stanovnika, po čemu Hrvatska zauzima 14. mjesto u Europskoj uniji.

Cumulative confirmed COVID-19 deaths per million people, Dec 4, 2020

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data – Last updated 5 December, 06:06 (London time)

CC BY

Na dan 6. prosinca 2020. bilo je hospitalizirao 2543 COVID-bolesnika (70,7 % postelja), a slobodno je ostalo 1056 postelja (29,3 %) za tu namjenu. Na taj dan, najveću popunjenost COVID-19 postelja imala je Sisačko-moslavačka županija (85,8 %), Krapinsko-zagorska županija (84,7 %), Šibensko-kninska županija (84,1 %) i Varaždinska županija (80,3 %).

U odnosu na navedene pokazatelje od iznimne je važnosti dobra i efikasna reorganizacija bolničkih ustanova radi liječenja bolesti COVID-19, uz zadržavanje optimalnih bolničkih kapaciteta u drugim vitalnim djelatnostima, posebno za liječenje raka i srčano-žilnih bolesti kao najčešćih uzroka obolijevanja i smrtnosti u našoj populaciji. Prve pacijente oboljele od COVID-19 zbrinjavala je Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević", koja je specijalizirana za liječenje pacijenata oboljelih od emergentnih bolesti te je predstavljala optimalno mjesto za pružanje zdravstvene skrbi. S obzirom na rast broja pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19, Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević" nije bila u mogućnosti, s obzirom na svoje prostorne kapacitete, zbrinuti sve oboljele te su ustrojeni Primarni respiratorno-intenzivistički centri kao središnji centri za prijem i liječenje pacijenata pri čemu se vodilo računa da ravnomjerno budu raspoređeni na cijelom području Hrvatske. Uz spomenutu reorganizaciju postojećih bolničkih kapaciteta, s jedinicama lokalne samouprave dogovoreno je formiranje sekundarnih centara za zbrinjavanje oboljelih od COVID-19, najčešće u specijalnim bolnicama. Na području županija predviđeni su i kapaciteti u tercijarnim centrima (nezdravstvene ustanove) za prihvata pacijenata koji imaju blažu kliničku sliku.

Ekspertna skupina Kriznog stožera Ministarstva zdravstva jednoglasno je još 14. ožujka 2020. donijela odluku da je ulaskom Hrvatske u treću fazu borbe protiv koronavirusa nužno osnovati četiri primarna respiratorno-intenzivistička centra za prihvata bolesnika s najtežim simptomima bolesti COVID-19 i to u Zagrebu, Splitu, Rijeci i Osijeku. Takvom privremenom organizacijom zdravstvene zaštite omogućava se maksimalna učinkovitost zdravstvenog sustava i sprječavaju kontakti bolesnika oboljelih od bolesti COVID-19 s drugim bolesnicima i zdravstvenim radnicima koji nisu uključeni u njihovo liječenje. Odlukom ministra zdravstva od 19. ožujka 2020. uspostavljeni su primarni respiratorno-intenzivistički centri za liječenje pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19, i to Klinička bolnica Dubrava, Klinički bolnički centar Rijeka, Klinički bolnički centar Split i Klinički bolnički centar Osijek.

Još početkom epidemije bolesti COVID-19 rad bolnica bio je prilagođen epidemiološkim okolnostima s naglaskom na zaštitu pacijenata od bolesti COVID-19, a Ministarstvo zdravstva je dalo Uputu bolnicama da i dalje zbrinjavaju prioritetne pacijente, osobito onkološke pacijente. Mjerama reaktivacije bolničkog sektora od 4. svibnja 2020. postepeno se vratio redovan rad u bolnicama, usmjeren prije svega nadoknadi propuštenih termina na listama čekanja u protekla dva mjeseca, te su se postepeno aktivirale sve djelatnosti i sadržaji bolnica. Osim toga, radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19, sukladno preporukama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i stručnim smjernicama, obavljene su hitne i neodgodive intervencije uz opće mjere osobne zaštite zdravstvenih radnika i mjere za zaštitu pacijenata. Usto provodile su se aktivnosti koje se odnose na privremene rasporede zdravstvenih radnika iz matičnih zdravstvenih ustanova u zdravstvene ustanove u kojima za to postoji potreba, kako bi se pacijentima i nadalje osiguralo optimalno i kontinuirano pružanje zdravstvene skrbi.

Klinička bolnica Dubrava

Svi predstavnici Ekspertne skupine Kriznog stožera Ministarstva zdravstva usuglasili su se da je Klinička bolnica Dubrava najbolje rješenje na području Grada Zagreba za Primarni respiratorno-intenzivistički centar, jer ima najviše prednosti za takvu prenamjenu: bolnica je izgrađena kao zaseban objekt pod jednim krovom s dobrom cestovnom povezanošću i cestovnim prilazom. Raspoložuje i velikim parkiralištem koje se može iskoristiti i za druge namjene (npr. postavljanje šatora) i s dostatnim prostornim i posteljnim kapacitetima te ima veliki broj stručnjaka i potrebne medicinsko-tehničke opreme odnosno najbolje tehničke uvjete u odnosu na druge bolnice u Gradu Zagrebu. Radi se općenito o najmodernijoj bolnici koja u tehničkom smislu i s dovoljnim brojem kreveta zadovoljava predviđene potrebe liječenja teško oboljelih bolesnika COVID-19. Pritom je utvrđeno da Klinička bolnica Dubrava za privremenu prenamjenu u Primarni respiratorno-intenzivistički centar ima i određenih manjih nedostataka koje je potrebno žurno riješiti. Stoga su u suradnji Ministarstva zdravstva i Kriznog stožera Kliničke bolnice Dubrava angažirani stručnjaci za pojedina područja kako bi u najkraćem mogućem roku utvrdili nužne aktivnosti za sigurno liječenje najtežih bolesnika oboljelih od bolesti COVID-19, u dijelu bolnice. Nakon temeljite analize i upoznavanja s cjelinama bolnice i sustavima klimatizacije zaključeno je da navedena bolnica ima značajni potencijal za liječenje COVID-19 pozitivnih pacijenata u jednom dijelu ustanove, dok bi preostali dio bolnice bio namijenjen za liječenje bolesnika koji su COVID-19 negativni. Za navedeno je bilo nužno poduzeti određene mjere segregacije (izdvajanja) cjelina u kojima će boraviti COVID-19 pozitivni od ostalog dijela bolnice gdje mogu biti ostali bolesnici koji su COVID-19 negativni.

S obzirom na kratkoću raspoloživog vremena za izvedbu adekvatnih rješenja i uvida u arhitektonsku strukturu bolnice, sustave klimatizacije i raspoloživost medicinskih plinova s infrastrukturom objekta, a sve u skladu s podacima infektološke struke, zaključeno je da je najdjelotvornije i najsvrsishodnije rješenje odvojiti dijelove bolnice koji su već na neki način arhitektonski, funkcionalno i klimatizacijski same po sebi izdvojene cjeline za potrebe Primarnog respiratorno-intenzivističkog centra (objekti A i B te prostor Hitne službe).

Razlog takve ideje je bio taj što navedene cjeline, uz to što su praktički već fizički odvojene, posjeduju zasebne klimatizacijske sustave koji su neovisni o centralnim klimatizacijskim sustavima u glavnoj zgradi (objekt C). Stoga se u vrlo kratkom roku pristupilo ugradnji specijalnih tampona s nadtlakom, opremljenim s automatskim pogonima. Svim poduzetim aktivnostima cilj je bio zaštititi zaposlenike bolnice i cijelu bolnicu od ugroze. Pritom su u segregiranim dijelovima bolnice za COVID-19 pozitivne bolesnike opremljene i dvije operacijske dvorane s negativnim tlakom, Rendgenskom dijagnostikom i dijagnostikom pomoću kompjutorizirane tomografije (CT), jedinice za hemodijalizu COVID-19 bolesnika, soba za buđenje i drugi potrebni prostori. Bolesničke sobe opremljene su pritom s uređajima za mehaničku ventilaciju, medicinskim plinovima i kisikom, te neophodnom pratećom medicinskom opremom za liječenje teških i srednje teških COVID-19 bolesnika. Dodatno je zatraženo da se osiguraju neophodni dijelovi bolnice za nesmetan rad u slučaju da epidemija još više eskalira. U tom pogledu poduzete su brojne aktivnosti koje omogućuju brzo izdvajanje pojedinih sadržaja bolnice ukoliko cijela bolnica postane respiratorni centar (kuhinja, sterilizacija, praonica rublja, skladište i bolnička ljekarna).

Iz gore navedenog razvidno je da se Klinička bolnica Dubrava zahvaljujući hrvatskim stručnjacima i njihovom iznimnom doprinosu u vrlo kratkom roku prilagodila za

potrebe liječenja najtežih bolesnika od bolesti COVID-19. Evidentno je da ovakav poduhvat nisu realizirale mnoge svjetske bolnice, pogotovo u tako kratkom vremenu, zbog čega su imale ili imaju veliki postotak oboljelih među medicinskim osobljem što u Hrvatskoj nije slučaj zbog opisanih mjera dobre organizacije i koordinacije.

Primijenjeno rješenje dodatno se pokazalo učinkovitim u vrijeme razornog potresa u Gradu Zagrebu, Krapinsko-zagorskoj te Zagrebačkoj županiji kada su u jednom dijelu bolnice bili liječeni najteži bolesnici oboljeli od COVID-19, a u drugom dijelu novorođenčad preuzeta iz Kliničkog bolničkog centra Zagreb s lokacije Petrova. Treba istaknuti i izniman doprinos pripadnika Hrvatske vojske u podizanju šatorskog naselja na sjevernom parkiralištu bolnice i opremanje dodatnih 220 postelja za liječenje kisikom srednje teških COVID-19 bolesnika. To je bio logičan slijed u planiranju i organizaciji potrebnih prostora i opreme što također pokazuje izniman opseg i uspješnost vođenja i upravljanja svih uključenih resora na čelu s Vladom.

Zaključcima Ekspertne skupine Kriznog stožera Ministarstva zdravstva te ravnatelja bolnica utvrđena je potreba da Klinička bolnica Dubrava isključivo zbrinjava pacijente oboljele od bolesti COVID-19 zbog povećanja broja oboljelih u Gradu Zagrebu i gravitirajućem području. U tu svrhu, ministar zdravstva je svojom Odlukom od 2. studenoga 2020. odredio da se u Kliničkoj bolnici Dubrava osigura privremeno pružanje zdravstvene skrbi oboljelima od bolesti COVID-19. Ujedno je Ministarstvo zdravstva dalo uputu Kliničkoj bolnici Dubrava da pacijente koji su bili naručeni na specijalističko-konzilijarne preglede i bolničko liječenje upute izabranom doktoru primarne zdravstvene zaštite radi daljnjeg pružanja odgovarajućeg oblika zdravstvene zaštite. Uputa je i da preglede i liječenje dogovore s drugim zdravstvenim ustanovama na području grada Zagreba te su poduzete dodatne prilagodbe prostora.

Nadzorom zdravstvene inspekcije Ministarstva zdravstva u KB Dubrava potvrđeni su samo dijelom manji propusti zbog kojih nisu nastupile nikakve štetne posljedice koje bi utjecale na kvalitetu liječenja pacijenata u respiratornom centru. Međutim, na temelju izjava i dostupne dokumentacije uočena je neodgovarajuća razina komunikacije i suradnje između Uprave bolnice i koordinatora primarnog respiracijskog intenzivističkog centra u KB Dubrava i uspostavljanje dvostrukog sustava upravljanja bez jasno definiranih odgovornosti i ovlasti. Takva okolnost je dovela i mogla je i dalje dovesti do propusta u organiziranju rada primarnog respiracijskog intenzivističkog centra, pa su brzo poduzete mjere da se otklone ti nedostaci jer je zbog izrazito specifične i kompleksne situacije u vezi s epidemijom bolesti COVID-19 bilo potrebno uspostaviti jasnu upravljačku hijerarhiju s definiranim odgovornostima i ovlastima.

Povećanje kapaciteta bolničkog sustava

Početkom listopada 2020. bolničke zdravstvene ustanove započele su s aktivnostima za dodatno osiguranje adekvatnog prostora za pacijente koji čekaju na otvorenom na trijažni postupak. Postavljeni su dodatni protočni grijani kontejneri, šatori i nadstrešnice, a gdje je to moguće i organiziran boravak pacijenata u čekaonicama uz pridržavanje svih epidemioloških mjera. Osim toga, radi bolje organizacije rada, Ministarstvo zdravstva je 26. listopada 2020. dalo drugu Uputu bolničkim zdravstvenim ustanovama o potrebi:

- reduciranja hladnog pogona i rada u specijalističko-konzilijarnoj djelatnosti s time da je i dalje potrebno organizirati zbrinjavanje prioriternih, a osobito onkoloških pacijenata
- organiziranja rada u timovima te od kuće kad je to moguće, radi povećanja njihove dostupnosti uz smanjenje odobrenja godišnjih odmora i drugih izostanaka te dopunskog rada izvan mreže javne zdravstvene službe
- vođenja evidencije o zdravstvenim djelatnicima koji su preboljeli bolest COVID-19 koji mogu sudjelovati u zbrinjavanju COVID-19 pacijenata
- procjene i utvrđivanja broja i vrste zdravstvenih radnika raspoloživih za privremeni raspored u druge zdravstvene ustanove
- interne preraspodjele i otpuštanja pacijenata kako bi se osigurali kapaciteti za prijem novih pacijenata
- osiguranja kapaciteta za izolaciju, za suspektne i oboljele od bolesti COVID-19, u stacionaru i hitnom bolničkom prijemu u značajnom opsegu.

Na temelju Odluke o mjerama mobilizacije, organizacije i rasporeda rada i radnog vremena, promjene mjesta i uvjeta rada zdravstvenih ustanova i njihovih radnika i privatnih zdravstvenih radnika u mreži javne zdravstvene službe te korištenja medicinsko-tehničke opreme i ostalih sredstava, ministar zdravstva kontinuirano osigurava raspored zdravstvenih radnika i medicinske opreme sukladno razvoju epidemiološke situacije i aktualnim potrebama pacijenata. Sukladno Zakonu o izmjenama i dopunama Zakona o izvršavanju Državnog proračuna Republike Hrvatske za 2020. godinu⁴ ministar zdravstva izdaje suglasnost za zapošljavanja u bolnicama te se po zaprimljenim zahtjevima postupa žurno, osobito kada se radi o zapošljavanju zdravstvenih radnika.

S obzirom na veliku fluktuaciju zdravstvenih radnika, bolnicama je skrenuta pozornost da sukladno Dodatku II. Kolektivnog ugovora za djelatnost zdravstva i zdravstvenog osiguranja nije potrebno raspisivanje javnog natječaja za sklapanje ugovora o radu ne dulje od 60 dana. Time se ubrzala mogućnost zapošljavanja potrebnog broja zdravstvenih radnika uslijed pogoršanja epidemiološke situacije. Bolnicama je također upućena obavijest da razmotre potrebe zapošljavanja radnika na radna mjesta njegovatelja, sukladno standardima koje predviđa Pravilnik o normativima i standardima za obavljanje zdravstvene djelatnosti⁵, a uloga njegovatelja je pružanje osnovne njege i pomoći pacijentima te suradnja s medicinskim sestrama i drugim medicinskim osobljem prilikom pružanja pomoći pacijentu. Osim toga, kontinuirano se provode aktivnosti vezane uz privremene rasporede zdravstvenih radnika iz matičnih zdravstvenih ustanova u zdravstvene ustanove u kojima za to postoji potreba. Kako ne bi došlo do zastoja u rasporedima medicinskih sestra, prethodno je utvrđen broj medicinskih sestara u bolnicama na području Grada Zagreba koje će se sukcesivno raspoređivati sukladno potrebama KB Dubrave, ali i drugih bolničkih ustanova i Arene Zagreb.

Ministarstvo zdravstva dalo je i posebnu uputu o zbrinjavanju hitnih pacijenata iz djelatnosti psihijatrije s područja grada Zagreba i Zagrebačke županije, kojima je potrebna akutna psihijatrijska skrb i kojima je potvrđena infekcija bolesti COVID-19. Nakon toga, bolničke zdravstvene ustanove povećale su kapacitete za izolaciju u objedinjenim hitnim bolničkim prijemima i stacionarnim odjelima kako bi bili spremni za prihvrat većeg broja novooboljelih. Kontinuirano se provode aktivnosti u vezi s privremenim raspoređivanjem zdravstvenih radnika iz matičnih zdravstvenih ustanova u zdravstvene ustanove u kojima za to

⁴ (Narodne novine, broj 58/20)

⁵ (Narodne novine, broj 52/20)

postoji potreba, zbog osiguranja optimalnog i kontinuiranog pružanja zdravstvene skrbi. S obzirom na aktualnu epidemiološku situaciju, bolničke zdravstvene ustanove pozvane su da razmotre mogućnost zapošljavanja njegovatelja na pojedinim bolničkim odjelima. Glavni i odgovorni nositelji zdravstvene njege i nadalje su medicinske sestre/tehničari, dok njegovatelji pružaju osnovnu njegu i pomoć pacijentima u suradnji s medicinskim sestrama i drugim medicinskim osobljem prilikom pružanja pomoći pacijentima.

Suradnja s jedinicama lokalne samouprave

Uz navedeno, Ministarstvo zdravstva je dogovorilo s jedinicama lokalne samouprave formiranje sekundarnih centara za prihvata COVID-19 pacijenata, koji zahtijevaju kompleksnije liječenje od običnog smještaja i to u specijalnim bolnicama, a do sada je ukupan kapacitet prijema bolesnika u tim centrima oko 3000 kreveta. Sekundarni su se centri organizirali na način da je Ministarstvo zdravstva pozvalo koordinate za organizaciju bolničkog liječenja da u suradnji sa županijskim stožerima civilne zaštite odrede bolničku ustanovu za tzv. "sekundarni centar" za liječenje srednje teških i blažih oblika bolesti COVID 19. Uz sekundarne centre, na područjima županija pripremljeni su tercijarni centri za smještaj COVID-19 pacijenata (dvorane, hoteli, hosteli), koje će primati pacijente s blažom kliničkom slikom.

Cijelo vrijeme epidemije bolesti COVID-19 Ministarstvo zdravstva dogovara s jedinicama lokalne samouprave formiranje sekundarnih centara za prihvata COVID-19 pacijenata koji zahtijevaju kompleksnije liječenje od običnog smještaja. Prvenstveno se to odnosi na specijalne bolnice, ali i druge odgovarajuće objekte, a bolničke su ustanove pravovremeno povećale kapacitete za izolaciju u objedinjenim hitnim bolničkim prijemima i stacionarnim odjelima kako bi bili spremni za prihvata većeg broja novooboljelih.

Također, svim je bolnicama dana uputa da povećaju kapacitete u Jedinicama centralnog naručivanja na način da omoguće dodatne termine za naručivanje izvanbolničkih pacijenata na specijalističko-konzilijarne preglede te dijagnostičke i terapijske postupke, kako bi se spriječilo stvaranje dugih listi čekanja na preglede.

Pozivni centar za onkološke pacijente

Ministar zdravstva je 10. studenoga 2020. donio Odluku o uspostavi i radu Pozivnog centra u Ministarstvu zdravstva za osiguranje zdravstvene zaštite onkološkim pacijentima u bolničkim zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj za vrijeme trajanja epidemije bolesti COVID-19 (u daljnjem tekstu: Pozivni centar), koji je počeo s radom 13. studenoga 2020. Osobe zadužene za rad u Pozivnom centru na temelju zaprimljenog poziva kontaktiraju koordinate u bolničkim zdravstvenim ustanovama i Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje zadužene za osiguranje potrebne zdravstvene zaštite onkološkim pacijentima od kojih je najveći broj pacijenata koji su imali dodijeljen termin za zdravstvenu uslugu odnosno bolničko liječenje u Kliničkoj bolnici Dubrava. Ministarstvo zdravstva poduzelo je i posebne aktivnosti vezane uz premještaj pacijenata Kliničke bolnice Dubrava kojima je potrebna kronična dijaliza u druge zdravstvene ustanove na području Grada Zagreba. Svim pacijentima osigurani su termini za preglede i zahvate, a Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje je povećao prioritete liste za naručivanje pacijenata i riješio pitanje preuzimanja posebno skupih lijekova.

Primarna razina zdravstvene zaštite

Krizni stožer Ministarstva zdravstva dao je 19. ožujka 2020. upute za organizaciju rada i postupanje u pružanju zdravstvene zaštite u primarnoj i izvanbolničkoj specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti specifično za svaku djelatnost. Prema tim uputama izabrani doktori medicine obavljali su sve hitne i neodgodive preglede prema sigurnom protokolu dolaska pacijenata u ordinaciju. Prema indikaciji koristili su prioritetno e-naručivanje na specijalističke pretrage ili putem A5 uputnice koristili konzultacije na temelju dokumentacije bez prisustva pacijenta. Također posebno je poticana telekomunikacija liječnika i pacijenta različitim komunikacijskim kanalima, a uz izdavanje e-recepta za kroničnu terapiju za najmanje mjesec dana, uvedeno je i e-ortopedsko pomagalo. Radno vrijeme i raspored radnog vremena u svim djelatnostima primarne zdravstvene zaštite cijelo vrijeme epidemije je isti kao i prije epidemije, osim skraćenog radnog vremena ljekarni od 8,00 do 17,00 sati.

COVID-19 ambulante pri domovima zdravlja

Na početku epidemije Krizni stožer Ministarstva zdravstva dao je uputu da se pri domovima zdravlja organiziraju posebne 24 sata dostupne tzv. "COVID-19 ambulante" opće medicine i dentalne medicine za pregled i hitne zdravstvene intervencije sumnjivih na zaraženost korona virusom. U njima su uz zaposlenike domova zdravlja sukladno odluci o mobilizaciji zdravstvenih radnika sudjelovali i privatni zdravstveni radnici u mreži javne zdravstvene službe. Također, kako bi se osigurao kontinuitet zdravstvene zaštite svim građanima i zaštitili zdravstveni radnici, Krizni stožer Ministarstva zdravstva je 6. travnja 2020. dao upute za distribuciju osobne zaštitne opreme za sve pružatelje zdravstvenih usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Mreži javne zdravstvene službe, proporcionalno potrebama i opsegu rada u pojedinoj djelatnosti za vrijeme epidemije. Kako bi se osigurala dostupnost zdravstvene zaštite svim opredijeljenim osiguranim osobama, Krizni stožer Ministarstva zdravstva početkom listopada 2020. uputio je preporuke svim pružateljima zdravstvenih usluga na primarnoj razini zdravstvene zaštite. Preporuke se dijelom odnose i na organizaciju rada te se posebno skreće pozornost da svaki pacijent, čije zdravstveno stanje to zahtijeva, mora biti primljen u ordinaciji i pregledan. Skrenuta je pritom pozornost na obvezu korištenja osobnih zaštitnih sredstava zdravstvenih radnika i uz poštovanje svih uputa i preporučenih općih mjera Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo za sprječavanje širenja bolesti izazvane koronavirusom. To se osobito odnosi na održavanje fizičke distance, korištenje zaštitnih maski, dezinfekciju ruku/obuće/prostora i slično.

Trenutno su COVID-19 ambulante organizirane na ukupno 53 lokacije, u 17 županija u dnevnom radnom vremenu, a za sada nisu organizirane u Karlovačkoj županiji, Međimurskoj, Krapinsko-zagorskoj i Virovitičko-podravskoj županiji. COVID-19 ambulanta je organizirana u 39 domova zdravlja od ukupno 44 domova zdravlja u Hrvatskoj. Uzorci se uzimaju na 33 lokacije u organizaciji doma zdravlja, a Dom zdravlja Osječko-baranjske županije organizira i mobilni tim za uzimanje uzoraka. U Hrvatskoj trenutno radi 28 testnih mjesta koja provode RT-PCR testiranja metodom analize prikupljenih uzoraka na bolest COVID-19, a dosad je nabavljeno 250.000 brzih antigenskih testova radi provedbe kontinuiranog antigenskog testiranja građana u Hrvatskoj.

Sve protuepidemijske mjere koje se provode imaju u krajnjoj mjeri dva konačna cilja: smanjenje smrtnosti i čuvanje zdravstvenog sustava od preopterećenja.

Obiteljska medicina

Mrežom javne zdravstvene službe za područje Hrvatske utvrđeno je kao potrebno 2.452 timova obiteljske medicine, a prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje s danom 31. listopada 2020. ugovoreno je 2.332 timova. Standardni broj opredijeljenih osiguranih osoba po jednom timu je 1.700 osiguranih osoba. U Hrvatskoj približno je 3.900.000 osiguranih osoba starijih od 7 godina (dakle osobe koje spadaju u skrb obiteljskih liječnika), te prosječan broj po jednom timu oko 1.600. Podaci o prosječnom dnevnom broju posjeta variraju i u znatnoj su ovisnosti od dobi pacijenata koja je usko povezana i s kroničnim bolestima od kojih pacijenti starije dobi često obolijevaju, te od sezonskih povećanja broja pacijenata zbog akutnih bolesti i stanja. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje preko sustava CEZIH raspolaže točnim podacima o broju pacijenata po svakoj ordinaciji. Sukladno tome, u periodu epidemije, gledano u prosjeku, smanjen je broj dolazaka pacijenata u ordinaciju obiteljskog liječnika za oko 20 %, ali je preko 30 % povećan broj kontakata, danih uputa i savjeta telefonski ili drugim telekomunikacijskim kanalima.

S obzirom na trenutnu epidemiološku situaciju i preopterećenost epidemiologa koji zbog pojačanih potreba na terenu nisu u mogućnosti uz sve zaražene osobe upisivati i njihove kontakte u Digitalnu platformu, izabranim doktorima obiteljske medicine naloženo je da evidentiraju kontakte opredijeljenih zaraženih osoba u sustava Centralnog repozitorija. Doktori obiteljske medicine, postupaju po navedenom, što je i obveza prema pozitivnim zakonskim propisima prema kojima su zdravstveni radnici obvezni sudjelovati na poziv nadležnog tijela u sprječavanju, suzbijanju i prijavljivanju svakog oboljenja od zarazne bolesti, uključujući i bolesti COVID-19.

Od početka epidemije zaključno s danom 6. prosinca 2020., ukupno je 751 zdravstvenih radnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u domovima zdravlja pozitivno na SARS-CoV-2. Na isti dan aktivnih pozitivnih je bilo 125 te ih je 107 zbog rizičnog kontakta u samoizolaciji što predstavlja dodatni izazov u obavljanju djelatnosti koja se usprkos tome odvija kontinuirano i zdravstveni sustav ne trpi posljedice zbog toga.

Ostale organizacijske aktivnosti u zdravstvenom sustavu glede bolesti COVID-19

Sukladno Odluci Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske o uvođenju nužne mjere posebne organizacije hitne medicinske službe i sanitetskog prijevoza za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19, u razdoblju od 23. ožujka do 2. studenoga 2020. djelatnici izvanbolničke hitne medicinske službe imali su ukupno 194.714 intervencija izvan prostorija zavoda, odnosno na terenu te 172.073 intervencije u prostorima za reanimaciju/ambulantama. Ukupno su obavljena 417.743 sanitetska prijevoza. Od ukupnog broja intervencija, 7.909 intervencija odnosi se na intervencije vezane za COVID-19, dok se od ukupnog broja sanitetskih prijevoza 11.151 odnosi na sanitetske prijevoze vezane za COVID-19. U istom razdoblju prošle godine djelatnici izvanbolničke hitne medicinske službe imali su ukupno 209.662 intervencije na terenu te 279.955 u prostorima za reanimaciju/ambulantama.

Sve razine zdravstvene zaštite i sve djelatnosti i dalje su u potpunosti otvorene za građane uz pojačane mjere opreza odnosno protuepidemijske mjere kako bi se sačuvale što je više moguće zdravstvene ustanove od "ulaska" virusa. S obzirom na to da su zdravstveno

stanje i potreba pacijenata na prvom mjestu, zdravstvene ustanove ne mogu uvjetovati primitak hitnog ili neodgodivog postupka negativnim PCR testom koji nije stariji od 48 sati.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo pokrenuo je zajedno s Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu 19. studenoga 2020. pozivni centar (*call centar*) u kojem studenti medicine volonteri pomažu u praćenju kontakata pod nadzorom epidemiologa. Zasad pozivni centar pokriva potrebe pet županijskih zavoda za javno zdravstvo. Riječ je o Krapinsko-zagorskoj, Vukovarsko-srijemskoj, Brodsko-posavskoj, Sisačko-moslavačkoj i Zagrebačkoj županiji. U pozivnom centru svaki dan volontira 40 studenata medicine, a upravo je dogovoreno proširivanje na 50 studenata dnevno kako bi se kapaciteti proširili za prihvata Ličko-senjske županije.

Povjerenstvo za primjenu lijekova u liječenju bolesti COVID-19

Ministar zdravstva je dana 29. travnja 2020. donio Odluku o osnivanju Povjerenstva za primjenu lijekova u liječenju i profilaksi bolesti COVID-19 uključujući antivirusne i imunomodulacijske lijekove. Povjerenstvo je osnovano zbog važnosti pravovremenog otkrivanja, dijagnosticiranja, zbrinjavanja i liječenja osoba zaraženih virusom SARS-CoV-2 i oboljelih od bolesti COVID-19, a u cilju uspješnog suzbijanja epidemije bolesti COVID-19 u Hrvatskoj. U skladu s postojećim znanstvenim dokazima i preporukama međunarodnih relevantnih institucija, Povjerenstvo je dana 8. rujna 2020. usvojilo Smjernice za liječenje oboljelih od COVID-19, verzija 1, koje su upućene svim zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj u kojima se liječe oboljeli od COVID-19 infekcije. Na sjednici Povjerenstva održanoj 19. studenoga 2020. prihvaćene su izmjene i dopune navedenih Smjernica pod nazivom Smjernice za liječenje oboljelih od koronavirusne bolesti 2019 (COVID-19) verzija 2, kojih su se obvezni pridržavati svi zdravstveni radnici u Hrvatskoj, a objavljene su na mrežnoj stranici Ministarstva zdravstva.

Kontinuitet financijskih aktivnosti

Osim navedenog, Ministarstvo zdravstva kontinuirano ulaže napore kako bi se poboljšao zdravstveni sustav kroz financijska bespovratna sredstva iz Operativnih programa iz postojeće financijske perspektive 2014. - 2020. Odnosi se to na ulaganje u ljudske resurse (Europski socijalni fond) te ulaganje u opremanje i infrastrukturu u domove zdravlja i ordinacije koncesionara, kao i u bolničke zdravstvene sustave (Europski fond za regionalni razvoj).

Prijavljena su sredstva iz Fonda solidarnosti Europske unije (EUSF), kako bi se učinkovito odgovorilo na postojeće *ad hoc* epidemiološke i elementarne izazove (potres i bolest COVID-19). U završnoj su pripremi prijedlozi projekata za skorašnje financiranje u okviru Mehanizma za oporavak i otpornost, u okviru izrade Nacionalnog plana za oporavak i otpornost (NPOO). Pritom posebno treba naglasiti prijedlog provedbe: (i) Revitalizacije Imunološkog zavoda te (ii) centralno financiranje specijalizacija odnosno specijalističkog usavršavanja zdravstvenih radnika.

Briga za mentalno zdravlje građana tijekom epidemije

Nadalje, svi segmenti skrbi za mentalno zdravlje u Hrvatskoj su se izuzetno dobro prilagodili novonastalim okolnostima. U tome ih od početka podržava Vlada i Ministarstvo zdravstva, prepoznavši kako je skrb za mentalno zdravlje neizostavni dio

integralnog odgovora na svaku ugrozu i štetni događaj, i to u svim fazama odgovora: pripreme, odgovora te oporavka. U tom smislu, osiguran je kontinuitet psihijatrijske skrbi osobama koje imaju i koje su prethodno imale duševne smetnje, na način da je skrb postala lakše i šire dostupna. Proces pružanja skrbi u klasičnim oblicima je neprekinut (bolnička liječenja, izvanbolnički oblici pružanja skrbi), a ona se počela pružati i udaljenim, to jest telepsihijatrijskim putem. Istodobno, prepoznajući značenje i važnost mentalnog zdravlja u okvirima pandemijskog okruženja te moguće pogoršanje psihičkog stanja i kod osoba koje prethodno nisu imale izraženije smetnje, gotovo sve psihijatrijske ustanove u Hrvatskoj započele su pružati skrb za mentalno zdravlje i za širu populaciju.

Ministarstvo zdravstva aktivno podržava sve akcije u tom smjeru i u kontinuiranoj je komunikaciji sa stručnim psihijatrijskim društvima. Uvažavajući njihove argumente, prihvatio se način organizacije liječenja psihijatrijskih COVID-19 pozitivnih pacijenata, radi sprječavanja bilo kakve diskriminacije u tom smislu te upravo s ciljem osiguranja kvalitete i sigurnosti te nastavka kontinuiteta pružanja skrbi za mentalno zdravlje. Provede se i podupiru brojni programi pojedinih psihijatrijskih ustanova i društava, a koje se tiču preventivnih akcija, primjerice program podizanja svijesti o važnosti anksioznosti i anksioznih stanja, program prevencije nasilja, program prevencije suicida, program prevencije sindroma izgaranja i slično.

Ni jedan psihijatrijski odjel, pa tako ni onaj u okviru KB Dubrava nije u potpunosti ukinut. Naime, sukladno organizaciji te bolnice kao primarnog respiracijskog centra za liječenje bolesti COVID-19, jedinica psihijatrije radi u drugačijem modusu. Organiziran je specijalističko konzilijarna služba što je neophodno s obzirom na važnost psihičkih posljedica u COVID-19 pozitivnih pacijenata, a osim toga skrb za mentalno zdravlje počela se pružati i zdravstvenim djelatnicima. Drugim riječima, ako je i bilo kakvih promjena u organizaciji psihijatrijske skrbi unutar pojedinih jedinica cjelokupnog sustava, one su provedene sukladno aktualnim epidemiološkim prilikama, a ujedno i zbog potrebe održavanja kontinuiteta pružanja psihijatrijske zaštite.

Nabava cjepiva

Sporazumom Europske komisije i država članica o nabavi cjepiva protiv bolesti COVID-19 od 30. srpnja 2020., države članice EU ovlastile su Europsku komisiju da u njihovo ime pregovara s proizvođačima cjepiva i sklapa sporazume o prethodnoj kupnji s onim proizvođačima za koje smatra da će proizvesti cjepiva. Na temelju toga Sporazuma Europska komisija je dosad u ime država članica zaključila šest Sporazuma o prethodnoj kupnji za proizvodnju, kupnju i opskrbu cjepiva protiv bolesti COVID-19.

Hrvatska je pristupila svim dosad zaključenim sporazumima i za svoje građane osigurala oko 5,9 milijuna doza cjepiva. Po dobivanju odobrenja EMA-e, isporuka cjepiva bit će istodobno organizirana u svim državama članicama EU, a najizgledniji kandidat za dobivanje prvog odobrenja je cjepivo *Pfizer/BioNTech*-a i to krajem 2020./početkom 2021. Poslana je potvrda rezervacije 1.000.000 doza *Pfizerovog* cjepiva, a prva isporuka od 125.000 doza bit će dostupna odmah po dobivanju odobrenja. 1.000.000 doza cjepiva rezervirano je i od proizvođača *Moderna* koji je zajedno s *Pfizerom* predao svu dokumentaciju u prosincu 2020. s očekivanom isporukom cjepiva u prvom kvartalu 2021. Od proizvođača *AstraZeneca* rezervirano je 2.700.000 doza cjepiva, a od proizvođača *Johnson&Johnson* s 900.000 doza, koje se očekuju u prvom, odnosno drugom kvartalu 2021. Od proizvođača *CureVac*

rezervirano je za treći kvartal 2021. godine 300.000 tisuća doza, dok se s proizvođačem *Sanofi* još pregovara.

Vjerodostojnošću, jasnom upravljačkom vizijom i sigurnim vodstvom, Vlada osigurala je dovoljne količine cjepiva za ukupno 3.402.500 hrvatskih građana te sudjeluje u pregovorima i dalje.

Povijesna dimenzija upravljanja krizama u zdravstvu

Otpornost i krizno upravljanje hrvatskim zdravstvenim sustavom nije novost proizašla iz ove epidemije. Hrvatsko zdravstvo i u prošlosti je bilo izloženo velikim organizacijskim, kadrovskim i logističkim izazovima koje su doprinijele uspostavi institucionalnog kriznog upravljanja u zdravstvu. Krizni stožer Ministarstva zdravstva izravno je naslijeđe i pravni sljednik Glavnog stožera Saniteta Republike Hrvatske iz Domovinskog rata kao glavnog operativno-organizacijskog tijela za upravljanje zdravstvenim resorom u krizama. U svom izvornom obliku osnovan je 19. prosinca 1990. za potrebe koordinacije s vojnoredarstvenim aktivnostima u Domovinskom ratu, kada je postalo izvjesno kako će Hrvatska oružano morati obraniti svoj suverenitet. Pokazuje to duboku utkanost u uspostavu moderne i neovisne Hrvatske u mjesecima i godinama koje su uslijedile. Neki od pripadnika tadašnjeg Glavnog Stožera saniteta, liječnici s bojišnice i pobjedničkih brigada Hrvatske vojske danas su ravnatelji bolničkih ustanova, odnosno klinika i zavoda koji nose teret ove epidemije.

Jedino razdoblje u Hrvatskoj u kojoj je Krizni stožer Ministarstva zdravstva bio izbačen iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti⁶ i time ukinut i nepostojeći bilo je tijekom četiri godine koalicijske vlade od 3. siječnja 2000. do 23. studenog 2003. U tom je razdoblju zdravstveni sustav iskusio vrijeme krize "Baxter" u listopadu 2001. kojom nitko nije upravljao i koja je uzrokovala nepotrebnu smrt 23 ljudi u nekoliko hrvatskih centara za dijalizu, što je u konačnici dovelo i do ostavke tadašnje ministrice zdravstva.

Slijedom svega navedenog, Vlada i nadležna tijela pravovremeno i učinkovito su pripremile zdravstveni sustav na posebne okolnosti uzrokovane epidemijom bolesti COVID-19 i kontinuirano ga unaprjeđuju te se predlaže Hrvatskome saboru odbijanje Interpelacije o radu Vlade Republike Hrvatske u vezi s pripremom zdravstvenog sustava na posebne okolnosti uzrokovan koronavirusom.

Za svoje predstavnike, koji će u vezi s iznesenim Izvješćem biti nazočni na sjednicama Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila ministra zdravstva dr. sc. Vilija Beroša, dr. med. i državnog tajnika Tomislava Dulibića.

PREDSJEDNIK
2
mr. sc. Andrej Plenković



⁶ (Narodne novine, br. 100/18 i 125/19)