

AGENDA ZA ZDRAVO DRUŠTVO

ZAGREB, 10. LIPNJA 2026.

**health
comm**
FORUM

TEME O KOJIMA TREBA RASPRAVLJATI. STVARI KOJE TREBA UČINITI.

Stvarna vrijednost zdravstvenog sustava ne vidi se kroz nadležnosti, organizacijske strukture ili granice između ustanova i profesija. Vidi se kroz jednostavno pitanje: može li osoba nakon kontakta sa zdravstvenim sustavom nastaviti živjeti kvalitetnije, sigurnije i dostojanstvenije?

HealthComm Forum je četvrtu godinu zaredom okupio predstavnike institucija, zdravstvenog sustava, struke, pacijenata, akademske zajednice, industrije, civilnog društva i medija kako bi otvoreno razgovarali, odgovorno slušali i zajednički promišljali budućnost hrvatskog zdravstva.

Forum je nastao iz uvjerenja da Hrvatska ne pati od nedostatka ideja.

Ne nedostaje nam ni stručnosti. Ne nedostaje nam ni primjera dobre prakse. Ne nedostaje nam čak ni mogućih rješenja. Ono što često nedostaje jest dogovor o prioritetima, odgovornost za rezultate te ustrajnost u provedbi.

Prečesto govorimo što bi trebalo učiniti. Trebalo bi više ulagati u prevenciju. Trebalo bi jačati primarnu zdravstvenu zaštitu. Trebalo bi bolje koristiti podatke. Trebalo bi više uključivati pacijente. Trebalo bi unaprijediti zdravstvenu pismenost. Većina tih tvrdnji nije sporna.

Problem je što „trebalo bi“ ne odgovara na tri ključna pitanja: **Tko? Što? Kako?**

Zato je cilj ovogodišnjeg Forumu bio zajednički definirati Agendu za zdravo društvo - skup tema, prioriteta i pitanja koja zaslužuju našu pozornost danas kako bismo sutra imali zdravije društvo.

Ovaj dokument nije zapisnik. Nije strategija. Nije ni izvještaj. Ovo je agenda. Agenda počinje tamo gdje završava „trebalo bi“.

GLAS GRAĐANA I PACIJENATA

Agenda za zdravo društvo nije nastala samo iz rasprava stručnjaka i donositelja odluka. Temelji se i na istraživanju provedenom među građanima i predstavnicima udruga pacijenata. Njihovi odgovori podsjetili su nas da se zdravlje ne doživljava kroz organizacijske sheme, ustanove i nadležnosti.

Zdravlje se doživljava kroz svakodnevni život. Građani i pacijenti poručili su nam što im je najvažnije - mentalno zdravlje, kvaliteta života, samostalnost, povjerenje, da ih se čuje, da mogu normalno živjeti...



Podaci, dijalog i odlučnost.

mag. sc. **Francesca Colombo**

voditeljica Odjela za zdravstvo pri Organizaciji
za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD)

Posebno zabrinjava podatak da čak 76,5 % ispitanika navodi kako kronična bolest značajno utječe na kvalitetu njihova života, dok 75 % ispitanika navodi značajan negativan utjecaj na emocionalno stanje.

Ti rezultati podsjećaju da zdravstveni izazovi ne završavaju, već samo počinju, s dijagnozom. Zdravlje utječe na obitelj, rad, društvene odnose, samostalnost i osjećaj sigurnosti. Kada pričamo o zdravlju, ne pričamo samo o zdravstvu.

Puno više pričamo o tome...

„Mogu li normalno živjeti?“

„Mogu li ostati samostalan?“

„Mogu li nastaviti raditi ono što mi je važno?“

Ta pitanja određuju vrijednost zdravstvenog sustava.

**health
comm**
FORUM

AGENDA ZA ZDRAVO DRUŠTVO

Ovih jedanaest tema zaslužuje na u zajedničku pozornost:

1. Zdravlje se stvara i izvan zdravstva.
2. Prevencija mora postati vidljiva.
3. Mentalno zdravlje zaslužuje jednaku pozornost.
4. Podaci trebaju voditi djelovanje.
5. Kvaliteta mora biti jednako važna kao dostupnost.
6. Inovacije moraju stvarati vrijednost.
7. Zdravstveni radnici nisu neiscrpan resurs.
8. Povjerenje je infrastruktura.
9. Zdravlje je strateški nacionalni resurs.
10. Zdravlje počinje dogovorom.
11. Izvrsnost zaslužuje priznanje.

ZDRAVLJE SE STVARA I IZVAN ZDRAVSTVA



Cilj ne bi trebao biti samo dobro liječiti bolest, nego stvarati uvjete u kojima je **stanovništvo zdravije**.

prim. mr. sc. **Dorjan Marušić**, dr. med.
specijalist interne medicine i međunarodni
stručnjak za zdravstvene sustave

Hrvatska raspolaže podacima, stručnjacima i brojnim primjerima uspješnih praksi. U pojedinim područjima hrvatsko zdravstvo postiže rezultate koji su međunarodno prepoznati i usporedivi s najboljim europskim sustavima. Istodobno, suočavamo se sa starenjem stanovništva, rastom kroničnih bolesti, nedostatkom zdravstvenih radnika i sve većim očekivanjima građana.

Takvi izazovi ne mogu se riješiti isključivo unutar zdravstvenog sustava. Na zdravlje jednako snažno utječu obrazovanje, uvjeti rada, stanovanje, okoliš, promet, prehrana i društveni odnosi. Zdravstveni sustav liječi bolesti. Društvo stvara zdravlje. Posebno zabrinjava podatak da sedam od deset osoba uključenih u preventivne zdravstvene preglede ima barem jedan čimbenik rizika. To pokazuje da zdravstvene izazove moramo prepoznavati mnogo prije nego što postanu dijagnoze.



Zdravije društvo ne može stvoriti samo zdravstvo.

doc. dr. sc. **Irena Hrstić** dr. med.
ministrica zdravstva



Nijedan dio sustava ne može djelovati izolirano. Primarna, sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita moraju biti povezane, uz jasno definiran **put pacijenta** kroz sustav.

prof. dr. sc. **Fran Borovečki**, dr. med.
ravnatelj Kliničkog bolničkog centra Zagreb



Svi pacijenti istodobno su građani. Svi sudjelujemo u donošenju odluka i svi imamo ulogu u transformaciji **zdravstvenog sustava**.

mag. sc. **Francesca Colombo**
voditeljica Odjela za zdravstvo pri Organizaciji za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD)



Udruge pacijenata imaju važnu ulogu u obrazovanju građana o njihovim pravima, ali i odgovornostima.

Ivica Belina, prof. edukac. reh.
predsjednik Koalicije udruga u zdravstvu

ZDRAVLJE SE STVARA I IZVAN ZDRAVSTVA

TKO?

Građani. Pacijenti. Zdravstveni djelatnici. Institucije. Poslodavci. Lokalna zajednica. Obrazovni sustav. Mediji. Svi koji svojim odlukama utječu na zdravlje stanovništva.

ŠTO?

Zdravlje treba promatrati kao zajedničku društvenu odgovornost. Pitanje je tko stvara uvjete koji omogućuju ljudima da ostanu zdravi.

KAKO?

Jačanjem međusektorske suradnje. Uključivanjem zdravlja u sve javne politike. Većim naglaskom na prevenciju. Boljim korištenjem podataka za donošenje odluka. Aktivnijim uključivanjem građana i pacijenata.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Kako zdravlje učiniti sastavnim dijelom svih javnih politika?
Koji sektori izvan zdravstva imaju najveći utjecaj na zdravstvene ishode?
Kako podijeliti odgovornost bez njezina razvodnjavanja?
Kako zaštititi zdravlje stanovništva u razdobljima gospodarske i društvene nestabilnosti?

SUDIONICI FORUMA SLOŽILI SU SE:

da zdravlje ne može biti odgovornost samo zdravstvenog sektora. Za stvaranje zdravijeg društva potrebni su zajedničko djelovanje, jasnije upravljanje te uključivanje građana, zajednica i drugih sektora u donošenje odluka koje utječu na zdravlje.

PREVENCIJA MORA POSTATI VIDLJIVA



Rizici koji danas nisu prepoznati, sutra postaju **dijagnoze**, a prekosutra demografski izazovi.

izv. prof. dr. sc. **Mario Šekerija**, dr. med.
voditelj Odjela za maligne bolesti s registrom,
Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Većina zdravstvenih sustava još uvijek je prvenstveno usmjerena na liječenje bolesti nakon što se ona pojavi. Istodobno, najveće prilike za poboljšanje zdravlja stanovništva nalaze se mnogo ranije - prije nastanka bolesti.

Uspješna prevencija često ostaje nevidljiva. Spriječeni infarkt ne vidi se na listi čekanja. Izbjegnuta dijagnoza ne ulazi u statistiku bolničkih prijema.

Produženi zdravi život ne prikazuje se u izvještajima jednako jasno kao broj obavljenih postupaka.

Prema podacima predstavljenima na Forumu, čak sedam od deset osoba uključenih u preventivne zdravstvene preglede ima najmanje jedan čimbenik rizika. Taj podatak pokazuje da prostor za djelovanje postoji mnogo prije nego što osoba postane pacijent.



Sustav ne bi trebao čekati da se bolest razvije, već bi trebao prepoznavati rizike i intervenirati dovoljno rano kako bi **budući zdravstveni ishodi** bili bolji.

izv. prof. dr. sc. **Mario Šekerija**, dr. med.
voditelj Odjela za maligne bolesti s registrom, Hrvatski zavod za javno zdravstvo



Europska unija shvatila je da je **zdravstvo investicija**, a ne trošak.

doc. dr. sc. **Tomislav Sokol**
član Odbora za javno zdravlje (SANT) u Europskom parlamentu



Duhan i pušenje jedan su od glavnih čimbenika rizika, a debljina postaje jedan od najvećih **javnozdravstvenih izazova**.

doc. dr. sc. **Tomislav Sokol**
član Odbora za javno zdravlje (SANT) u Europskom parlamentu

PREVENCIJA MORA POSTATI VIDLJIVA

TKO?

Građani. Zdravstveni djelatnici. Obrazovni sustav.
Poslodavci. Lokalne zajednice. Donositelji odluka.

ŠTO?

Prevenција ne smije biti dodatak zdravstvenom sustavu.
Ona mora postati njegov sastavni dio.
Cilj nije samo produljiti životni vijek, nego produljiti broj godina koje građani provode zdravi.

KAKO?

Jačanjem preventivnih programa. Razvojem zdravstvene pismenosti.
Ranijim prepoznavanjem rizika. Stvaranjem okruženja koje podržava zdrave odluke.
Većim ulaganjima u prevenciju nezaraznih bolesti.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Zašto liječenje i dalje dobiva više pozornosti od prevencije?
Kako prevenciju učiniti politički i društveno vidljivijom?
Koje preventivne intervencije donose najveću vrijednost za Hrvatsku?
Kako mjeriti uspješnost prevencije?
Kako zdravi izbor učiniti lakšim izborom?

SUDIONICI FORUMA SLOŽILI SU SE:

da prevencija predstavlja jednu od najvrjednijih investicija u zdravlje stanovništva. Budući razvoj zdravstvenog sustava zahtijevat će pomak s pretežno reaktivnog prema anticipativnom djelovanju.

MENTALNO ZDRAVLJE ZASLUŽUJE JEDNAKU POZORNOST

Građani sve češće zdravlje ne definiraju samo odsutnošću bolesti. Zdravlje podrazumijeva sposobnost funkcioniranja, kvalitetu života, emocionalnu stabilnost i mogućnost sudjelovanja u svakodnevnom životu.

Anketa provedena među predstavnicima udruga pacijenata pokazala je da 76,5 % ispitanika navodi značajan negativan utjecaj bolesti na kvalitetu života, dok 75 % ispitanika navodi negativan utjecaj na emocionalno stanje. Ti podaci podsjećaju da zdravstveni sustav ne liječi samo dijagnoze nego ljude.

“

Životni vijek raste, ali broj godina **zdravog života** ne raste istim tempom.

izv. prof. dr. sc. **Mario Šekerija**, dr. med.

voditelj Odjela za maligne bolesti s registrom, Hrvatski zavod za javno zdravstvo

“

Mentalno zdravlje i kvaliteta života sve se češće pojavljuju kao središnja zdravstvena pitanja.

Sažetak ankete **HealthComm Foruma**

“

Građani Hrvatske između deset i dvanaest godina života provedu živeći s bolešću.

izv. prof. dr. sc. **Mario Šekerija**, dr. med.

voditelj Odjela za maligne bolesti s registrom, Hrvatski zavod za javno zdravstvo

MENTALNO ZDRAVLJE ZASLUŽUJE JEDNAKU POZORNOST

TKO?

Zdravstveni sustav. Obrazovni sustav. Poslodavci.
Obitelji. Lokalne zajednice. Građani.

ŠTO?

Mentalno zdravlje više nije periferno pitanje zdravstvene politike. Ono utječe na obrazovanje, zapošljavanje, produktivnost, društvene odnose i ukupnu kvalitetu života.

KAKO?

Ranijim prepoznavanjem problema. Jačanjem podrške u zajednici. Smanjenjem stigme. Većim uključivanjem pacijenata u odluke. Uključivanjem mentalnog zdravlja u sve zdravstvene politike.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Kako bolje mjeriti mentalnu dobrobit stanovništva?
Kako povezati zdravstveni, obrazovni i socijalni sustav?
Kako smanjiti stigmatu povezanu s mentalnim zdravljem?
Kako osigurati dostupnost podrške
u svim dijelovima Hrvatske?
Kako mentalno zdravlje postaviti kao razvojni prioritet?

SUDIONICI FORUMA SLOŽILI SU SE:

da mentalno zdravlje i dobrobit stanovništva trebaju zauzeti središnje mjesto u budućim zdravstvenim politikama. Uspješan zdravstveni sustav ne mjeri se samo preživljenjem, nego i kvalitetom života.

PODACI TREBAJU VODITI DJELOVANJE

“

Za uspješno upravljanje zdravstvenim sustavom potrebna su tri elementa: **podaci, dijalog i odlučnost.**

mag. sc. **Francesca Colombo**
voditeljica Odjela za zdravstvo pri Organizaciji
za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD)

Podataka nikada nije bilo više.
Istodobno, sustavi diljem Europe i dalje se bore s pretvaranjem informacija u konkretne promjene.

“

Tehnologija je manji dio problema.
Glavni izazov je **sposobnost** sustava da podatke pretvori u odluke.

Igor Lerman
generalni direktor za Adriatic klaster u IQVIA-i

Florence Nightingale nije prikupljala podatke zato što je voljela statistiku. Prikupljala ih je zato što su ljudi umirali. Podaci su vrijedni tek kada potiču djelovanje.

“

Bilježi se velik **broj podataka**, ali oni često nisu međusobno povezani.

Igor Lerman
generalni direktor za Adriatic klaster u IQVIA-i

“

Izvješća nemaju **stvarnu vrijednost** ako se na temelju podataka ništa ne mijenja.

dr. sc. **Aron Grubešić**, dr. med.
ravnatelj Specijalne bolnice Medico

“

Važno je da se prikupljanje podataka ne doživljava kao dodatna birokratska obveza, nego kao alat za **unapređenje skrbi.**

dr. sc. **Mario Bagat**, dr. med. spec.
direktor Sektora dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.

PODACI TREBAJU VODITI DJELOVANJE

TKO?

Institucije. Zdravstvene ustanove. Istraživači. Podatkovni stručnjaci. Pacijenti.

ŠTO?

Podaci su alat, a ne cilj.

Njihova je svrha unaprijediti odluke, kvalitetu skrbi i zdravstvene ishode.

KAKO?

Mjerenjem ishoda koji znače pacijentima i građanima.

Povezivanjem izvora podataka. Povećanjem transparentnosti u prikupljanju i izvještavanju.

Usporedbom rezultata. Korištenjem podataka za kontinuirano učenje.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Mjerimo li ono što je građanima doista važno?

Koji ishodi još uvijek ostaju nevidljivi?

Kako povezati zdravstvene i socijalne podatke?

Kako povećati povjerenje u korištenje podataka?

Kako podatke pretvoriti u alat za poboljšanje,
a ne samo izvještavanje?

PODACI STVARAJU VRIJEDNOST

samo kada vode boljem odlučivanju.

Budućnost zdravstvenog sustava
neće ovisiti o količini podataka, nego
o sposobnosti njihova korištenja.

KVALITETA MORA BITI JEDNAKO VAŽNA KAO DOSTUPNOST

Dostupnost zdravstvene skrbi ostaje jedan od temeljnih ciljeva svakog zdravstvenog sustava. Međutim, dostupnost sama po sebi ne jamči bolji zdravstveni ishod. Više pregleda ne znači nužno bolju skrb. Više postupaka ne znači nužno bolje zdravlje. Više aktivnosti ne znači nužno veću vrijednost. Građani zdravstveni sustav ne procjenjuju prema broju izvršenih postupaka nego prema tome jesu li nakon kontakta sa sustavom zdraviji, sigurniji i sposobniji za svakodnevni život.



Uspjeh zdravstvenog sustava ne treba mjeriti samo time je li određena usluga pružena, nego time je li pacijent nakon nje mogao **živjeti bolje**.

Nina Išek Međugorac

direktorica HealthComm Foruma



Pacijenta ne zanima administrativni proces. Pacijenta zanima što od **zdravstvenog sustava** konkretno može dobiti.

izv. prof. dr. sc. **Mario Šekerija**



Nije realno očekivati da se veći **broj pacijenata** liječi sve učinkovitijim i suvremenijim terapijama, a da izdvajanja ostanu gotovo jednaka.

dr. sc. **Ana Gongola**, dr. dent. med.,
predsjednica Udruženja proizvođača lijekova
pri Hrvatskoj udruzi poslodavaca (HUP)



Više pregleda i postupaka ne znači nužno **bolju zdravstvenu skrb**.

izv. prof. dr. sc. **Ana Bobinac**

Ekonomski fakultet Sveučilišta u Rijeci



Jaz između propisivanja terapije i konačnog ishoda liječenja prisutan je u gotovo svim razvijenim **zdravstvenim sustavima**.

Ana Soldo, mag. pharm.

predsjednica Hrvatske ljekarničke komore

ZDRAVLJE SE STVARA I IZVAN ZDRAVSTVA

TKO?

Pacijenti. Zdravstveni djelatnici. Zdravstvene ustanove.
Strukovne organizacije. Donositelji odluka.

ŠTO?

Kvaliteta zdravstvene skrbi treba postati jednako važna kao njezina dostupnost.
Svrha zdravstvenog sustava nije proizvoditi aktivnosti nego stvarati zdravstvenu vrijednost.

KAKO?

Mjerenjem zdravstvenih ishoda. Jačanjem sigurnosti pacijenata. Uključivanjem iskustava pacijenata. Kontinuiranim unapređenjem kvalitete. Većom transparentnošću oko ishoda.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Kako kvalitetu definiraju građani?
Koji ishodi liječenja najviše znače pacijentima?
Kako iskustvo pacijenata učiniti sastavnim dijelom odlučivanja?
Kako kvalitetu učiniti vidljivijom javnosti?
Kako uravnotežiti dostupnost, kvalitetu i održivost?

SUDIONICI FORUMA SLOŽILI SU SE:

da budućnost zdravstvenog sustava ne smije biti usmjerena samo na povećanje opsega aktivnosti. Veću pozornost potrebno je posvetiti kvaliteti, sigurnosti, iskustvu pacijenata i stvarnim zdravstvenim ishodima.

INOVACIJE MORAJU STVARATI VRIJEDNOST

Zdravstveni sustavi danas raspolažu tehnologijama koje su prije samo nekoliko godina bile nezamislive. Istodobno, mnogi problemi ostaju isti. To pokazuje da inovacija sama po sebi nije dovoljna. Nije svaka nova tehnologija inovacija. Nije svaka inovacija vrijedna. Prava inovacija je ona koja poboljšava zdravstvene ishode, kvalitetu života, iskustvo pacijenata ili održivost sustava.



Važno je, ne samo **postojanje** inovacije, nego i način na koji se ona koristi.

Željko Miličević, dr. med., spec., psih.
generalni direktor za Hrvatsku, Sloveniju
i Bosnu i Hercegovinu u Eli Lillyju



Društvo već raspolaže potrebnim znanjem. Problem nije u razumijevanju izazova, nego u pretvaranju znanja u **djelovanje**.

prof. dr. sc. **Viktor Peršić**, dr. med.

kardiolog i ravnatelj Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassotherapia Opatija



Inovacija nije samo novi lijek ili nova tehnologija. Inovacija je i odluka da nešto prestanemo raditi ili da nešto počnemo raditi drugačije.

doc. dr. sc. **Damir Ivanković**, dr. med., MBA

programski direktor HealthComm Forum



Ministarstvo zdravstva je kao dirigent koji treba voditi sustav kroz akcijske planove, nove politike i preventivne aktivnosti. Međutim, nijedan dirigent ne može ostvariti rezultat bez orkestra. Ministarstvo može koordinirati odgovor, ali uspjeh ovisi o sudjelovanju svih **relevantnih dionika**.

Ivana Portolan Pajić, dr. med., univ. mag. sanit. publ.,

ovlaštena za obavljanje poslova ravnateljice Uprave za zdravstvenu zaštitu Ministarstva zdravstva



Potrebno je manje raspravljati, a više **djelovati**.

Ljiljana Čenan, dr. med.

specijalistica obiteljske medicine i predsjednica Udruge za zdravstvenu pismenost



Bolji ishodi počinju boljim odlukama – donesenima ranije, predvidljivije i uz snažno usklađivanje svih dionika. To zahtijeva **pravodoban dijalog** i jasan fokus na ishode koji su važni pacijentima i društvu, jer u zdravstvu je način na koji donosimo odluke jednako važan kao i same odluke koje donosimo.

Sandra Velasco

predsjednica Novartisa za Adriatics regiju

INOVACIJE MORAJU STVARATI VRIJEDNOST

TKO?

Industrija. Istraživači. Zdravstvene ustanove.
Profesionalci. Pacijenti. Institucije.

ŠTO?

Inovacije trebaju stvarati vrijednost za građane i društvo.
Njihova svrha nije novost, nego poboljšanje.

KAKO?

Evaluacijom učinaka inovacija. Širenjem uspješnih modela.
Uklanjanjem prepreka provedbi. Poticanjem organizacijskih inovacija.
Deimplementacijom aktivnosti koje ne stvaraju vrijednost.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Kako razlikovati inovaciju od noviteta?
Koje inovacije donose najveću vrijednost?
Što bi zdravstveni sustav trebao prestati raditi?
Kako uspješne inovacije širiti brže?
Kako spriječiti da inovacije povećavaju nejednakosti?

SUDIONICI FORUMA SLOŽILI SU SE:

da se inovacije trebaju vrednovati prema učincima koje ostvaruju za pacijente, zdravstvene djelatnike i društvo, a ne prema njihovoj tehnološkoj sofisticiranosti.

ZDRAVSTVENI RADNICI NISU NEISCRPAN RESURS



Budućnost mora biti u
snažnijoj primarnoj
zdravstvenoj zaštiti, prevenciji
i skrbi bližoj pacijentu.

mag. sc. **Francesca Colombo**
voditeljica Odjela za zdravstvo pri Organizaciji
za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD)



Zdravstveni sustav ne treba
promatrati isključivo kao trošak.
Ulaganje u **zdravstvene radnike**
investicija je u budućnost.

Dragan Soldo, dr. med.
predsjednik Hrvatskog društva obiteljskih doktora (HLZ)

Svaki zdravstveni sustav na kraju je ljudski sustav. Bez liječnika, medicinskih sestara, ljekarnika, fizioterapeuta i drugih zdravstvenih djelatnika ne postoji zdravstvena zaštita. Starenje stanovništva povećava potrebe za skrbi.

Istodobno, zdravstvena radna snaga stari, a broj dostupnih stručnjaka ne raste dovoljno brzo. Na Forumu je istaknuto da je čak 336 liječnika obiteljske medicine starije od 65 godina. To je pitanje održivosti sustava, a ne samo kadrova u zdravstvu.



Poslodavci imaju važnu ulogu u očuvanju **zdravlja zaposlenika**, ali ta uloga još nije dovoljno razvijena.

Petar Mažuran
Country Manager, Benefit Systems



Dopunsko zdravstveno osiguranje prvenstveno pruža **financijsku sigurnost** pokrivanjem participacije, dok dodatno zdravstveno osiguranje omogućuje brži pristup dijagnostici, specijalističkim pregledima i rehabilitaciji. Koristi dodatnog zdravstvenog osiguranja ostvaruju i pacijenti i poslodavci.

dr. sc. **Mario Bagat**, dr. med., spec.,
direktor Sektora dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d.

ZDRAVSTVENI RADNICI NISU NEISCRPAN RESURS

TKO?

Zdravstveni djelatnici. Sveučilišta. Komore.
Institucije. Poslodavci. Vlada.

ŠTO?

Održiv zdravstveni sustav zahtijeva održivu radnu snagu.
Ljudi nisu samo dio sustava. Ljudi jesu sustav.

KAKO?

Ulaganjem u obrazovanje. Jačanjem radnih uvjeta. Smanjivanjem administrativnog opterećenja. Razvojem novih kompetencija. Boljim planiranjem kadrova.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Kakvu zdravstvenu radnu snagu
trebamo 2035. godine?
Kako profesije učiniti privlačnima mladim
generacijama?
Kako spriječiti sagorijevanje zdravstvenih djelatnika?
Koje zadatke treba preraspodijeliti?
Kako uskladiti tehnologiju i ljudski kontakt?

SUDIONICI FORUMA SLOŽILI SU SE:

da ulaganje u zdravstvene radnike
nije trošak nego preduvjet održivosti
zdravstvenog sustava.

POVJERENJE JE INFRASTRUKTURA

“

Građani i dalje više vjeruju ljudima unutar sustava nego **samom sustavu**.

Sažetak ankete **HealthComm Forum**a

“

Građani još uvijek nisu dovoljno informirani o tome što **zdravstveni sustav** mjeri i kako koristi podatke.

izv. prof. dr. **Branko Gabrovec**
generalni direktor Nacionalnog instituta
za javno zdravlje (NIJZ), Slovenija

“

Povjerenje se teško gradi, a vrlo lako gubi.

izv. prof. dr. sc. **Krunoslav Capak**, prim. dr. med.

Kada govorimo o infrastrukturi, najčešće mislimo na zgrade, uređaje, ceste ili informacijske sustave.

No svaki zdravstveni sustav počiva i na nevidljivoj infrastrukturi. Na povjerenju.

Bez povjerenja nema uspješne prevencije. Bez povjerenja nema prihvaćanja promjena. Bez povjerenja nema kvalitetne komunikacije. Bez povjerenja nema uspješnog zdravstvenog sustava.

“

Povjerenje, stručnost i mogućnost dobivanja drugog mišljenja važni su temelji kvalitetne zdravstvene komunikacije.

prim. dr. sc. **Borka Pezo Nikolić**, dr. med.
Klinički bolnički centar Zagreb

“

Odgovornost i hrabrost ključni su elementi vjerodostojne komunikacije.

Darko Pejnović

direktor tržišta Hrvatske i jugoistočne Europe, JGL

POVJERENJE JE INFRASTRUKTURA

TKO?

Svi. Zdravstveni djelatnici. Pacijenti. Institucije.
Mediji. Civilno društvo.

ŠTO?

Povjerenje nastaje kroz ponovljeno iskustvo, transparentnost
i dosljednost, a ne kao rezultat jedne kampanje.

KAKO?

Otvorenom komunikacijom. Većom transparentnošću. Uključivanjem građana.
Odgovornim korištenjem podataka. Dosljednim djelovanjem institucija.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Zašto građani više vjeruju pojedincima nego
institucijama? Kako mjeriti povjerenje?
Kako komunicirati neizvjesnost?
Kako povećati transparentnost?
Kako sačuvati povjerenje u vrijeme brzih promjena i novih,
često neprovjerenih, izvora informacija o zdravstvu
i zdravlju?

SUDIONICI FORUMA SLOŽILI SU SE:

da je povjerenje jedan od najvažnijih,
ali i najkrhkijih resursa zdravstvenog
sustava.

ZDRAVLJE JE STRATEŠKI NACIONALNI RESURS



Zdravlje nije samo zdravstveni ishod.

Zdravlje je **društveni ishod**.

Više sudionika **Foruma**



Zdravstveni sustavi moraju se promatrati kao investicija u gospodarski razvoj, a ne samo kao rashodna stavka.

doc. dr. sc. **Tomislav Sokol**
član Odbora za javno zdravlje (SANT)
u Europskom parlamentu

Rasprave o zdravstvu često se svode na troškove, proračune, dugove i rashode. Takav pogled je nepotpun.

Zdravlje nije samo rezultat gospodarskog razvoja. Zdravlje je jedan od njegovih preduvjeta. Zdravo stanovništvo produktivnije je, otpornije i aktivnije. Dulji zdravi život omogućava ljudima da dulje sudjeluju u društvenom i gospodarskom životu zajednice.

Istovremeno, loše zdravlje povećava socijalne troškove, smanjuje produktivnost i produbljuje nejednakosti. Upravo zato pitanje zdravlja ne može biti samo pitanje zdravstvenog sektora. To je pitanje razvoja društva.



Ne postoji uspješno gospodarstvo bez zdravog stanovništva.

mag. sc. **Francesca Colombo**
voditeljica Odjela za zdravstvo pri Organizaciji za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD)



Demografska otpornost, produktivnost i kvaliteta života sve više ovise o zdravlju građana.

Više sudionika **Foruma**

ZDRAVLJE JE STRATEŠKI NACIONALNI RESURS

TKO?

Vlade. Ministarstva. Poslodavci. Obrazovni sustav.
Lokalna samouprava. Građani.

ŠTO?

Zdravlje treba promatrati kao nacionalni razvojni prioritet - jednako kao obrazovanje, gospodarstvo ili nacionalnu i osobnu sigurnost.

KAKO?

Uključivanjem zdravlja u razvojne politike. Većim ulaganjem u prevenciju.
Praćenjem zdravih godina života Smanjivanjem zdravstvenih nejednakosti.
Promicanjem zdravlja kao društvene vrijednosti.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Kako zdravlje učiniti sastavnim dijelom
razvojnih politika?
Kako mjeriti povrat ulaganja u zdravlje?
Kako povećati broj zdravih godina života?
Kako smanjiti regionalne nejednakosti?
Kako zdravlje postaviti među ključne
nacionalne prioritete?

SUDIONICI FORUMA SLOŽILI SU SE:

da zdravlje predstavlja jedan od
najvažnijih nacionalnih resursa te da
ga je potrebno promatrati kao
dugoročnu investiciju u društvenu i
gospodarsku budućnost Hrvatske.

ZDRAVLJE POČINJE DOGOVOROM

“

Za uspješno upravljanje zdravstvenim sustavom potrebna su tri elementa:

podaci, dijalog i odlučnost.

mag. sc. **Francesca Colombo**

voditeljica Odjela za zdravstvo pri Organizaciji za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD)

“

Najveći izazovi zdravstvenih sustava ne mogu se riješiti **djelovanjem** pojedinačnih institucija.

mag. sc. **Francesca Colombo**

voditeljica Odjela za zdravstvo pri Organizaciji za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD)

“

Zdravlje počinje **dogovorom.**

Moto **HealthComm Foruma 2026.**

Suvremeni zdravstveni sustavi postali su previše složeni da bi ih jedna institucija mogla samostalno oblikovati. Pacijenti. Struka. Uprave. Institucije. Industrija. Akademaska zajednica. Mediji. Svi imaju dio znanja i dio odgovornosti. Nitko nema cijelu sliku. Napredak stoga zahtijeva razgovor i dogovor.

“

Važno je **razgovarati** i kada se ne slažemo.

prof. **Niek Klazinga**, MD, PhD

“

Potrebno je više **suradnje**, a manje rada u silosima.

Više sudionika **Foruma**

ZDRAVLJE POČINJE DOGOVOROM

TKO?

Svi dionici zdravstvenog sustava.

ŠTO?

Napredak zahtijeva suradnju. Bez dijaloga nema povjerenja.
Bez povjerenja nema promjena.

KAKO?

Redovitim dijalogom. Uključivanjem različitih perspektiva.
Aktivnim sudjelovanjem pacijenata. Transparentnim donošenjem odluka.
Zajedničkim definiranjem prioriteta.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Kako održati dijalog između Foruma?
Kako uključiti više građana i pacijenata?
Kako osigurati kontinuitet suradnje?
Kako pretvoriti rasprave u konkretne aktivnosti?
Kako pratiti napredak između dva Foruma?

SUDIONICI FORUMA SLOŽILI SU SE:

da održiva rješenja nastaju kroz
dijalog, partnerstvo i zajedničko
preuzimanje odgovornosti za
budućnost zdravstvenog sustava.

IZVRSNOST ZASLUŽUJE PRIZNANJE



U hrvatskom zdravstvu već danas postoje brojni primjeri **izvrsnosti**. Naš je zadatak učiniti ih vidljivima.

Nina Išek Međugorac

direktorica HealthComm Foruma

Rasprave o zdravstvu često su usmjerene na probleme. Problemi su važni.

Ali jednako su važna i rješenja. Diljem Hrvatske postoje pojedinci, timovi, ustanove i organizacije koji svakodnevno pokazuju da su promjene moguće. Njihov rad često ostaje nedovoljno vidljiv.

HealthComm Awards nastali su upravo kako bi prepoznali i promovirali takve primjere. Nagrada je način da se dobre ideje učine vidljivima.



Ne trebamo izmišljati **izvrsnost**. Ona već postoji. Treba ju pronaći i prekopirati.

Nina Išek Međugorac

direktorica HealthComm Foruma



Dobre prakse treba prepoznati, povezati i širiti. Promjena je moguća kada postoje ljudi spremni preuzeti **inicijativu**.

Više sudionika **Foruma**

IZVRSNOST ZASLUŽUJE PRIZNANJE

TKO?

Zdravstveni djelatnici. Pacijenti. Ustanove. Udruge.
Industrija. Akademska zajednica.

ŠTO?

Izvrsnost treba prepoznati, vrednovati i širiti.
Uspješni primjeri trebaju postati izvor učenja za cijeli sustav.

KAKO?

Prepoznavanjem uspješnih inicijativa. Dijeljenjem iskustava.
Umrežavanjem inovatora. Podržavanjem i širenjem uspješnih modela.
Sustavnim učenjem iz dobre prakse.

OSTAJE NA DNEVNOM REDU:

Kako uspješne lokalne inicijative
pretvoriti u nacionalne standarde?
Kako sustavno prepoznavati izvrsnost?
Kako mjeriti učinak nagrađenih projekata?
Kako osigurati širenje uspješnih modela?
Kako kulturu izvrsnosti učiniti sastavnim
dijelom sustava?

SUDIONICI FORUMA SLOŽILI SU SE:

da hrvatskom zdravstvu ne nedostaju
primjeri uspjeha. Potrebno ih je učini-
ti vidljivijima i omogućiti njihovo
širenje na razini cijelog sustava.

PRODUKTIVNE NAPETOSTI I NESLAGANJA IZ KOJIH PROIZLAZE DALJNJI RAZGOVORI I ODLUKE

HealthComm Forum 2026 nije nastojao postići suglasnost o svakom pitanju. To nije ni moguće. Niti je potrebno. Napredak često nastaje upravo iz otvorenog razgovora o pitanjima na koja još nemamo konačne odgovore. Tijekom Foruma pojavilo se nekoliko tema koje ostaju otvorene i zaslužuju daljnju raspravu.

ZDRAVLJE ILI ZDRAVSTVO?

Koliko ulagati u zdravstvene usluge (kroz zdravstvo), a koliko u stvaranje zdravlja i prevenciju bolesti (izvan zdravstvenog sustava)?

DOSTUPNOST ILI ISHODI?

Treba li sustav procjenjivati (i plaćati) kroz broj pruženih usluga ili mjerenjem ishoda i poboljšanja kvalitete života?

INOVACIJE ILI STABILNOST?

Kako poticati promjene i inovacije, u proizvode i procese, ali bez ugrožavanja sigurnosti i stabilnosti sustava?

PODACI ILI DIJALOG?

Koliko odluke trebaju počivati na podacima, a koliko na iskustvima građana i profesion-

PRODUKTIVNE NAPETOSTI I NESLAGANJA IZ KOJIH PROIZLAZE DALJNJI RAZGOVORI I ODLUKE

NACIONALNA DOSLJEDNOST ILI LOKALNA FLEKSIBILNOST?

Koliko prostora (i resursa) treba ostaviti lokalnim rješenjima?

STRUČNOST ILI SUDJELOVANJE?

Kako uravnotežiti stručnost i uključivanje građana?

TEHNOLOGIJA ILI LJUDSKOST?

Što tehnologija može zamijeniti, a što nikada ne bi smjela?

IZVRSNOST ILI JEDNAKOST?

Kako osigurati da najbolji primjeri postanu dostupni svima?

Jasno je da se većinu “ILI” može i mora zamijeniti s “I”.

ZAVRŠNA RIJEČ

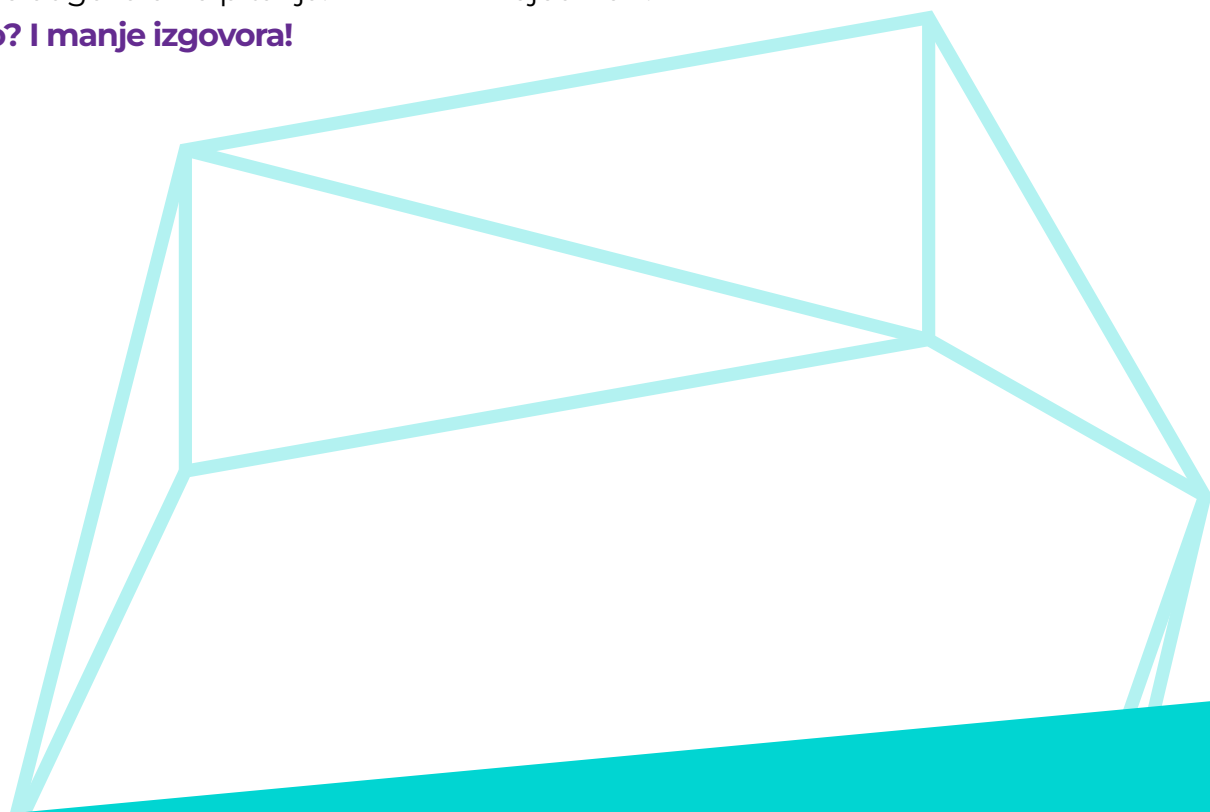
Agenda je popis pitanja koja smatramo dovoljno važnima da ih nastavimo postavljati. HealthComm Forum 2026 završava bez deklaracije. Bez rezolucije. Bez konačnih odgovora.

Ali s jasnim uvjerenjem da Hrvatska ne treba još jednu raspravu o tome što bi trebalo učiniti. Treba više odgovora na pitanja:

Tko? Što? Kako? I manje izgovora!

Do HealthComm Forum 2027 željeli bismo razgovarati manje o problemima, a više o napretku. Manje o planovima, a više o rezultatima. Manje o tome što bi trebalo učiniti, a više o tome što smo zajedno uspjeli ostvariti.

Zdravije društvo ne nastaje slučajno. Ono se stvara. Zajednički.



**health
comm**
FORUM