

SEKTORSKA ANALIZA

za utvrđivanje prioritetnih područja financiranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge i druge organizacije civilnoga društva iz javnih izvora u 2020. godini*

NAZIV TIJELA DRŽAVNE UPRAVE, VLADINOG UREDA ILI JAVNE INSTITUCIJE	<u>Ministarstvo zdravstva</u>
--	-------------------------------

1. PODRUČJA FINANCIRANJA PROJEKATA I PROGRAMA UDRUGA U 2020. GODINI

1.1. Navedite kojim područjima djelovanja udruga planirate pružiti financijsku (i nefinancijsku) podršku u 2020. godini:

(Klasifikacija djelatnosti udruga sukladno Zakonu o udrugama, NN 74/14, 70/17 i Pravilniku o sadržaju i načinu vođenja Registra udruga Republike Hrvatske i Registra stranih udruga u Republici Hrvatskoj, NN 4/2015)

1. Branitelji i stradalnici	7. Ljudska prava	13. Tehnička kultura
2. Demokratska politička kultura	8. Međunarodna suradnja	x 14. Zaštita zdravlja
3. Duhovnost	9. Obrazovanje, znanost i istraživanje	15. Zaštita okoliša i prirode
4. Gospodarstvo	10. Održivi razvoj	x 16. Zaštita i spašavanje
5. Hobistička djelatnost	11. Socijalna djelatnost	17. Ostala područja djelovanja (navesti koja:)
6. Kultura i umjetnost	12. Sport	x 18. Psihosocijalne potpore

* Analiza problema po sektorima izrađuje se kao podloga za pripremu natječaja i javnih poziva za dodjelu bespovratnih sredstava (uključujući i nefinancijske podrške) programima i projektima od interesa za opće dobro koje provode udruge i druge organizacije civilnoga društva u 2019. godini financiranih iz javnih izvora na nacionalnoj razini

2. UTVRĐENI PROBLEMI: PREGLED PRIORITETNIH PROBLEMA I POTREBA KOJE TREBA RIJEŠITI U 2020. (TEMELJEM INFORMACIJA SADRŽANIH U TEMELJNIM STRATEŠKIM DOKUMENTIMA)

2.1. Navedite prioritetne probleme u području/ima nadležnosti Vaše institucije koje planirate rješavati financiranjem projekata i programa udruga/organizacija civilnog društva. Opis problema obrazložite koristeći konkretne mjerljive pokazatelje trenutnog stanja i željenog stanja odnosno rješenja, specificirajući izvor gdje su takvi podaci dostupni. Pokazatelji mogu biti informacije iz usporednih analiza, izvještaja, rezultata istraživanja, studija, i drugi dostupni statistički podaci.

Opis problema:

Svjetska zdravstvena organizacija definira zdravlje kao fizičko, mentalno i socijalno zdravlje, a ne samo odsustvo bolesti. Brojni čimbenici utječu na očuvanje zdravlja, na razini pojedinca, ali i društva u cjelini. Na individualnoj razini na zdravlje utječe dob, spol, nasljeđe i životne navike. Postizanje tjelesnog i mentalnog zdravlja nije odgovornost samo pojedinca, već na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja utječu i brojni čimbenici (socijalni, ekonomski, okolišni). Nedvojbeno je potreba za multidisciplinarnim i intersektorskim pristupom kako bi se odgovorilo na utjecaj socio-ekonomskih i okolišnih čimbenika na zdravlje ljudi. Individualno djelovanje na zdravstvene ishode može biti povezano sa životnim navikama; pušenjem, hranom i prehranom, prekomjernom konzumacijom alkohola, tjelesnom aktivnošću, izloženosti ozljedama, oralnom higijenom, uživanjem opojnih droga, seksualnim ponašanjem. Promicanje zdravlja se definira kao proces koji ljudima omogućava unaprjeđenje osobnog zdravlja i povećanje kontrole nad njim, ali uz djelovanje vanjskih čimbenika i osiguranje okoliša koji je za zdravlje poticajan. Temeljna je odrednica promicanja zdravlja unaprjeđenje zdravlja i stvaranje potencijala za dobro zdravlje prije nego što se pojave zdravstveni problemi ili ugroženost zdravlja. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) dala je još 1977. godine osnovu za razvoj promicanja zdravlja i istaknula ulogu zajednice i međusektorskog djelovanja („Zdravlje za sve“, engl. „Health for All“). U Ottawi je 1986. godine održana Prva međunarodna konferencija o promicanju zdravlja, čime je započeo organizirani proces osposobljavanja ljudi radi poboljšanja njihove kontrole nad vlastitim zdravljem. Izgradnja javnozdravstvene politike usmjerene prema zdravlju, stvaranje okoliša koji doprinosi zdravlju, jačanje aktivnosti na razini zajednice, razvijanje osobnih znanja i vještina te reorijentacija zdravstvenih službi i usluga osnovni su modeli djelovanja u javnom zdravstvu. Dvije godine kasnije, zdravlje žena, prehrana, pušenje i alkohol te zdrav okoliš definirani su kao četiri prioriteta u javnozdravstvenoj politici. Kronične nezarazne bolesti su prioritetni zdravstveni problem u suvremenom svijetu. Demografski trendovi sa sve većim brojem starijih osoba i suvremeni način života obilježen mehanizacijom, automatizacijom radnih procesa te kompjutorizacijom, sa sve manje fizičkih opterećenja na radnom mjestu, sjedilačkim načinom života i životnim navikama štetnim po zdravlje, pridonijeli su sredinom 20. stoljeća pandemiji kroničnih nezaraznih bolesti u razvijenim zemljama svijeta. Suočene sa značajnim opterećenjem kroničnim nezaraznim bolestima i prijevremenim umiranjem, niz zapadnih zemalja pristupio je intenzivnim programima njihovog sprečavanja i suzbijanja. Međutim, pokazalo se da se klasičnim pristupom primarne, sekundarne i tercijarne prevencije ne postižu željeni ciljevi na populacijskoj razini. Stoga se rodila ideja promicanja zdravlja čiji je cilj podizanje razine zdravlja populacije, a ne samo sprečavanje bolesti, usmjereno prema cjelokupnom stanovništvu i njegovom okolišu, a ne samo skupinama stanovništva izloženom većem riziku obolijevanja. Mjere intervencije odnose se na odrednice zdravlja, što ujedno ukazuje

da su izvršitelji gotovo svi segmenti društva. Stanovništvo Hrvatske završilo je svoju „demografsku tranziciju“ i ubraja se u „stara stanovništva“ s visokim udjelom stanovništva starijeg od 65 godina. Trendovi ukazuju na loše stanje „demografskog zdravlja“ što predstavlja značajan izazov za održivi razvoj društva u cjelini, ali i za sam zdravstveni sustav koji će morati odgovoriti na zdravstvene potrebe sve većeg broja starijeg stanovništva.

Teret bolesti koje nosi stanovništvo Republike Hrvatske ukazuje da je prošla i „epidemiološku tranziciju“ odnosno, da u opterećenju stanovništva prevladavaju kronične nezarazne bolesti (u daljnjem tekstu: KNB), a ne više zarazne bolesti. Prema pokazateljima smrtnosti i pobola u Republici Hrvatskoj dominiraju kronične nezarazne bolesti, na prvom mjestu kardiovaskularne, zatim maligne bolesti, dijabetes, mentalni poremećaji, kronične respiratorne bolesti, te ozljede i njihove posljedice. Procjenjuje se da je čak do 93% smrtnosti u Hrvatskoj uzrokovano nezaraznim bolestima. U prevenciju i kontroli KNB-a potrebno je poticati suradnju između svih razina vlade, lokalne zajednice i svih dionika koji imaju za cilj smanjenje opterećenja bolestima, razvijajući mehanizme suradnje koji su participativni, međusektorski i višerazinski i koji se protežu od lokalne do globalne razine. S obzirom da je većina rizika povezanih s KNB-om izvan dosega zdravstvenog sustava, najizazovniji zdravstveni problemi zahtijevaju angažman sa svim resorima i dionicima izvan vlade: međunarodnim tijelima, agencijama, profesionalnim udrugama i nevladinim organizacijama, privatnim sektorom i akademskom zajednicom. Iako postoje brojni preventivni programi, izostaje njihova sinergija i za mnoge se ne zna tko ih i na koji način provodi. Postoji potreba za razvojem alata odnosno sustava koji bi potaknuli povezivanje dionika u razvoju zajedničkih projekata i programa.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu: HZJZ-a) za 2016. godinu i Državnoga zavoda za statistiku, u 2016. godini cirkulacijske bolesti su i dalje vodeći uzrok smrtnosti s 23.190 odnosno 45% ukupno umrlih osoba sa stopom smrtnosti od 555,5/100.000. Najviše ljudi umrlo je od ishemijske bolesti srca – 10.369 i cerebrovaskularnih bolesti – 6.594 stanovnika. Analiza po spolu pokazuje 50,1% umrlih žena (13.136) i 39,7% umrlih muškaraca (10.054). Iako je po svom zemljopisnom položaju mediteranska zemlja, zbog visoke stope kardiovaskularne smrtnosti, Republika Hrvatska se svrstava među zemlje srednje i istočne Europe koje imaju visoki rizik za KVB. Poznato je da su one u velikoj mjeri preventabilne, odnosno moguće ih je spriječiti ili odgoditi njihov početak i nastanak komplikacija djelujući na čimbenike rizika važne za nastanak bolesti kao što su pušenje, nepravilna prehrana, tjelesna neaktivnost i prekomjerna konzumacija alkohola, kao i boljom kontrolom i liječenjem povišenog krvnog tlaka, šećera i masnoća. Dokaz za to su zemlje koje su sustavno, kroz duže vremensko razdoblje provodile mjere primarne, sekundarne i tercijarne prevencije kao i promicanja zdravlja i dokazale da je dizabilitet i prijevremenu smrtnost od KVB moguće smanjiti (Finska, Velika Britanija, SAD). Prema studijama provedenim u različitim populacijama, čak 44-76% smanjenja smrtnosti od IBS pripisuje se prevenciji i promjeni rizičnog ponašanja, dok se 23-47% smanjenja smrtnosti pripisuje terapijskim intervencijama. Prevencija kardiovaskularnih bolesti zahtjeva intervencije sveobuhvatnog i integriranog pristupa koje istodobno na populacijskoj razini promiču zdravlje, preventivne programe s aktivnom pristupu pojedincima i skupinama s visokim rizikom, osiguravaju maksimalni obuhvat populacije učinkovitim liječenjem te utječu na determinante zdravlja.

Od novotvorina, druge po redu skupine bolesti iz koje se izdvajaju vodeći uzroci smrti, umrlo je 14.360 osoba sa stopom smrtnosti od 344/100.000 stanovnika. Tri četvrtine svih uzroka smrti u Republici Hrvatskoj je iz ove dvije skupine bolesti, a preostale smrti odnose se na ozljede i otrovanja (2.834 umrlih, stopa smrtnosti 67,9/100.000), bolesti dišnog sustava (2.440 umrlih, stopa smrtnosti 58,5/100.000), bolesti probavnog sustava (2.073 umrlih, stopa smrtnosti 49,7/100.000) i druge manje zastupljene uzroke.

Imajući u vidu starenje populacije, sveprisutnu globalizaciju i urbanizaciju, socioekonomsku situaciju, visoku prevalenciju nekih čimbenika rizika kao što su debljina i dijabetes, pušenje, nepravilna prehrana (uključujući prekomjernu konzumaciju alkohola) i nedovoljna tjelesna aktivnost, moguće je očekivati sve veće opterećenje kardiovaskularnim bolestima, ako se ne poduzmu sveobuhvatne mjere prevencije. Bez ulaganja u prevenciju i kontrolu kardiovaskularnih bolesti nije realno ni očekivati značajno smanjenje pobola i smrtnosti u sljedećim godinama, kao ni ostvarenje postavljenog cilja smanjenja smrtnosti od KVB-a za 25% do 2025. godine.

Arterijska hipertenzija jedan je od najvažnijih nezavisnih čimbenika rizika za bolesti srca i krvnih žila. Prevalencija arterijske hipertenzije veća je nego prije nekoliko desetljeća i iznosi oko 40%. Nekontrolirana arterijska hipertenzija važan je javnozdravstveni problem. Podizanje svijesti o tom problemu, rano otkrivanje i poticanje stanovništva na pridržavanje terapiji za povišeni krvni tlak su, zajedno sa zdravim načinom života, važni za uspješnu kontrolu ovog problema i smanjenje štete koju donosi. Čimbenike rizika za nastanak niza kroničnih bolesti ilustriraju rezultati istraživanja iz Prvog hrvatskog projekta zdravstva. Istraživanje je pokazalo da je 27,7% osoba u Hrvatskoj u dobi 18-65 godina imalo krvni tlak viši od 140/90 mmHg, i to 31,9% muškaraca i 23,6% žena. Pušilo je 34,1% muškaraca i 26,6% žena. Utvrđene srednje vrijednosti kolesterola u ispitanika oba spola bile su više od poželjnih (5,2 mmol/l). Srednje vrijednosti triglicerida u muškaraca bile su također više od poželjnih. U čimbenike rizika na koje se mijenjanjem životnih navika može djelovati ubrajaju se pušenje, nepravilna prehrana (uključujući prekomjernu konzumaciju alkohola) i nedovoljna tjelesna aktivnost te s time povezana prekomjerna tjelesna masa. Svjetska zdravstvena organizacija procjenjuje da je nepravilna prehrana odgovorna za oko 50%, tjelesna neaktivnost za oko 20% i pretilost za oko 30% svih hipertenzija. Aktivnosti promicanja zdravlja kojima se djeluje na navedene čimbenike rizika od posebnog su značenja za unapređenje zdravstvenog stanja stanovništva Hrvatske.

Šećerna se bolest naziva globalnom epidemijom jer broj oboljelih osoba u svijetu raste na razine nezamislive prije samo nekoliko desetljeća. Više je razloga za ovu pojavu, a najznačajniji je među njima promjena načina života koju obilježava veći unos visokokalorične hrane i smanjena tjelesna aktivnost. Prema procjenama Međunarodne dijabetičke federacije (engl. International Diabetes Federation, IDF), u svijetu je u 2017. godini u dobnoj skupini od 20-79 godina, oko 425 milijuna ljudi bolovalo od dijabetesa, a procjenjuje se da će do 2045. godine taj broj rasti do 629 milijuna oboljelih. Prevalencija šećerne bolesti za dobnu skupinu od 20–79 godina starosti u svijetu je za 2015. godinu iznosila 8,8%, a u Europi 9,1%. Uz visoku prevalenciju šećerne bolesti, izražen je trend porasta tipa 2 ove bolesti, koji se uobičajeno javlja kod odraslih, ali sve češće i kod djece i adolescenata. Procjene također govore i o porastu prevalencije šećerne bolesti u Republici Hrvatskoj, tako da u dobnoj skupini od 20–79 godina prevalencija šećerne bolesti iznosi 6,8%. Prema podacima Nacionalnog registra osoba sa šećernom bolešću CroDiab, u Republici Hrvatskoj je 2016. godine zabilježeno 284.185 osoba sa šećernom bolešću, a pretpostavlja se da preko 40% slučajeva nije dijagnosticirano. Šećerna bolest je veliki javnozdravstveni problem, a trendovi u cijelom svijetu ukazuju na to da će takvim i ostati još neko vrijeme. Potrebne su aktivnosti na svim razinama prevencije: primarnoj (usvajanje zdravih načina života), sekundarnoj (rano otkrivanje i započinjanje intervencija) te tercijarnoj (kontrola rizičnih čimbenika kod osoba s postavljenom dijagnozom). Samo sinergijske aktivnosti mogu u konačnici dovesti do poboljšanja zdravlja u populaciji koja je izložena rizicima koje šećerna bolest predstavlja.

Smjernice za razvoj nacionalnih programa šećerne bolesti Svjetske zdravstvene organizacije (Diabetes Program), standardi SZO-a i IDF-a, Bečka deklaracija EU o šećernoj bolesti i Deklaracija o prevenciji i kontroli KNB-a Ujedinjenih naroda (UN), Strateški plan Ministarstva zdravstva i Rezolucija o šećernoj bolesti Hrvatskog sabora definiraju jasan okvir nacionalnog programa za prevenciju šećerne bolesti u Republici Hrvatskoj. Nacionalni program zaštite osoba sa šećernom bolešću s posebnim ciljem prevencije bolesti prvi je puta pokrenut 2007. godine, a

trenutno se aktivnosti provode sukladno Nacionalnom programu zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolesti 2015.-2020.

Zloćudne novotvorine (rak) čine značajan zdravstveni problem stanovništva Republike Hrvatske. Rak je drugi najvažniji uzrok smrti, odmah iza srčano-žilnih bolesti. Prema podacima za 2015. godinu, Registra za rak, ukupan broj novo dijagnosticiranih zloćudnih bolesti (bez raka kože) bio je 22.503 i to 11.969 muškaraca i 10.534 žene. Stopa incidencije je iznosila 535,3/100.000; 590,0/100.000 za muškarce i 484,3/100.000 za žene. Odnos M:Ž je 53:47. U Republici Hrvatskoj je 2015. godine od raka umrlo 14.012 osoba, 8.030 muškaraca i 5.982 žene. Stope mortaliteta bile su 333,3/100.000; odnosno 395,8/100.000 (M) i 275,0/100.000 (Ž). Pet najčešćih sijela raka čine ukupno 58% novih slučajeva raka u muškaraca: traheja, bronh i pluća (18%), prostata (18%), kolon (9%), rektum, rektosigma i anus (7%) i mokraćni mjehur (6%). Pet najčešćih sijela raka u žena: dojka (26%), kolon (8%), traheja, bronh i pluća (8%), tijelo maternice (6%) i štitnjača (6%), čine 53% novih slučajeva raka u žena. Kolon, rektum, rektosigma i anus zajedno u incidenciji sudjeluju s 16% u muškaraca i 13% u žena. Svjetska zdravstvena organizacija predviđa da će se broj oboljelih od raka povećati s 14 milijuna u 2012. godini na 24 milijuna u 2035. godini, a broj umrlih od raka s 8,2 milijuna na 13 milijuna godišnje. Smatra se da je navedeni porast u velikoj mjeri objašnjiv starenjem stanovništva. Vidljivo je da se gotovo dvostruki porast broja oboljelih očekuje u slabije razvijenim zemljama (s obzirom da su to zemlje u kojima stanovništvo u prosjeku postaje znatno starije), dok je porast koji se očekuje u razvijenim i visokorazvijenim zemljama koje već imaju stariju dobnu strukturu (u koje spada i Hrvatska) znatno manji i procjenjuje se na oko 20%.

Bolesti dišnog sustava su prema zadnjim dostupnim podacima iz 2016. godine sudjelovale s 4,73% (stopa 58,45:100.000) ukupne smrtnosti u Hrvatskoj i pokazuju trend rasta. Time su bolesti dišnog sustava na četvrtom mjestu najvažniji uzrok smrti u Republici Hrvatskoj nakon ozljeda, otrovanja i nekih drugih posljedica vanjskih uzroka.

Skupina mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja na šestom je mjestu u ukupnim hospitalizacijama u Hrvatskoj 2016. godine s udjelom od 6,7%. Međutim, prema broju hospitalizacija u radno aktivnoj dobi (20-59 godina) nalazi se na drugom mjestu (12,0%) odmah iza novotvorina. Prema broju korištenih dana bolničkog liječenja mentalni se poremećaji nalaze na prvom mjestu, s udjelom od 20-25% u ukupnom broju dana bolničkog liječenja. To praktički znači da se u Hrvatskoj skoro svaki četvrti dan bolničkog liječenja koristio za skupinu mentalnih poremećaja. Vodeći uzroci hospitalizacija iz skupine mentalnih poremećaja 2016. godine bili su mentalni poremećaji uzrokovani alkoholom s udjelom 18,5%, shizofrenija (15,6%), depresivni poremećaji (13,4%), mentalni poremećaji zbog oštećenja i disfunkcije mozga i tjelesne bolesti (7,1%) te reakcije na teški stres uključujući posttraumatski stresni poremećaj. Međutim, prema broju korištenih dana bolničkog liječenja izrazito prednjači shizofrenija s udjelom od 30% u broju dana bolničkog liječenja radi mentalnih poremećaja. Slijede mentalni poremećaji uzrokovani alkoholom, depresivni poremećaji i mentalni poremećaji zbog oštećenja i disfunkcije mozga i tjelesne bolesti. Posljednjih godina zapaža se trend pada po prvi put hospitaliziranih osoba, ukupno hospitaliziranih osoba te broja hospitalizacija. Ovakvi trendovi odraz su promjena u osoba s dijagnozom shizofrenije ili shizoafektivnih poremećaja u okviru bolničkog liječenja kao i psihijatrijske zaštite oboljelih s intenzivnijim terapijskim i rehabilitacijskim programima, te jačanjem uloga dnevnih bolnica uz postepeni razvoj izvanbolničkog praćenja i liječenja.

Mentalni poremećaji predstavljaju i jedan od vodećih uzroka invalidnosti u Hrvatskoj te se nalaze na 2. mjestu iza oštećenja lokomotornog sustava. U Registru o osobama s invaliditetom registrirane su 124.217 osoba s dijagnozom mentalnog poremećaja što je skoro 25% ukupnog broja osoba s invaliditetom. Potrebu za novim strateškim pristupom u zaštiti mentalnog zdravlja u Europi pa tako i Republici Hrvatskoj potiče nekoliko velikih izazova u suvremenom svijetu: demografske promjene u smislu zastupljenosti starije populacije, zastupljenost mentalnih poremećaja u ukupnom morbiditetu, porast neurodegenerativnih stanja vezanih za stariju dob, porast poremećaja vezanih uz stres, zlouporabu

psihoaktivnih tvari, problema mentalnog zdravlja u mladima. Europski pakt za mentalno zdravlje naglasio je pet prioriteta područja u zaštiti mentalnog zdravlja: prevenciju depresije i samoubojstava, mentalno zdravlje u mladosti i obrazovanju, mentalno zdravlje na radnom mjestu, mentalno zdravlje starijih osoba te suprostavljanje stigmatizaciji i socijalnoj isključenosti. U Republici Hrvatskoj su također navedena područja prepoznata među prioritetima u strateškim promišljanjima zaštite mentalnog zdravlja.

Najvažnije odrednice zdravlja u Republici Hrvatskoj povezane su s bihevioralnim faktorima rizika (nepravilna prehrana, tjelesna neaktivnost, prekomjerna konzumacija alkohola, pušenje) i biomedicinskim faktorima rizika (prekomjerna tjelesna masa i debljina, povišen krvni tlak, dislipidemija). Prema Europskoj strategiji prevencije i kontrole kroničnih nezaraznih bolesti identificirana su četiri bihevioralna (nepravilna prehrana, tjelesna neaktivnost, prekomjerna konzumacija alkohola, pušenje) i tri biomedicinska rizika (prekomjerna tjelesna masa i debljina, povišen krvni tlak, dislipidemija) za razvoj danas pet vodećih kroničnih nezaraznih bolesti (kardiovaskularne bolesti, tumori, šećerna bolest tipa 2, kronična opstruktivna bolest pluća i mentalni poremećaji). Od svih identificiranih rizika, samo prekomjerna tjelesna masa i debljina leže u podlozi i predstavljaju značajan rizik za razvoj svih pet bolesti. Uz to, debljina je statistički značajan rizik i za druga dva biomedicinska rizika, povišeni krvni tlak i dislipidemiju. Od šest svjetskih regija SZO-a, prevalencija prekomjerne tjelesne mase i debljine najviša je u američkoj, gdje čak 62% stanovništva ima prekomjernu tjelesnu masu, a 26% boluje od debljine. Prema podacima dobivenim istraživanjima Hrvatske zdravstvene ankete (HZA), prekomjerna tjelesna masa (ITM 25,0-29,9 kg/m²) utvrđena je kod 48,1% muškaraca i 34,7% žena. Debljina (ITM ≥ 30 kg/m²) kao čimbenik rizika zabilježena je u 31,1% muškaraca i 15,2% žena. Tjelesnom aktivnošću važnom za održavanje poželjne tjelesne težine u slobodno vrijeme izjavilo je da se bavi 17,1% muškaraca i 4,3% žena. Dosadašnja istraživanja o učestalosti tjelesne (ne)aktivnosti u Republici Hrvatskoj ukazuju da oko 60% odrasle populacije ne sudjeluje ni u kakvom obliku tjelesne aktivnosti. Tjelesna neaktivnost u Republici Hrvatskoj je najizraženija među adolescentima i mladim odraslim ljudima u dobi između 15 i 24 godine. Alarmanтни su i podaci da je i u transportu i tijekom slobodnog vremena razina tjelesne aktivnosti izuzetno niska, a značajno najveća tjelesna neaktivnost tijekom slobodnog vremena zabilježena je među odraslim muškarcima Grada Zagreba (88,6%).

Zaštita i unapređenje spolnog i reproduktivnog zdravlja neodvojiv je dio cjelokupnog zdravlja i pripada važnim pokazateljima zdravstvenog stanja populacije. Glavni je cilj osigurati pozitivan pristup spolnosti te prevencija mogućih neželjenih posljedica spolnog ponašanja, a to su u prvom redu spolno prenosive infekcije i neželjena (maloljetnička) trudnoća. Odgovorno spolno ponašanje važna je odrednica spolnog zdravlja. Cjelovit program zaštite spolnog i reproduktivnog zdravlja dio je redovitog Programa mjera zdravstvene zaštite, a u njegovom izvršenju sudjeluju sve razine zdravstvene zaštite.

Incidencija hepatitisa A bitno se smanjila u posljednjih 50 godina, aktualno se posljednjih godina godišnje prijavljuje oko pet do dvadeset slučajeva godišnje, čemu su značajno doprinijeli poboljšani uvjeti života i uspješne preventivne mjere u održavanju osobne i komunalne higijene i sanitacije. S obzirom na dob, najveći broj prijava, iako ukupno mali za razbolje od 2014. do 2017. godine, bilježi se u adolescentnoj i odrasloj dobi (od 20-50 godina). Uglavnom se radi o sporadičnim slučajevima oboljenja, dok je povećani broj prijava 2017. godine u Republici Hrvatskoj rezultat međunarodne epidemije hepatitisa A. U zadnjim desetljećima u nekoliko europskih zemalja registrirane su epidemije u muškaraca koji imaju spolne odnose s osobama istog ili oba spola (MSM). Hepatitis E prijavljuje se sporadično, obično u osoba koje su u profesionalnom kontaktu sa svinjama kao i putnika u endemske krajeve. Prema rezultatima seroepidemioloških studija prevalencija hepatitisa B u općoj populaciji je niska (0.7%). Incidencija i prevalencija počele su značajno opadati nakon uvođenja obveznog cijepljenja protiv hepatitisa B 1999. godine. Informacija o HBsAg seroprevalenciji u općoj populaciji temelji se na podacima dobivenima zbog obveznog rutinskog testiranja u

određenim populacijama (trudnice, dobrovoljni davatelji krvi), dok se u visokorizičnim populacijama temelji na usmjerenim serološkim studijama. Univerzalno cijepljenje djece protiv hepatitisa B glavna je preventivna mjera za eliminaciju HBV infekcije. Ipak hepatitis B glavni je uzrok akutnog hepatitisa u necijepljenih osoba u dobi od 30-60 godina, a glavni put prijenosa je spolni odnos s osobom s kroničnim aktivnim hepatitisom B. Istovremeno u Republici Hrvatskoj nema prijava hepatitisa D. Epidemiologija hepatitisa C promijenila se posljednjih 10 godina. Došlo je do pada broja slučajeva akutnog i kroničnog hepatitisa C nakon uvođenja obveznog probira u dobrovoljnih davatelja krvi i pacijenata na hemodijalizi. Procjenjuje se da je prevalencija anti-HCV pozitivnih osoba u općoj populaciji 0.9% dok osobe koje intravenski koriste opojne droge čine glavnu rizičnu skupinu s prevalencijom od 29-65% prema različitim studijama. Povećana prevalencija anti-HCV protutijela nalazi se također u zatvorenika (8.3%-44%), osoba s HIV infekcijom (6%), te osoba s rizičnim spolnim ponašanjem. Vrlo niska prevalencija bilježi se u djece i adolescenata (0.3%) kao i kod dobrovoljnih davatelja krvi (0%-0.009%). Hepatitis B i C virusi glavni su uzročnici virusnog hepatitisa u Republici Hrvatskoj. Iako je broj godišnjih prijava novih slučajeva u opadanju, kronični hepatitis B i C još uvijek čine značajan javnozdravstveni problem. Prema podacima iz 2013. godine tj. epidemiološkim procjenama oko 25.000 osoba ima kroničnu HBV infekciju, a oko 40.000 osoba pozitivno je na anti-HCV protutijela. Prema poznatim podacima o patogenezi HCV infekcije za pretpostaviti je da je 70% tih osoba viremično (HCV RNK pozitivno), što dovodi do podatka o 28.000 osoba s aktivnom infekcijom. Od 1993. godine dijagnosticirano je 7.000 anti-HCV pozitivnih osoba dok je oko 4.000 osoba liječeno. Prema tim podacima za pretpostaviti je da u Republici Hrvatskoj ima oko 20.000 osoba s HCV-om, koje nisu dijagnosticirane, odnosno obuhvaćene medicinskom skrbi.

HIV-infekcija i AIDS i dalje imaju veliki javnozdravstveni značaj u Europi, gdje se bez obzira na uspjehe u liječenju i prevenciji, u 2013. godini bilježi porast od 80% broja novodijagnosticiranih HIV-infekcija u odnosu na 2004. godinu, s porastom učestalosti u MSM populaciji u cijeloj Europi. U 2015. godini u 50 europskih država (od 53 države SZO Europske regije) zabilježeno je ukupno 153.407 novih slučajeva zaraze HIV-om (163 na milijun stanovnika). Najveći broj slučajeva bio je zabilježen u Istočnoj Europi (475 na milijun stanovnika), što je sedam i pol puta više nego u Zapadnoj Europi (63 na milijun stanovnika) i gotovo sedamnaest puta više nego u Središnjoj Europi (28 na milijun stanovnika). Iako je u većini zemalja istočne Europe put prijenosa injektiranjem droga u značajnom padu i dalje je taj put prijenosa značajan u ukupnom broju oboljelih. Republika Hrvatska se uvrštava u zemlje s niskom razinom učestalosti HIV/AIDS-a. U Hrvatskoj s HIV-infekcijom živi manje od jedne osobe na 1000 stanovnika, odnosno manje od 0,1% stanovnika su nositelji protutijela na HIV (prevalencija anti-HIV protutijela kod osoba koje prvi put dobrovoljno doniraju krv u Hrvatskoj je u razdoblju 1998.-2013. godine iznosila od 0,00 do 0,014% (podaci HZTM), što je relativno malo u usporedbi s većinom država Europske Unije. Posljednjih pet godina u Hrvatskoj se prosječno registrira 90 osoba oboljelih od HIV/AIDS-a (raspon od 77 do 116), što čini stopu od 21 na milijun stanovnika, što nas i dalje svrstava u zemlje s niskom učestalosti te bolesti (godišnji broj novooboljelih za EU/EEA je 59 na milijun stanovnika u 2014.). No, posljednjih godina broj novootkrivenih slučajeva HIV-infekcije pokazuje blagi trend porasta. U 2016. godini bilo je 107 prijava zaraze HIV-om, što je 88% više nego prije deset godina i 50% više nego 2010. godine. Broj novootkrivenih inficiranih HIV-om u 2015. godini bio je 116, najveći dosad zabilježen. Od prvih zabilježenih slučajeva 1986. godine do kraja 2016. godine u Republici Hrvatskoj je ukupno (kumulativno) zabilježeno 1.431 osoba kojima je dijagnosticirana HIV-infekcija, od njih je 480 oboljelih od AIDS-a (34%). U istom razdoblju umrlo je 254 osoba oboljelih od zaraze HIV-om, od čega je 204 umrla od AIDS-a. Dominantni put prijenosa je spolni, od čega 63,7% među muškarcima koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima (MSM), 25,8% heteroseksualni, dok je u 5,1% slučajeva put prijenosa korištenje droga injektiranjem.

Procjenjuje se da u svijetu oko 60% žena tijekom generativne dobi biva inficirano HPV-om, oko 500.000 žena godišnje oboli od raka vrata maternice, a oko 270.000 oboljelih žena umire od karcinoma vrata maternice. U Hrvatskoj godišnje od te bolesti obolijeva oko 350, a od njenih

posljedica umre oko 100 žena. S obzirom da za sada ne postoje učinkoviti lijekovi protiv onkogenih tipova HPV-a, prevencija je od velike važnosti. Cijepljenje protiv infekcije HPV-om za tipove koji su obuhvaćeni cjepivom je učinkovita mjera primarne prevencije s dobro dokumentiranim zdravstvenim ishodom. U Hrvatskoj su dostupna oba raspoloživa cjepiva – četverovalentno i dvovalentno, a cijepljenje je kroz program cijepljenja preporučeno kao dobrovoljna individualna zaštita adolescenata prije prvog mogućeg kontakta s HPV, a od travnja 2015. godine je besplatno za korisnike. Iako promatrajući po skupinama spolno prenosive infekcije koje se obavezno prijavljuju čine malen udio u ukupnom broju prijavljenih zaraznih bolesti s niskom prevalencijom, spolno prenosive infekcije su bolesti od javnozdravstvenog interesa. Mjere sprečavanja i suzbijanja spolno prenosivih infekcija, uključujući HIV/AIDS, provode se prema Programu mjera zdravstvene zaštite, Hrvatskom nacionalnom programu prevencije HIV/AIDS-a, u kojem zajedničkim radom sudjeluju zdravstvene službe, mnogobrojni stručnjaci izvan zdravstva, kao i nevladine udruge. Kako problem predstavljaju i asimptomatske infekcije, važno je kontinuirano ukazivati na potrebu redovnih posjeta ginekologu, dermatovenerologu, urologu ili liječniku opće medicine te pravovremeno otkrivanje i liječenje infekcija. Prevencija spolno prenosivih infekcija je značajna ne samo zbog posvemašnje raširenosti, već i zbog mogućih kasnih posljedica i komplikacija, kao što su poremećaji zdravlja žena, izvanmaternične trudnoće, bolesti i smrti dojenčadi, zloćudne novotvorine vrata maternice, neplodnost i povećana osjetljivost na HIV. Adolescenti i mlade odrasle osobe do 25 godina smatraju se najrizičnijom skupinom za zaražavanje spolno prenosivim bolestima.

Na ljestvici uzroka smrtnosti prema skupinama bolesti, ozljede (Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka; V01-Y98) se u Hrvatskoj u 2014. godini nalaze na trećem mjestu iza bolesti srca i krvnih žila te novotvorina s ukupno 2750 umrlih i udjelom od 5,4% u ukupnoj smrtnosti. Opća stopa smrtnosti od ozljeda u 2014. godini iznosi 65/100.000. Važnost ozljeda kao jednog od vodećih javnozdravstvenih problema je u tome što su one vodeći uzrok smrti u djece i mladih osoba. Ipak, u zadnjem desetogodišnjem razdoblju došlo je do pada stopa smrtnosti od ozljeda kod djece, a tome je najviše pridonijelo smanjenje smrtnosti od prometnih nesreća. Vodeći vanjski uzroci smrti od ozljeda u 2014. godini su padovi (41%), samoubojstva (26%) i prometne nesreće (13%). Djeca i mlade osobe umiru najviše uslijed prometnih nesreća, osobe srednje dobi najviše uslijed samoubojstava, dok je u starijih osoba pad vodeći vanjski uzrok smrti. S obzirom na pokazatelj prijevremenoga mortaliteta - izgubljene godine života (1-75 god.), ozljede se nalaze na trećem mjestu iza novotvorina i bolesti srca i krvnih žila. Među uzrocima bolničkog liječenja u 2014. godini ozljede se nalaze na šestom mjestu s ukupno 43.185 hospitalizacije i udjelom od 7,5% te ukupnom stopom 1.018,92/100 000. Pad je vodeći uzrok hospitalizacija zbog ozljeda s udjelom 48,7% . U starijih osoba (65 i više godina) koje su liječene u bolnici zbog ozljeda, 62% hospitalizacija otpada na ozljede nastale kao posljedica pada. Ozljede uslijed prometnih nesreća čine 21,3% od svih hospitalizacija zbog ozljeda.

U djelatnosti zdravstvene zaštite i liječenja usta i zubi u Republici Hrvatskoj stalno je prisutna visoka zastupljenost karijesa među ukupno utvrđenim bolestima zubi i usne šupljine. Tako je u zubnom pobolu u predškolskoj dobi karijes u udjelu više od 50%, u školskoj dobi malo manje od 50%, u odrasloj dobi 40%, a u dobi iznad 65 godina preko 30%. Prema istraživanju provedenom 2003. godine u Republici Hrvatskoj je samo 11% djece u dobi od 11-14 godina pralo zube više puta dnevno, 45% povremeno, 45% rijetko, a 0,5% nikada. KEP indeks za ispitivanu skupinu iznosio je 6,7. U većini zemalja europske regije taj broj je ispod 3, a u većini zemalja Europske unije kreće se između 0,5 i 1,5. Za ilustraciju u Republici Hrvatskoj je 1991. godine iznosio 2,6, a 1999. god. 3,5. Učestalost parodontnih bolesti vrlo je visoka. U dobnoj skupini od 15-19 godina izražen je parodontitis kod 30% ispitanika. Kod odraslih osoba starih 35-44 godine u 76% slučajeva dijagnosticiran je parodontitis, dok je u dobnoj skupini od 65 i više godina čak 64% osoba bezubo, dakle sa 6 isključenih sekstanata, a kod ostalih je prisutan parodontitis u 90% slučajeva i 2,5 bezuba sekstanta.

Niz bolesti koje su vodeći uzroci smrtnosti u razvijenim zemljama svijeta (kardiovaskularne i cerebrovaskularne bolesti, povišeni krvni tlak, pretilost, dijabetes tipa II, te maligne bolesti) povezan je s nepravilnim načinom prehrane, koji također utječe i na pojavnost osteoporoze, bolesti probavnog sustava, anemije i različitih oblika pothranjenosti. Pretilost i kronične bolesti uzročno povezane s načinom prehrane čine značajni dio hrvatske javnozdravstvene problematike, slično kao i u drugim europskim zemljama. Zbog sve lošijih prehrambenih navika (brzo konzumiranje hrane, unos namirnica visoke kalorijske, a niske nutritivne vrijednosti, manji broj kuhanih obroka, neredovito uzimanje doručka) i suvremenog sedentarnog načina života incidencija pretilosti ima tendenciju porasta, a posebno je zabrinjavajući porast broja pretile djece i mladih. Zbog toga se danas sve češće govori o epidemiji pretilosti. Nepravilne prehrambene navike i neredovita tjelesna aktivnost vrlo često povezane i s drugim oblicima rizičnog ponašanja i nebrige o vlastitom zdravlju.

Pušenje je preventabilni uzrok preuranjene smrti i pobola širom svijeta. Svake godine u svijetu umre preko 5 milijuna ljudi zbog bolesti uzrokovanih pušenjem. Jedna od ključnih komponenti opsežnog globalnog nadzora uporabe duhana je uspostava učinkovitih i sustavnih istraživanja koja omogućuju dobivanje usporedivih podataka. Prema istraživanju HZJZ-a o uporabi duhana u odrasloj populaciji Republike Hrvatske (tobacco questions for surveys - tqS) iz 2015. godine, u Hrvatskoj, puši 31,1% stanovništva (27,5% su svakodnevni pušači, a 3,6% povremeni pušači). Kod muškaraca je 35,3% pušača (31,8% svakodnevnih te 3,5% povremenih), dok je kod žena 27,1% pušačica (23,4% svakodnevnih te 3,7% povremenih). Navedeno ukazuje na potrebu praćenja postojećih politika i programa kontrole duhana, kao i za planiranje i provedbu novih programa intervencije na nacionalnoj razini i u lokalnoj zajednici.

Pušenje se danas smatra glavnim čimbenikom rizika za zdravlje koji se može izbjeći. Ono znatno povećava rizik za nastanak bolesti srca i krvnih žila, pojedina sijela raka i kroničnu opstruktivnu bolest pluća, a pušenje u trudnoći povećava rizik za spontani pobačaj i prijevremeni porođaj, te rađanje djece manje porodne težine. Izloženost duhanskom dimu iz okoliša (tzv. pasivno pušenje) također povećava rizik obolijevanja, osobito od raka bronha i pluća te koronarne bolesti, a u djece od bolesti dišnog sustava kao i rizik iznenadne smrti dojenčadi.

Vezano za zlouporabu droga, prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, u 2017. godini u zdravstvenom sustavu (izvanbolnički i bolnički liječeni) na liječenju je bilo 7.157 osoba što je malo više nego prethodne godine (7.106 osoba). Od ukupno liječenih, 5.773 je uzimalo opijate (80,7%) a druga psihoaktivna sredstva, 1.384 osobe (19,3%). Neke značajke kretanja heroinske ovisnosti pokazuje i udio novih zahtjeva za tretmanom u posljednjih desetak godina. Dok je u 2000. godini od ukupno liječenih heroinskih ovisnika njih 40% bilo prvi put na liječenju. U posljednjih pet godina je taj udio manji od 5%. U 2017. godini je samo 3,5% bilo na liječenju prvi put, a svi ostali su u tretmanu jednu ili više godina. Međutim, u sustav i dalje godišnje ulazi više neopijatnih nego opijatnih ovisnika. Na svakog novog opijatnog ovisnika ulaze 3 neopijatna ovisnika. Na ukupno postupno smanjivanje heroinske ovisnosti ukazuje i sve manji broj novih heroinskih ovisnika koji se godišnje po prvi put javljaju na liječenje. Trend smanjenja broja novih ovisnika o opijatima se i dalje nastavlja (2014.–205; 2015.–175; 2016.–178; 2017.–204). Ovakvo kretanje je u suglasju s situacijom u vezi heroinske ovisnosti u zemljama Zapadne Europe i SAD, gdje se također opaža stagnacija odnosno smanjenje heroinske ovisnosti. Prema podacima o spolu i dobi liječenih ovisnika, kao i prethodnih godina većinu liječenih osoba čine muškarci. Omjer muškaraca i žena iznosi 4,7:1,0. Od ukupno 7.157 liječenih osoba bilo je 5.892 muškaraca (82,3%), i 1.265 odnosno 17,7% žena (2016. - 82,6%M : 16,4%Ž). U dobi do 19 godina sveukupno je bilo 459 osoba (6,4%) a godinu ranije 5,1%. Prema dobnim skupinama postoji sve manja razlika između muškaraca i žena. Kao i prethodne godine, najviše žena bilo u istoj dobnoj skupini kao i muškaraca. Muškarci su i dalje najbrojniji u skupini 35 do 39 godina (26,1%) kao i žene (26,0%). Kao i u cijeloj Europi i u Republici Hrvatskoj ovisnička populacija u sve više stari, te prosječne dobi liječenih osoba (muškaraca i žena) pokazuju trend rasta. Budući da bilježimo liječene osobe zbog zlouporabe i/ili

ovisnosti o svim psihoaktivnim drogama, to je i raspon godina vrlo velik. Najmlađa zabilježena osoba je imala 13, a najstarija 76 godina. Od 2007. godine nadalje bilježimo povećanje prosječne dobi i žena i muškaraca pa su tako i u 2017. godini većina liječenih starijih od 35 godina. Žene su u prosjeku imale 36,0 godina, u posljednjih deset godina su starije za 6,8 godina. Muškarci su prosječno stari 37,6 godina, a u posljednjih 10 godina prosječna starost liječenih muškaraca se povećala za 7,8 godina. Kada gledamo socio-ekonomske značajke osoba liječenih zbog zlouporabe droga u Hrvatskoj, među liječenima zbog ovisnosti o opijatima, kao i prethodnih godina, najveći broj liječenih osoba ima završenu srednju školu (3.905 osoba, odnosno 67,6%), a nezavršenu srednju školu 477 osoba (8,3%). Samo osnovnu školu završilo je 722 osobe (12,5%). Niti najosnovnije školovanje nema 82 osobe, svi su stariji od 19 godina, te vjerojatno niti neće nikada završiti osnovnu školu. Završenu višu školu i/ili fakultet ima 351 osoba (6,1%). I među osobama koje su liječene zbog zlouporabe neopijata, najviše ih je također završilo srednju školu, ali manje nego među ovisnicima o opijatima – 674 (48,7%). Od 293 osobe (21,2%) koje imaju nezavršenu srednju školu njih 56 je starije od 19 godina, te je mala šansa da će dovršiti barem srednjoškolsko obrazovanje. Završenu osnovnu školu ima 183 osobe što čini 13,2%, a među njima je najviše dobne skupine od 15 do 19 godina, što znači da nisu nastavili ili su napustili srednjoškolsko obrazovanje. Osnovnu školu nisu završile 33 osobe (2,4%). Bez obzira što je to relativno malen udio, njih 7 je starije od 19 godina pa je to najvjerojatnije i kraj njihovog obrazovanja. Završenu višu školu ili fakultet ima 89 osoba (6,5%) svih liječenih zbog zlouporabe neopijata. U cjelokupnom liječenju osoba s problemima u vezi zlouporabe psihoaktivnih sredstava vrlo bitan element je resocijalizacija, odnosno uključivanje u društvo kao aktivnih članova. Stoga je važno da im se omogući doškoloavanje, prekvalifikacija ili stjecanje posebnih vještina i znanja koje bi im olakšale zapošljavanje i konkurentnost na tržištu rada. Nezaposlenost kao veliki problem društva pogađa i osobe liječene zbog zlouporabe droga (2.521 osoba - 43,7%). Godinu ranije bilo ih je 46,1%. U 2017. godini je 1.306 osoba bilo u stalnom radnom odnosu (22,6%) dok je još 867 (15,0%) imalo povremeno zaposlenje. „Na crno“ je radilo 448 osoba (7,8%). Nekom samostalnom djelatnosti, prema njihovom navodu, bavilo se 140 osoba (2,4%). Među osobe koje imaju kakav-takav prihod svaki mjesec ubrajamo redovito zaposlene, povremeno zaposlene, umirovljenike i samostalnu djelatnost. Njihov udio se smanjuje iz godine u godinu. Bilo ih je svega 47,3 % vrlo slično kao i prethodne godine (u 2015. ih je bilo - 43,4%; 2016. - 44,9%). Na školovanju se nalazi 27 ovisnika o opijatima (0,5%) od toga, 6 su učenici a 21 je student. Među osobama liječenim zbog uzimanja neopijata bilo je 492 (35,5%) osoba koje se još školuju, što je nešto više nego godinu ranije. Liječilo se 364 učenika (26,3%), a studenata 128 - 9,2%. Redoviti ili povremeni posao je imalo 30,9% osoba (427). Samostalnom djelatnosti bavilo se još 26 osoba (1,9%). Prethodne godine je gotovo svaka treća osoba bila nezaposlena (348 - 30,2%), a ove svaka četvrta (360 - 26,0%).

Život na margini društva i rizična ponašanja ovisnika uključuju sva ona ponašanja vezana uz osnovnu bolest kojima se mogu izložiti popratnim bolestima i komplikacijama. To je poglavito zajednička uporaba igala, šprica i ostalog pribora te rizično (promiskuitetno, odnosno bez korištenja zaštite) seksualno ponašanje. Hepatitis B, hepatitis C i HIV samo su neke od zaraznih bolesti pogodnih za prenošenje navedenim putovima te zbog toga populacija ovisnika ima veći rizik obolijevanja od opće populacije. Stoga je osobito važno ustrajati na provođenju mjera koje mogu smanjiti zajedničku uporabu igala i pribora te neprekidno podizati svijest o važnosti sigurnih spolnih odnosa. Uporaba kondoma i čistog pribora u interesu je ne samo pojedinog ovisnika, već je važna i za smanjenje mogućnosti zaraze ne-ovisničke populacije. Učestalost korištenja zajedničkog pribora ikada u životu i u mjesec dana prije posljednjeg pregleda pokazuje silazan trend u promatranom razdoblju od 2010. do 2017. godine. U 2010. godini je 10,5% osoba koristilo zajedničke igle i šprice u posljednjih mjesec dana prije dolaska na liječenje, a sedam godina kasnije samo 2,0%. Postojanje i rad centara za zamjenu igala i šprica, besplatno savjetovanje i testiranje na hepatitis B, hepatitis C i HIV je u posljednjim godinama kontinuirano djelovalo na postupnu promjenu rizičnog ponašanja ovisnika o heroinu. U promatranom razdoblju od 2010. do 2017. godine broj hepatitis B pozitivnih opijatnih ovisnika pokazuje silazan trend (2010.- 10,4%; 2011.-7,3%; 2012.- 6,5%; 2013.-4,6%; 2014.-6,3%; 2015.-6,3%; 2016.-5,5%). U analiziranoj 2017. godini je udio pozitivnih na hepatitis B bio nešto malo manji nego godinu ranije

(2016. – 5,5%) i iznosio je 5,2%. Podatci o rezultatima testiranja na hepatitis C pokazuju da se isto tako nastavlja trend laganog pada udjela pozitivnih osoba ali je njegov udio i nadalje visok, višestruko veći no što se procjenjuje za opću populaciju. U odnosu na 2016. godinu kad je bio 36,1% udio se smanjio na 34,7%. Udio HIV pozitivnih osoba već je dulji niz godina niskih vrijednosti i stabilnog trenda i iznosi 0,5%. Unatrag nekoliko godina nema zabilježenih slučajeva zaraze HIV-om među intravenskim uzimateljima droga. Ovo možemo zahvaliti i trajnoj edukaciji, dobroj obaviještenosti, modernoj farmakoterapiji, radu centara za savjetovanje te kontinuiranoj provedbi programa zamjene igala i šprica (Harm reduction).

Međutim, iako se broj osoba u tretmanu smanjuje, istraživanja pokazuju da smo prema konzumiranju droga u samom vrhu europskih zemalja. Rezultati drugog istraživanja o uporabi sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske koje je tijekom 2015. godine proveo Institut društvenih znanosti Ivo Pilar pokazuju da je u odnosu na 2011. došlo do značajnog povećanja broja konzumenata kanabisa, te je Hrvatska prema konzumiranju kanabisa na trećem mjestu u Europi. Na sličan zaključak upućuju i rezultati zadnjeg ESPAD istraživanja koje je provedeno 2015. među srednjoškolcima, a koji pokazuju kako čak 22% učenika navodi da je barem jednom u životu probalo drogu, od kojih je najčešći kanabis koji je koristilo 21% učenika. Također, prema uzimanju novih psihoaktivnih droga Hrvatska je iznad europskog prosjeka (7% naspram 4% u Europskoj uniji), a učenici u prosjeku češće koriste nove psihoaktivne tvari u odnosu na već poznate (kokain, ecstasy, LSD). Ovdje je potrebno upozoriti na rastuću pojavnost i laku dostupnost (na Internetu i u smartshopovima) novih droga te rizike koji se povezuju s njihovim konzumiranjem. Riječ je o nedovoljno istraženim proizvodima koji imitiraju učinke klasičnih droga.

Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs– ESPAD) je međunarodno istraživanje koje se od 1995. godine svake četiri godine provodi među 15-16 godišnjacima u tridesetak europskih zemalja, uključujući Hrvatsku. U 2015. godini obuhvaćeno je 35 europskih zemalja. Temeljni cilj ESPAD istraživanja je prikupljanje standardiziranih, međunarodno usporedivih podataka o pušenju cigareta, pijenju alkohola i uporabi psihoaktivnih droga među 15-16 godišnjacima u europskim zemljama, kao i sagledavanje čimbenika koji utječu na ta ponašanja. Istraživanje provedeno 2015. godine uključivalo je prikupljanje podataka i o drugim potencijalno rizičnim ponašanjima mladih (internet, igranje igrice, kockanje). Istraživanje ESPAD je 2015. godine provedeno na uzorku od 6488 učenika, od toga 3252 učenika prvih razreda i 3236 učenika drugih razreda srednjih škola (gimnazije, 4-godišnje i 3-godišnje).

Vezano za pušenje, u Hrvatskoj je zabilježeno 1 % više učenika koji svaki dan puše u 2015. godini nego 1995. godine (22 % 1995. godine i 23 % 2015. godine). Udjeli svakodnevnih pušača bili su viši od 1999. do 2011. godine nego 1995. i 2015. godine. Sličan trend, najprije porasta, a nakon toga pada udjela svakodnevnih pušača, zabilježen je i u drugim zemljama uključenim u ESPAD istraživanje. No trend smanjenja je u drugim zemljama jače izražen nego u Hrvatskoj, pa je 2015. godine prosječno u zemljama uključenim u ESPAD istraživanje 12 % mladih svakodnevno pušilo, odnosno 10 % manje nego u Hrvatskoj. Prosječno u zemljama uključenim u ESPAD istraživanje svakodnevno puši više mladića nego djevojaka. U Hrvatskoj je isto zabilježeno u prethodnim godinama provođenja istraživanja, dok su 2015. godine djevojke izjednačene s mladićima.

Vezano za konzumaciju alkohola, prema dobivenim rezultatima istraživanja, 92,3 % učenika (93,5 % mladića i 91,0 % djevojaka) je u životu pilo alkohol. U posljednjih 12 mjeseci to je činilo 81,9 % učenika (83,7 % mladića i 79,9 % djevojaka), dok je 60 % mladića i 48,9 % djevojaka, odnosno ukupno 54,7 % učenika izjavilo kako je pilo alkohol u posljednjih 30 dana. Ukupno promatrajući razdoblje od 1995. do 2015. godine, u Hrvatskoj je zabilježen trend porasta udjela mladih koji su pili alkohol u posljednjih 30 dana. U Hrvatskoj je najmanje jednom u posljednjih 30

dana alkohol pilo više mladića nego djevojaka (1995. godine mladići 48,0 %, a djevojke 27,0 %; 2015. godine mladići 60,0 %, a djevojke 48,9 %). Posebno zabrinjava prisutan obrazac pijenja mladih ispijajući pet i više alkoholnih pića u jednoj prigodi, što se smatra ekscesivnim epizodičnim pijenjem. U posljednjih 30 dana 46,8 % učenika (51,2 % mladića; 42 % djevojaka) izjavilo je kako je pilo pet ili više pića najmanje jednom. Mladići su takav način konzumacije alkoholnih pića koristili češće u odnosu na djevojke. 7,2 % učenika izjavilo je da je u posljednjih mjesec dana koristilo takav način konzumacije alkoholnih pića u 6 ili više prilika. Od 1995. do 2015. godine u Hrvatskoj je zabilježen trend porasta udjela mladih koji su pili pet i više pića u jednoj prigodi u posljednjih 30 dana s posebno velikim skokom od 2003. do 2011. godine i laganim smanjenjem u 2015. godini. Prosječno, u zemljama uključenim u ESPAD istraživanje zabilježena je stagnacija u ovom pokazatelju. Kao i u pijenju ikad u životu i u posljednjih 30 dana, i u ovom pokazatelju Hrvatska je bila ispod prosjeka 1995. i 1999., izjednačena s prosjekom 2003. godine, dok je od 2007. iznad ESPAD prosjeka. Prekomjerna se uporaba alkohola povezuje s povećanim rizikom mortaliteta i morbiditeta, a ozljede i nasilje u vezi s alkoholom ne pogađaju samo pojedince već i obitelji i širu zajednicu utječući na zdravlje i socijalnu sigurnost. U mladih prevladavaju rizici od nesreća u prometu i nasilja, dok su u starijih dobnih skupina češći zdravstveni rizici.

Vezano za droge, Od 1995. do 2003. godine u Hrvatskoj je zabilježen gotovo trostruki porast udjela mladih koji su probali neku od nedopuštenih (ilegalnih) droga, uz lagano smanjenje u 2007. i 2011. godini, te uz povratak na vrijednosti iz 2003. godine u 2015. godini. Slična dinamika porasta, pa stagnacije/smanjenja zabilježena je prosječno u ESPAD zemljama do 2007. godine. Nakon navedene godine u ESPAD zemljama zadržana je podjednaka razina do 2015. godine za razliku od Hrvatske gdje je nakon stagnacije do 2011. godine zabilježen uzlazni trend u 2015. godini. Tako je 2015. godine 22 % mladih u Hrvatskoj koristilo drogu najmanje jednom u životu dok se isto odnosi na prosječno 18 % mladih u drugim zemljama uključenim u istraživanje. Prema rezultatima istraživanja, u Hrvatskoj je 21,5 % učenika uzelo marihuanu u životu. Mladići su to činili češće u odnosu na djevojke (23,8 % mladići, 18,9 % djevojke). Prema podacima o prevalenciji u posljednjih 12 mjeseci vidljivo je da je marihuanu uzimalo 16,4 % ispitanih učenika, od toga 17,8 % mladića i 14,9 % djevojaka. U posljednjih 30 dana marihuanu je uzelo 8,4 % mladića i 6,8 % djevojaka (ukupno 7,6 %). Prema rezultatima istraživanja, 2,4 % učenika, isti udio za oba spola, je u životu probao ecstasy, dok je u posljednjih 12 mjeseci 1,6 % učenika uzelo navedenu tvar. Mladići su to činili češće (1,9 %) u odnosu na djevojke (1,2 %). Izračun prevalencije uporabe inhalanata temeljio se na uporabi inhalanata barem jednom u životu. Hrvatska ima negativan trend po prevalenciji uporabe inhalanata, te je u posljednja dva vala istraživanja vodeća zemlja među ESPAD zemljama budući da 25 % učenika navodi da su barem jednom u životu udisali ljepila ili neka druga otapala. Također je zabilježena značajna spolna razlika među mladićima (19,4 %) i djevojkama (31,7 %). U posljednjih 12 mjeseci inhalante je koristilo 12,7% učenika (16,0 % djevojaka i 9,6 % mladića), dok je 7,1 % učenika to činilo i posljednjih 30 dana (6,2 % mladići i 8,1 % djevojke). Negativni trend u Hrvatskoj u odnosu na ostale zemlje bilježimo u uporabi inhalanata. U ESPAD zemljama udio mladih koji je udisao inhalante iznosi prosječno 8 % ili 9 %. U Hrvatskoj se u 1995. godini radilo o 13 % mladih, 2003. godine o 14 % mladih, no 2011. godine udio mladih koji je udisao inhalante raste na 28 %, odnosno u 2015. godini je zabilježen pad na 25 %. Posebno treba istaknuti da su ovom obliku rizičnog ponašanja sklonije djevojke nego mladići u Hrvatskoj s tim da su spolne razlike posebno velike 2015. godine (32 % djevojaka i 19 % mladića izjavljuju kako je udisalo inhalante 2015. godine u Hrvatskoj u životu).

Nova opojna sredstva definirana su kao opojna sredstva koja oponašaju učinke ilegalnih droga (poput marihuane ili ecstasy-a), te se ponekad nazivaju „legalne droge“, „biljni pripravci“ i sl. i mogu se javiti u različitim oblicima, primjerice biljne mješavine, prah, kristali ili tablete. Prodaju se npr. kao „osvježivači prostora“, zakonski nisu regulirani, a vrlo su štetni i opasni zbog nepoznatog kemijskog sastava i farmakološkog djelovanja. Dugoročne posljedice uzimanja tih sredstava zbog svega navedenog su nepoznate. Prema rezultatima istraživanja, 85,6 % učenika nije nikada koristilo nova opojna sredstva i ne postoji razlika između mladića i djevojaka (84,6 % mladići i 86,4 % djevojke). Pozitivan odgovor

o uzimanju novih opojnih sredstava dalo je 7,0 % učenika, od toga 7,4 % mladića i 6,6 % djevojaka, dok 7,4 % učenika ne zna ili nije sigurno jesu li uzimali takva sredstva (7,7 % mladići i 7,1 % djevojke).

U sklopu ispitivanja raširenosti uporabe farmaceutskih proizvoda/lijekova učenici su pitani o uporabi trankvilizatora ili sedativa bez liječničkog recepta, anaboličnih steroida ili drugih tvari koje služe za doping, te analgetika (lijekova protiv bolova) za promjenu raspoloženja. Upravo lijekovi protiv bolova su se u Hrvatskoj pokazali kao najrašireniji. Prema izjavama učenika, njih 4,2 % je u životu uzelo trankvilizatore ili sedative bez liječničkog recepta, djevojke su to činile češće (5,3 %) u odnosu na mladiće (3,1 %). Alkohol u kombinaciji s tabletama je u životu uzelo 8,6 % učenika, od toga 6,3 % mladića i 11 % djevojaka. Analgetike radi promjene raspoloženja uzelo je 9,9 % učenika, od toga postoji značajna razlika među djevojkama (13,6 %) u odnosu na mladiće (6,6 %).

Internet je postao sastavni dio života mladih, međutim prekomjerna uporaba interneta nije bezazlena i može oštetiti tjelesno, psihičko i socijalno zdravlje mladih. Po prvi puta, u valu istraživanja 2015. godine, detaljnije su procjenjivana ponašanja vezana uz uporabu interneta i kockanje. Rezultati pokazuju kako i mladići i djevojke u najvećoj mjeri svoje slobodno vrijeme provode upravo na internetu, pritom djevojke nešto više u odnosu na mladiće (81,2 % mladići, a 85,6 % djevojke). Mladići su uz to skloniji aktivno vježbati i igrati igrice na kompjutoru (51,7 % njih aktivno vježba, a 43,7 % njih igra igrice na kompjutoru). Djevojke se drugim aktivnostima vidljivo manje bave u slobodno vrijeme u odnosu na provođenje vremena na internetu, nešto više provode vrijeme baveći se hobbijem u odnosu na mladiće. Rezultati istraživanja pokazuju kako tipičnim radnim danom mladi u najvećem postotku provedu 2 do 3 sata na internetu (izjavljuju njih 32,2 %), dok u dane vikenda 46,3 % učenika navodi da na internetu provede više od 4 sata. Djevojke pokazuju sklonost da i više sati od mladića provode na internetu tijekom tipičnog radnog dana kada su na internetu (32,7 % njih izjavljuju da to radi 2 do 3 sata, a 32,4 % njih 4 sata i više). Preko polovice djevojaka (njih 51,9 %) koristi tipičnim danom vikenda internet 4 sata i više. Njih ispod 5 % ne koristi internet tipičnim radnim danom, odnosno tipičnim danom vikenda (4,9 % tipičnim radnim danom, odnosno 3,9 % tipičnim danom vikenda), pritom više mladića nego djevojaka izjavljuju da ne koristi internet i tipičnim radnim danom, kao i tipičnim danom vikenda. I mladići i djevojke u najvećoj mjeri internet koriste za komunikaciju putem društvenih mreža, nešto više djevojke od mladića (77 % mladića, 89,1 % djevojaka). Druga po učestalosti i kod mladića i kod djevojaka je aktivnost čitanja, surfanja i traženja informacija (43,3 % mladići, 49,2 % djevojke), a treća aktivnost online gledanja (engl. streaming) i skidanja muzike, videa, filmova i sl. (41,5 % mladići, 33,4 % djevojke). Mladići se dodatno ističu u igranju igrice (njih 38,5 % u odnosu na 6,2 % djevojaka). Također, istaknuto više od djevojaka igraju igre za novac na internetu i kupuju (10,7 % mladića igra za novac u odnosu na 1,6 % djevojaka; njih 10,9 % kupuje na internetu u odnosu na 6,3 % djevojaka). Većina ispitanih učenika u posljednjih 12 mjeseci nije kockala za novac (82,9 %), najviše je djevojaka koje nisu kockale (96,8 %), dok je mladića bilo 70,3 %. Mladići, sukladno dosadašnjim spoznajama, kockaju za novac u znatno većem broju nego djevojke. Pritom, najviše njih izjavljuju da se kladi za novac, kako na internetu (29,8 %), tako i u tradicionalnom okruženju (32,6 %). Podjednako se kartaju i igraju lutriju za novac (u rasponu od 11,3 % mladića koji su u posljednjih 12 mjeseci kartali za novac u tradicionalnom okruženju do 13,8 % njih koji su kartali na internetu u posljednjih 12 mjeseci). U najmanjoj mjeri igraju na automatima. Djevojke koje kockaju podjednako igraju kartaške igre, lutriju i klade se (u rasponu od 3,1 % do 3,7 %). U najmanjoj mjeri igraju igre na automatima (1,3 % u tradicionalnom okruženju, a 1,8 % na internetu).

Budući da se u podlozi ovisničkih, ali i nekih drugih rizičnih ponašanja, nerijetko nalaze zajednički rizični i zaštitni čimbenici, potrebno je jačati sustav prevencije, te osigurati integrativne intervencije osobito za skupine i pojedince „u riziku“. Također, važno je promišljati i o inovativnim mogućnostima obuhvata tzv. „teško dostupnih“ skupina i pojedinaca (npr. rekreativnih konzumenata droga te konzumenta sintetskih droga) koji

se teško odlučuju za uključivanje u postojeći sustav tretmana, poput online intervencija ili e-savjetovanja. U sustavu prevencije ovisnosti među djecom i mladima, važnu ulogu imaju programi univerzalne prevencije usmjereni na opću populaciju djece i mladih, njihove obitelji, nastavnike, učitelje, odgojitelje i ostale relevantne subjekte. Uz mjere prevencije ovisnosti potrebno je intenzivno razvijati i mjere liječenja i psihosocijalnog tretmana osobito izvanbolničko liječenje te liječenje i tretman u terapijskim zajednicama. Osim toga, u razdoblju gospodarske krize i sve veće socijalne isključenosti otežani su postupci uključivanja u društvo i tržište rada socijalno rizičnih skupina među koje spadaju i liječeni ovisnici. S obzirom da se ovisnici vrlo često nakon završenog liječenja ne mogu uspješno uklopiti u društvenu sredinu zbog mnogih razloga poput javnog mišljenja o problemu ovisnosti o drogama, nedostatne obiteljske podrške, ali i potpore šire socijalne sredine, veliki broj njih se i nakon uspješno završenog tretmana vraća ovisnosti i ovisničkom stilu življenja. Stoga je resocijalizacija logičan slijed psihosocijalne rehabilitacije i tretmana i važan čimbenik u cjelovitom oporavku liječenih ovisnika. U Republici Hrvatskoj učinjen je značajan iskorak u pogledu resocijalizacije ovisnika budući da se od travnja 2007. godine, kao dio cjelokupnog sustava liječenja i psihosocijalnog tretmana ovisnika o drogama, provodi Program resocijalizacije ovisnika o drogama koji podrazumijeva intervencije s ciljem socijalnog uključivanja ovisnika o drogama u život u zajednici nakon završenog liječenja u zdravstvenoj ustanovi, odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili izdržane kazne zatvora u zatvorskom sustavu, a uključuje psihosocijalnu podršku, završetak školovanja, prekvalifikaciju i zapošljavanje, pomoć pri rješavanju stambenog pitanja ili organiziranog stanovanja liječenih ovisnika te druge oblike socijalnih intervencija s ciljem integriranja što više ovisnika u društvo.

Iz navedenih podataka može se zaključiti da se ovisnicima nudi više različitih programa kao i da se oni sve duže zadržavaju u tretmanu. Broj novih opijatskih ovisnika se smanjuje što ukazuje na činjenicu da se smanjila dostupnost heroina na hrvatskom tržištu, ali i na neke nove trendove konzumiranja droga među mladima. Također, psihosocijalni tretman u okviru pojedinih ustanova u zdravstvenom sustavu nije u dovoljnoj mjeri zastupljen i strukturiran. Iako se u Republici Hrvatskoj kontinuirano od 2007. godine provodi i Program resocijalizacije ovisnika o drogama koji je polučio relativno dobre rezultate, rezultati evaluacije istog pokazuju da i u ovom području postoji prostor za unapređenje, posebice u pogledu zapošljavanja liječenih ovisnika te planiranja posebnih programa resocijalizacije za žene ovisnice.

Stoga je potrebno jačati multidisciplinarni pristup, ali i međuresornu suradnju među različitim sustavima u području tretmana. Potrebno je razmotriti i nove pristupe rehabilitaciji i psihosocijalnom tretmanu u terapijskim zajednicama i udrugama te dodatno razvijati programske standarde i stvaranje mreže terapijskih zajednica sukladno potrebama na terenu.

Također, izazov predstavljaju i razvijanje učinkovitih oblika tretmana i skrbi za žene ovisnice i djecu ovisnika što zahtijeva unapređenje suradnje između sustava socijalne skrbi i zdravstvenog sustava. Budući da je okosnica tretmana ovisnika o drogama u Hrvatskoj farmakoterapija i psihosocijalni tretman, prepoznato je da smjernice kao skup preporuka utemeljenih na najboljoj praksi i znanstvenim dokazima mogu značajno unaprijediti kvalitetu tretmana konzumenata i ovisnika o drogama. Smjernice za farmakoterapiju opijatskih ovisnika metadonom i buprenorfinom donesene su već 2006. godine, a Smjernice za psihosocijalni tretman ovisnosti o drogama u zdravstvenom, socijalnom i zatvorskom sustavu u Republici Hrvatskoj usvojilo je Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske 28. siječnja 2014. S obzirom da je opijatska ovisnost u posljednjih nekoliko godina u stagnaciji ili padu, a u porastu je konzumiranje marihuane i novih droga te različita ovisnička ponašanja kao što su ovisnosti o kocki, igricama i slično, potrebno je razvijati nove oblike tretmana usmjerene tim ovisnicima, a u pružanje usluga izvanbolničkog tretmana potrebno je više uključiti i udruge/terapijske zajednice. Važno je promišljati i o inovativnim mogućnostima obuhvata tzv. „teško dostupnih“ skupina i pojedinaca (npr. rekreativnih konzumenata droga te konzumenta sintetskih droga) koji se teško odlučuju za uključivanje u postojeći sustav tretmana.

Također, iznimne napore potrebno je uložiti u programe selektivne i indicirane prevencije te na rano otkrivanje rizičnih skupina djece i mladih kao i onih koji potječu iz rizičnog obiteljskog i socijalnog okruženja ili pak onih koji pokazuju poremećaje u ponašanju i započeli su s konzumiranjem sredstava ovisnosti, a kako bi se spriječila daljnja zloraba tih sredstava i pojava ovisnosti. U tom smislu, programi prevencije

koji se provode na mjestima okupljanja mladih kao što su primjerice: višekomponentne intervencije koje se provode u okviru prostora za zabavu, uključujući različite kombinacije edukacije osoblja i vlasnika klubova za odgovorno točenje alkoholnih pića i postupanje s osobama pod utjecajem alkohola biti će dobrodošli u ovom natječaju.

Načelo uravnoteženog i multidisciplinarnog pristupa naglašava potrebu povezivanja različitih pristupa u jedan nacionalni sustav u borbe protiv ovisnosti. Kako bi ostvarili taj princip, svi dionici na nacionalnoj i lokalnoj razini bi trebali podupirati uravnotežen razvoj svih stručnih i znanstvenih pristupa koji se temelje na dokazima kao i programe najbolje prakse te tražiti nova rješenja i doktrine u suzbijanju zlouporabe droga i prevencije ovisnosti.

Mjere smanjenja potražnje droga moraju pokriti i zdravstvene i socijalne probleme vezane uz ovisnosti i korištenje droga te biti usmjerene i na problem ponašajnih ovisnosti koji je sve češći problem među mladima.

Organizacije civilnog društva imaju važnu ulogu na raznim područjima suzbijanja zlouporabe droga i donose dodanu vrijednost u provođenju strateških dokumenata, ali postoje pojedine programi koji ne pružaju odgovarajuću vrijednost za financije koje su dodijeljene za njihovu provedbu. Kako bi se podigla kvaliteta programa u ovom području potrebno je provoditi redovitu evaluaciju programa u području smanjenja potražnje droga te na dokazima utemeljenim na istraživanjima i najboljoj praksi pratiti učinkovitosti intervencija te njihov učinak na problem ovisnosti. Stoga je posebno prioritetno područje u ovom Natječaju uključuje programe univerzalne, selektivne i indicirane prevencije zlouporabe sredstava ovisnosti te strategije okruženja koji su u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga.

Nadležna državna tijela kontinuirano promiču i razvijaju intenzivnu suradnju s organizacijama civilnog društva koje djeluju u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga, putem različitih edukacija, pružanja stručne pomoći udrugama u vezi s planiranjem i provedbom programa, uključivanja udruga u izradu i planiranje svih važnih strateških dokumenata i zakonskih prijedloga na ovom području, ali i kroz dodjelu financijske potpore udrugama koje provode programe i programe s ciljem prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga. Stoga će suradnja s organizacijama civilnog društva na provođenju programa smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga i razvijanja oblika institucionalnog i izvaninstitucionalnog komuniciranja i povezivanja na svim razinama i dalje biti jedna od temeljnih zadaća Ministarstva zdravstva, Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku kao i ostalih nadležnih državnih tijela. Organizacije civilnog društva imaju važnu ulogu na raznim područjima suzbijanja zlouporabe droga i donose dodanu vrijednost u provođenju strateških dokumenata.

Rijetke bolesti su u Republici Hrvatskoj one bolesti koje pogađaju manje od 5 oboljelih na 10 000 stanovnika. Ova definicija rijetkih bolesti je definicija rijetkih bolesti u zemljama europske unije, a prihvatilo ju je Hrvatsko društvo za rijetke bolesti Hrvatskog liječničkog zbora. Osim rijetkih bolesti postoje i vrlo rijetke bolesti koje pogađaju 1 osobu na 100.000 stanovnika ili čak i manje. Procjenjuje se da u svijetu postoji 5-8 tisuća rijetkih bolesti od kojih u Europi boluje oko 30 milijuna ljudi. Za Republiku Hrvatsku nemamo točan broj oboljelih iako je gruba procjena da je riječ o 300.000 oboljelih. Rijetke bolesti su kronična, doživotna i smrtonosna stanja kod kojih se prvi simptomi javljaju najčešće u djetinjstvu. Rijetke bolesti dovode do invaliditeta i značajnog smanjenja kvalitete života zbog fizičkih, mentalnih i osjetilnih oštećenja. U najvećeg broja oboljelih, negdje oko 80 % rijetke bolesti su uzrokovane genetskim promjenama dok su preostale bolesti najčešće uzrokovane alergijama, infekcijama, kemijskim i fizikalnim agensima te kombinacijom genetskih i okolišnih čimbenika. Neki od važnih ciljeva iz Nacionalnog programa za rijetke bolesti 2015.- 2020. su unaprjeđenje znanja i svijesti o postojanju rijetkih bolesti kroz bolju komunikaciju kao i uspostavljanje mreže informacija o pojedinim bolestima kroz poboljšanje postojećih mreža informacija i razvoj novih projekata.

Vezano za važnost dojenja, prema Svjetskoj Zdravstvenoj Organizaciji (SZO), dojenje ima veći utjecaj na smanjenje smrtnosti u dječjoj dobi od svih ostalih preventivnih mjera zajedno. SZO zato preporučuje isključivo dojenje do 6 mjeseca života, a poželjno je nastaviti dojenja do kraja 2

godine ili ukoliko majka i dijete to žele, i duže. Zbog dobrobiti koje ima za dijete i za majku, dojenje je važna javnozdravstvena tema. Prema podacima sistematskih pregleda dojenčadi 2013. godine u Hrvatskoj, 67,1% dojenčadi u dobi od 0 do 2 mjeseca isključivo su hranjena majčinim mlijekom. U skupini od 3 do 6 mjeseci, taj udio pada na 46,9%, a u dobi od 6 do 11 mjeseci na 12,3%. Dobrobiti dojenja za dijete su uglavnom široko poznate, kako nutritivne i imunološke, tako i one u smislu zaštite djeteta od razvoja dijabetesa tipa 1 i 2. Čak i kratkotrajno dojenje od 2 mjeseca štiti dijete od razvoja dijabetesa tipa 2. No, dobrobiti dojenja za majku se često previde. Kod svih žena, dojenje smanjuje incidenciju dijabetesa tipa 2. Dojenje regulira razinu glukoze i lipida u krvi, potiče utilizaciju glukoze i lipolizu, ubrzava bazalni metabolizam i mobilizaciju masnog tkiva. Dojenje vjerojatno potiče rad beta stanica gušterače te smanjuje inzulinsku rezistenciju. Također, dojenje smanjuje rizik za razvoj metaboličkog sindroma i kardiovaskularnih bolesti te vjerojatno smanjuje i rizik od obolijevanja od raka dojke i jajnika.

Prioriteti:

Prevenција ovisnosti (uključujući duhan, alkohol, droge i druge ovisnosti), odvikavanje i rehabilitacije ovisnika; rano otkrivanje konzumenata i ovisnika te motiviranja i pomoći za upućivanje na liječenje i odvikavanje, resocijalizacija;
Psihosocijalna potpora oboljelima od malignih bolesti, rijetkih i kroničnih bolesti;
Prevenција kroničnih oboljenja, unaprjeđenje zaštite zdravlja;
Prevenција zaraznih bolesti (područje virusnih hepatitisa, spolnoprenosive bolesti);
Prevenција i unaprjeđenje zdravlja zubi;
Promicanje prava pacijenata;
Unaprjeđenje i zaštita zdravlja djece i mladeži oboljele od malignih bolesti;
Unaprjeđenje zaštite mentalnog zdravlja;
Promicanje važnosti darivanja i presađivanja organa;
Promicanje dojenja.

Hrvatska trenutno ima tri Nacionalna programa prevencije (Rano otkrivanje raka dojke, vrata maternice i debelog crijeva), no pokrivenost stanovništva je relativno niska (30-60% stopa odaziva). S obzirom na relativno nisku stopu odziva, potreban je dodatan sustavan način uključivanja šireg kruga dionika u Nacionalne zdravstvene programe (prevencije) i projekte.

Nacionalnim programom ranog otkrivanja raka dojke obuhvaćene su sve žene u RH u dobi od 50 do 69 godina. U okviru programa žene mogu obaviti mamografski pregled dojki svake dvije godine. Žene na kućnu adresu dobiju poziv za besplatni mamografski pregled. Cilj ovog organiziranog probira je smanjiti smrtnost od raka dojke za 25% do 30%, otkriti rak u početnom stadiju u većem postotku nego danas te poboljšati kvalitetu života pacijentica s rakom dojke.

U Republici Hrvatskoj se od 2008. provodi Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva. Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva usmjeren je poboljšanju zdravlja populacije jer se ranim i pravovremenim otkrivanjem i sprječavanjem bolesti omogućava bolja kvaliteta života. Neposredni cilj programa je otkrivanje raka debelog crijeva u ranijem stadiju ili pred-stadiju bolesti, te smanjenje smrtnosti za 15% u razdoblju 10-13 godina nakon početka provedbe programa.

Nacionalnim programom ranog otkrivanja raka vrata maternice obuhvaćene su sve žene u RH u dobi od 25 do 64 godine koje u okviru programa trebaju obaviti PAPA test svake tri godine. Žene na kućnu adresu dobivaju poziv za preventivni ginekološki pregled koji uključuje PAPA test. Cilj ovog organiziranog probira je uključiti što veći broj žena u program ranog otkrivanja raka vrata maternice, smanjiti pojavu invazivnog raka

vrata maternice za 60% te smanjiti smrtnost od raka vrata maternice za 80%.

Također, u Republici Hrvatskoj provodi se još niz nacionalnih preventivnih programa vezanih uz različita područja zdravstvene prevencije kao što su Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću, Nacionalni program za rijetke bolesti 2015.- 2020. te ostali preventivni programi.

Nadalje, socio-ekonomska deprivacija usko je vezana uz lošije zdravstvene pokazatelje zbog nedostatka promicanja zdravlja, bolesti povezanih uz, u načelu, moderan i nezdrav način života, slabijeg praćenja kroničnih stanja što dovodi do višestrukih kroničnih oboljenja. Spomenuto predstavlja još veću zabrinutost kad se na njega nadovežu problemi dostupnosti zdravstvene skrbi uzrokovani geografskom udaljenosti. Pokazatelji lošijeg zdravlja ukazuju na potrebu za ulaganjima u promicanje zdravstvene zaštite i prevenciju bolesti.

Bolji pristup programima prevencije bolesti i samostalna briga o neprenosivim i kroničnim bolestima te promicanje zdravih navika pridonijet će poboljšanju pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva, pogotovo ranjivih skupina (djece, osoba s invaliditetom, mladih, dugotrajno nezaposlenih osoba, Roma, itd.).

Hrvatski zavod za javno zdravstvo provodi antidopinške edukacije sportaša i osoba povezanih sa sportom radi očuvanja zdravlja sportaša. Osigurava kontinuitet antidopinških testiranja kroz rad Službe za antidoping, provodi testiranja hrvatskih sportaša na natjecanjima i izvan natjecanja, antidopinško savjetovanje sportaša i osoba povezanih sa sportom o štetnosti zlorabe dopinških sredstava (i/ili zlorabe lijekova s ciljem poboljšanja sportskih postignuća) po zdravlje sportaša, aktivnosti usmjerene na suzbijanje svih oblika ovisnosti i psihosocijalne aktivnosti u okvirima svoje nadležnosti.

Hrvatski Crveni križ djeluje na teritoriju Republike Hrvatske kao neprofitna pravna osoba u rješavanju humanitarnih pitanja, organiziranju zdravstvenih i socijalnih programa, pripremanju stanovništva za djelovanje u masovnim nesrećama i katastrofama kao i u djelovanju u smanjenju i uklanjanju posljedica masovnih nesreća i katastrofa. Osnovni ciljevi Hrvatskog Crvenog križa su:

- ublažavanje ljudskih patnji, a osobito onih izazvanih oružanim sukobima, velikim prirodnim, ekološkim, tehnološkim i drugim nesrećama, s posljedicama masovnih stradanja i epidemijama,
- doprinos unapređenju i zaštiti zdravlja, prevenciji bolesti i podizanju zdravstvene i ekološke kulture građana,
- poticanje i unapređenje solidarnosti, promicanje volonterstva i međusobnog pomaganja te socijalne sigurnosti građana.

Hrvatska gorska služba spašavanja je nacionalna, stručna, humanitarna, neprofitna udruga koja obavlja djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku, a u koju se udružuju stanice Hrvatske gorske službe spašavanja s područja Republike Hrvatske.

Hrvatska gorska služba spašavanja organizira, unapređuje i obavlja djelatnost spašavanja i zaštite ljudskih života u planinama i na nepristupačnim područjima i u drugim izvanrednim okolnostima.

Temeljne zadaće Hrvatske gorske službe spašavanja su: sprječavanje nesreća i spašavanje u planini, na drugim nepristupačnim područjima i u izvanrednim okolnostima uz primjenu posebnih stručnih znanja i uporabu tehničke opreme za spašavanje u planinama u svrhu očuvanja ljudskog života i zdravlja, imovine i prirode, organiziranje i pripremanje aktivnosti i mjera kojima je svrha održavanje pripravnosti za spašavanje te trajno organiziranje, osposobljavanje i uvježbavanje za održavanje i unapređivanje spremnosti i sposobnosti za otklanjanje posljedica nesreća u planinama i drugim nepristupačnim područjima, otklanjanje neposredne opasnosti u planinama i drugim nepristupačnim područjima, provođenje preventivnih mjera za unapređivanje sigurnosti i zaštite i spašavanja u planinama i drugim nepristupačnim područjima kod specifičnih aktivnosti na tim prostorima, provođenje dežurstava u cilju sprječavanja nesreća, potraga za izgubljenim osobama u planinama i drugim nepristupačnim područjima, spašavanje iz speleoloških objekata, litica i kanjona, spašavanje na uređenim i neuređenim skijalištima, penjalištima i drugim

objektima i prostorima u prirodi, za vrijeme specifičnih sportskih, turističkih, rekreativnih, kulturoloških i drugih aktivnosti u prirodi i planinskom području, te speleološkom objektu, potraga i spašavanje iz lavina i provođenje preventivnih mjera u svezi s opasnostima od snježnih lavina u planinskim područjima, sudjelovanje u sustavu traganja i spašavanja za nestalim zrakoplovima i drugim prometnim sredstvima u planinama, strmim dijelovima obale i drugim nepristupačnim područjima, davanje sigurnosnih preporuka osobama i organizatorima turističkih i sportskih i drugih aktivnosti u prirodi i planinskom području radi sprječavanja aktivnosti koje ugrožavaju sigurnost, život i zdravlje sudionika, provođenje kontinuiranog informiranja i educiranja fizičkih i pravnih osoba o opasnostima i mjerama sigurnosti u planinama i na drugim nepristupačnim područjima, spašavanje na visinama i visokim objektima u slučaju potresa, vremenskih nepogoda i drugih nesreća na nepristupačnim prostorima, spašavanje u nesrećama u slučaju loših vremenskih uvjeta uz primjenu posebnih stručnih znanja i tehničke opreme za spašavanje u planinama, izdavanje preventivnih i edukacijskih materijala u svezi sigurnosti osoba i imovine, izvještavanje nadležnih tijela o nesrećama i uočenim opasnostima, izrada zapisnika o nesrećama i uočenim opasnostima koji ima svojstvo javne isprave, promicanje i poticanje zaštite prirode te poduzimanje mjera u svrhu zaštite i očuvanja planinskog biljnog i životinjskog svijeta, prirodnih rijetkosti, kulturno-povijesnih spomenika u planinama i objekata kojima se koriste posjetitelji planina.

Podaci (analize, studije, statistički izvještaji, itd.) koji dodatno pojašnjavaju navedeni problem	Izvor(i) podataka
Izvješće o osobama liječenim zbog zlorabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017. godini ESPAD - The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola, uporabi droga i rizičnim čimbenicima među učenicima u 2015. godini) Europsko izvješće o drogama za 2019.: trendovi i razvoj Hrvatski zdravstveno - statistički ljetopis 2015., 2016., 2017. Evaluacija nacionalnog programa za prevenciju HIV/AIDS-a Studija seroprevalencije u populacijama s rizičnim ponašanjima Istraživanje kvalitete života HIV pozitivnih osoba Istraživanje ponašanja u populaciji mladih Istraživanje ponašanja u homoseksualnoj populaciji (RDS)	Hrvatski zavod za javno zdravstvo EMCDDA UN Tematska skupina za HIV/AIDS u Republici Hrvatskoj Hrvatski zavod za javno zdravstvo HUHVIV Klinika za dječje bolesti, Zagreb Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Mentalne bolesti i poremećaji u Republici Hrvatskoj	HZJZ
Hrvatski časopis za javno zdravstvo, 2015., 2016., 2017.	
Usporedba pokazatelja o vodećim javnozdravstvenim problemima u Republici Hrvatskoj i Europskoj uniji	VRH
Hrvatski nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a 2017. – 2021.	EU
Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the Economic and Social Committee and Committee of the Regions on: Rare Diseases: Europe Challenges Council Recommendation on a European action i field of rare disease, 2009.	Coll.Antropol.30(2006)Suppl.2_11-16
Epidemiology of HIV Infection and AIDS in Croatia – An Overview Ira Gjenero-Margan and Branko Kolarić	Ministarstvo zdravstva i Hrvatski zavod za javno zdravstvo
HIV/AIDS i mladi - Hrvatska 2005: Informiranost o HIV/AIDS-u, stavovi i seksualno ponašanje u nacionalnom uzorku mladeži (18-24) (HIV/AIDS and young people – Croatia 2005. Knowledge about HIV/AIDS, attitudes and sexual behaviors in a national sample of young people (18-24)) Štulhofer, Aleksandar; Ajduković, Dean; Božićević Ivana; Kufrin Krešimir	HZJZ
HIV/AIDS Surveillance in Croatia	ECDC
European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2015. Stockholm: ECDC; 2016.	EU
Zajedno za zdravlje – strateški pristup za Europsku uniju	EU

Treći program zajednice za zdravlje 2014. - 2020.	UN
UNGASS	SZO SZO
Zdravlje za sve Svjetske zdravstvene organizacije	
Ottawska povelja promicanja zdravlja	UN
Zdravlje u svim politikama	
Deklaracija o prevenciji i kontroli kroničnih nezaraznih bolesti (u daljem tekstu: KNB) UN-a	UN
Milenijska deklaracija, Milenijski ciljevi razvoja (MDGs)	Ministarstvo zdravstva
Nacionalni program Živjeti zdravo	Ministarstvo zdravstva
Nacionalna strategija zdravstva 2012.-2020.	Ministarstvo zdravstva
Strateški plan razvoja javnog zdravstva 2013.-2015.	Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku
Nacionalna strategija za mlade 2013.-2017.	UN
Održivi razvojni ciljevi 2030	
Registar za rak Republike Hrvatske - incidencija raka u Republici Hrvatskoj 2015.	HZJZ
Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2017.	HZJZ
Osobe liječene zbog zlouporabe psihoaktivnih droga – preliminarni podaci za 2018. godinu	HZJZ
Istraživanje o uporabi duhana u odrasloj populaciji u Republici Hrvatskoj	HZJZ
Osiguravanje optimalne zdravstvene skrbi za osobe s problemima mentalnog zdravlja – Komponenta tehničke pomoći	HZJZ
Europska zdravstvena anketa (EHIS)	HZJZ
Prava pacijenata	- napomena: izvor je naveden uz naslov
■ Babić-Bosanac S, Borovečki A, Fišter K. Patients' rights in the Republic of Croatia between the law and reality. Medicinski Glasnik. 2008;5:37-43.	
■ Björnberg A, Cebolla Garrofé B, Lindblad S. Euro Health Consumer Index Report. Health Consumer	

Powerhouse, 2009.

■ Center for biomedical ethics and law of the Catholic University Leuven (online). Patients' rights in the EU.

■ Gorjanski D. Korupcija u hrvatskom zdravstvu. Fond Hipokrat – Zaklada Slagalica, Osijek, 2010.

■ Greku E. The added value of the Euro Health Consumer Index to existing mechanisms of national health care systems evaluation provided by the OECD and WHO. Magistarski rad, 2009.

■ Health Consumer Powerhouse. Euro Health Consumer Index 2012.

■ Lewis M. Governance and corruption in public health care systems. Working paper No. 78. Center for global development, 2006.

■ Mesarić J, Kaić-Rak A. Bolesnikova sigurnost, bolesnik u središtu i programi Svjetske zdravstvene organizacije. Medix. 2010;XVI(86):111-114.

■ Tonoyan V, Strohmeyer R, Habib M, Perlitz M. How formal and informal institutions shape small firm behavior in mature and emerging market economies. Best Paper Proceedings of the Academy of Management, Atlanta, Georgia, USA, 2006.

■ Transparency International. Indeks percepcije korupcije, 2011.

■ UN. The universal declaration of human rights, 1948.

■ UNDP. Fighting corruption in the health sector. Methods, tools and good practices. UNDP Programme, 2011.

Pokazatelji zdravlja u Republici Hrvatskoj

■ Aberle N, Kljaić-Bukvić B, Blekić M, Bardak D, Gudelj A, Čančarević G, Karvazi M, Vučković M. ISAAC II: Prevalencije alergijskih bolesti i predisponirajući čimbenici za astmu dječje dobi na području Brodsko-posavske županije. Zbornik radova 1. kongresa hrvatskih alergologa i kliničkih imunologa s međunarodnim sudjelovanjem, Zagreb, Hrvatsko društvo

za alergologiju i kliničku imunologiju, 2012, str. 19-21.

■ Banac S, Tomulić KL, Ahel V, Rozmanić V, Simundić N, Zubović S, Milardović A, Topić J. Prevalence of asthma and allergic diseases in Croatian children is increasing: survey study. *Croatian Medical Journal*. 2004;45:721-6.

■ Barbotte E, Guillemin F, Chau N. Lorhandicap Group Prevalence of impairments, disabilities, handicaps and quality of life in the general population: a review of recent literature. *Bulletin of the World Health Organization*. 2001;79:1047-1055.

■ Erceg M, Hrabak-Žerjavić V, Uhernik A. Regional characteristics of arterial hypertension in adult population of Croatia. *Acta Med Croatica*. 2007;61:293-98.

■ Erceg M, Ivcević-Uhernik A, Kern J, Vuletić S. Five-year cumulative incidence of hypertension in adult Croatian population: the CroHort study. *Collegium Antropologicum*. 2012;36:83-7 Suppl 1.

■ Ferri CP, Prince M, Brayne C, Brodaty H, Fratiglioni L, Ganguli M, Hall K, Hasegawa K, Hendrie H, Huang Y, Jorm A, Mathers C, Menezes PR, Rimmer E, Scazufca M; Alzheimer's Disease International. Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study. *Lancet*. 2005;366:2112-7.

■ Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis (2000.-2017. godine). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2001-2017.

■ Jelaković B. Epidemiologija arterijske hipertenzije u Hrvatskoj: rezultati EH UH studije. U: Prostorna distribucija populacijskih kardiovaskularnih rizika u Hrvatskoj. Akademija medicinskih znanosti Hrvatske. Zagreb, 2005.

■ Jurakić D, Pedišić Ž, Andrijašević M. Physical activity of Croatian population: Cross-sectional study using International Physical Activity Questionnaire. *Croatian Medical Journal*. 2009;50:163-168.

- Jureša V, Musil V, Tiljak MK. Growth charts for Croatian school children and secular trends in past twenty years. *Collegium Antropologicum*. 2012 Jan;36:47- 57 Suppl 1.
- Jurić H, Klarić T, Lulić-Dukić O. Caries incidence in children with regard to their oral hygiene habits and past caries experience. *Acta Stomatologica Croatica*. 2003;37:341.
- Kotlikoff L, Hagist C. Comparing growth in public healthcare expenditure in ten OECD countries, Working Paper No. 11833, 2005.
- Kuzman M, Pavić Šimetin I, Pejnović Franelić I. Ponašanje u vezi sa zdravljem u djece školske dobi 2009/2010, The Health Behaviour in School-aged Children 2009/10 (HBSC): Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2012.
- Lipovšćak M, ur. Stanovništvo prema invalidnosti. Popis stanovništva, kućanstava i stanova Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, 2001.
- Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi RH. Prijedlog Nacionalnog programa zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolesti s posebnim ciljem prevencije bolesti. Zagreb, 2007.
- Mont D. Measuring disability prevalence. Washington: World Bank; 2007. (SP Discussion Paper No. 0706).
- Munivrana H, Vorko-Jovic A, Munivrana S, Kursar M, Medlobi-Gluhak M, Vlahek P. The prevalence of allergic diseases among Croatian school children according to the ISAAC Phase One questionnaire. *Medical Science Monitor*. 2007;13:CR505-509.
- Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine (NN 63/07).
- Poljičanin T, Metelko Ž. Epidemiologija šećerne bolesti. U: Vorko-Jović A, Strnad M, Rudan I, ur.: *Epidemiologija kroničnih nezaraznih bolesti*. Zagreb, 2010., str. 243-263.

- Potočki Tukša K, Šegović S. Parodontno zdravlje u Hrvatskoj. *Acta Stomatologica Croatica*. 1993;27:143-147.
- Priopćenja Državnog zavoda za statistiku 2001.-2010. godine (ISSN 1330-0350).
- Pristaš I, Bilić M, Pristaš I, Vončina L, Krčmar N, Polašek O, Stevanović R. Health care needs, utilization and barriers in Croatia – regional and urban-rural differences. *Collegium Antropologicum*. 2009;33:121-130.
- Rajić Z, Radionov D, Rajić-Mestrović S. Trends in dental caries. *Collegium Antropologicum*. 2000;1:21–24 Suppl.
- Randić Lj. Značenje prirodnog snižavanja plodnosti tijekom reproduktivnog razdoblja života. *Gynaecologia et Perinatologia*. 2009;18:113-7.
- Roth T, Hanebuth D, Probst R. Prevalence of age-related hearing loss in Europe: a review. *European Archives of Otorhinolaryngology*. 2011;268:1101–1107.
- Stipić-Marković A, Pevec B, Pevec MR, Custović A. [Prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinitis, conjunctivitis and atopic eczema: ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood) in a population of schoolchildren in Zagreb]. [Article in Croatian] *Acta Medica Croatica*. 2003;57:281-5.
- Strnad M, Benjak T. Podaci o osobama s invaliditetom za Grad Zagreb i Republiku Hrvatsku, Okrugli stol, Zagreb, 2007.
- Svjetska zdravstvena organizacija. Visual impairment and blindness, mrežne stranice.
- Šućur Z, Zrinščak S. Differences that hurt: self-perceived health inequalities in Croatia and the European Union. *Croatian Medical Journal*. 2007;48:653-66.
- Turek S, Rudan I, Smolej-Narančić N, Szivovics L, Čubrilo-Turek M., Žerjavić- Hrabak V, Rak-Kaić A, Vrhovski-Hebrang D, Prebeg Z, Ljubičić M, Jančićević

B, Rudan P. A large cross-sectional study of health attitudes, knowledge, behaviour and risks in the post-war Croatian population (the First Croatian Health Project). Collegium Antropologicum. 2001;25:77-96.

- United Nations. United Nations demographic yearbook, special issue: population ageing and the situation of elderly persons. New York: United Nations; 1993.
- World Blind Union. Aging and visual impairment. 2011.
- World Health Organization. Global burden of hearing loss in the year 2000.
- World Health Organization. International Classification of Diseases, 10. revision, 1992.
- World Health Organization. Strategy and action plan for healthy ageing in Europe, 2012–2016. Regional Office for Europe, 2012.
- World Health Organization. World Report on disability. Geneva (Switzerland): WHO Press; 2011.
- Agrawal Y, Platz EA, Niparko JK. Prevalence of hearing loss and differences by demographic characteristics among US adults. Archives of Internal Medicine. 2008;168:1522-1530.
- World Health Assembly. Workers' health: global plan of action. WHA60.26, 2007.
- World Health Organization. Treat, train, retain: The AIDS and health workforce plan. Report on the consultation on AIDS and human resources for health, WHO, Geneva, 11-12 May, 2006.
- Radbruch L, Payne S. White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: part 1. Recommendations from the European Association for Palliative Care. European Journal of Palliative Care. 16(6):278-289; 2009.
- Radbruch L, Payne S. White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: part 2. Recommendations from the European Association for Palliative Care. European

<http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tps00025&plugin=1>
<https://www.hzjz.hr/novosti/izvjesce-o-umrlim-osobama-u-hrvatskoj-u-2015-godini/>
<http://www.hzjz.hr/sluzbe/sluzba-za-epidemiologiju/odjel-za-prevenciju-nezaraznih-bolesti/odsijek-za-nacionalne-programe-prevencije/>

Journal of Palliative Care. 17(1):22-33; 2010. ■ Recommendation Rec (2003) 24 of the Committee of Ministers to member states on the organisation of palliative care. Adopted by the Committee of Ministers on 12 November 2003 at the 860th meeting of the Ministers' Deputies. Dostupno na: http://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec%282003%2924_en.pdf. Zakon o potvrđivanju međunarodne konvencije protiv dopinga u športu („Narodne novine“ međunarodni ugovori br. 7/07) Kodeks Svjetske antidoping agencije Pravila Hrvatskog olimpijskog odbora Izvješća HZJZ: (broj edukacija, broj dopinških testiranja, broj savjetovanja) Zakon o hrvatskoj gorskoj službi spašavanja	Hrvatski sabor Svjetska antidoping agencija (WADA) HOO HZJZ Hrvatski sabor
--	---

2.2. Navedite temeljne nacionalne i EU strateško-planske dokumente koji prepoznaju važnost problema identificiranih pod točkom 2.1. i pritom pojasnite na koje se specifične mjere/dijelove tih dokumenata identificirani problemi odnose.

Naziv strateškog dokumenta	Naziv poglavlja/ mjere/ aktivnosti
Strateški plan Ministarstva zdravstva 2017.-2019. Strateški plan Ministarstva zdravstva 2018.-2020. Strateški plan Ministarstva zdravstva 2019.-2021. Strateški plan Ministarstva zdravstva 2020.-2022.	Posebni cilj 1.3. Zaštita javnozdravstvenog interesa 1.3.1. Razvoj zaštite javnozdravstvenog interesa U cilju zaštite, očuvanja i unapređenja zdravlja, od osobite je važnosti promicanje zdravih stilova života, razvijanje pravilnih prehrambenih navika, poticanje tjelesnih aktivnosti, ukazivanje na štetnost raznih oblika ovisnosti i korištenja drugih štetnih tvari te ukazivanje na važnost zaštite spolnog i reproduktivnog zdravlja Ministarstvo zdravstva nastaviti će s ranije započetim programima ranog otkrivanja raka dojke, raka debelog crijeva i raka vrata maternice. Također će se nastaviti sa preventivnim i promotivnim aktivnostima (zdrava prehrana, tjelesna aktivnost, pojavnost masovnih nezaraznih bolesti (cerebrovaskularne i kardiovaskularne bolesti), zaštita mentalnog zdravlja, promocija dojenja, zdravo

	odrastanje, suzbijanje zlouporabe droga, program antidopinga, zaštita prava pacijenata i slično. Ministarstvo zdravstva nastavit će suradnju s udrugama građana koje djeluju na području zdravstva osiguravajući potporu u njihovu radu posebno u dijelu provođenja nacionalnih programa. 1.1.7. Održivi razvoj Nacionalnog transplantacijskog programa Hrvatski zdravstveni sustav uspio je, među rijetkima u svijetu, uspješno odgovoriti na najveći izazov u području transplantacijske medicine - globalno prisutni, nedostatak organa. Ostvarenim brojem od preko 40 darivatelja organa na milijun stanovnika pacijentima je omogućena, u svijetu zasada jedinstvena, (samo)dostatnost organa za presađivanje te dostupnost, gotovo svih suvremenih, transplantacijskih metoda liječenja. Dugoročna održivost postignutih rezultata te povećanje dostupnosti i kvalitete transplantacijskih usluga strateški su ciljevi koji se planiraju ostvariti kroz posebne ciljeve (aktivnosti) usmjerene na; 1. osiguranje optimalne dostatnosti, kvalitete i sigurnosti organa i tkiva za presađivanje 2. optimalno upravljanje darovanim organima 3. pravičnu i transparentnu dodjelu organa (Eurotransplant) 4. povećanje dostupnosti i kvalitete transplantacijskih metoda liječenja 5. osiguranje doživotnog praćenja primatelja i darivatelja organa 6. uvođenje inovativnih metoda liječenja (u području transplantacijske medicine) 7. jačanje kapaciteta Hrvatske banke tkiva i stanica 8. razvoj Hrvatskog registra krvotvornih matičnih stanica (Zaklada Ana Rukavina) 9. jačanje kapaciteta Zavoda za transplantaciju i biomedicinu. 4.1.1. Prevencija ovisnosti djece i mladih - osigurati izradu, provedbu i održivost kvalitetnih, učinkovitih znanstveno dokazanih programa prevencije ovisnosti, razvijati različite oblike suradnje između institucija za odgoj i obrazovanje, zdravstva, socijalne skrbi,
--	--

Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za 2012.-2017. godinu
 Nacionalni Akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga za 2015. - 2017. godinu
 Akcijski plan za jačanje nadzora nad duhanom za razdoblje od 2013.-2016. godine
 Hrvatski akcijski plan za suzbijanje štetne upotrebe duhana za razdoblje 2013. - 2016.
 Okvirna konvencija o nadzoru nad duhanom Svjetske zdravstvene organizacije (WHO Framework Convention on Tobacco Control – WHO FCTC) i Preporuke Vijeća Europe o okolišu bez duhanskog dima (Council Recommendation on smoke-free environments 2009/C 296/02) , Direktiva 2014/40/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 03. travnja 2014. o usklađivanju zakona i drugih propisa država članica o proizvodnji, predstavljanju i prodaji duhanskih i srodnih proizvoda i o stavljanju izvan snage Direktive 2001/37/EZ (SL L 127/1, 29.04.2014.), Delegirana Direktiva Komisije 2014/109/EU od 10. listopada 2014. o izmjeni Priloga II. Direktivi 2014/40/EU Europskog parlamenta i Vijeća uspostavljanjem zbirke slikovnih upozorenja za uporabu na duhanskim proizvodima

obiteljskih i vjerskih ustanova, državnog odvjetništva, policije, sudstva, nevladinih organizacija, sportskih udruga, javnih medija i lokalne zajednice.

4.1.3. Liječenje i psiho-socijalni tretman - psihosocijalni tretmani ovisnika provode se i u okviru terapijskih zajednica i domova za ovisnike, ali i pojedinih udruga koje pružaju različite oblike psihosocijalne pomoći i tretmana ovisnicima i njihovim obiteljima

Informiranje, educiranje, buđenje svijesti javnosti o nepušenju kao kvalitetnijem načinu života i štetnim posljedicama pušenja

(Napomena: u tijeku je donošenje nove Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja svih vrsta ovisnosti što će uključivati i duhan, alkohol, kocku, droge i dr.) Hrvatski nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a 2017.- 2021.	Mjera 2.1. Preventivni rad u populaciji muškaraca koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima Mjera 2.2. Preventivni rad u populaciji intravenskih ovisnika koji koriste drogu injektiranjem i povremenih uzimatelja droga Mjera 2.2.1. Programi smanjenja štete (harm reduction) Mjera 2.3. Preventivni rad u populaciji adolescenata Mjera 2.4. Preventivni rad u populaciji heteroseksualnih muškaraca i žena s rizičnim ponašanjem Mjera 2.7. Preventivni rad u općoj populaciji 4. Pružanje optimalne skrbi osobama koje žive s HIV-om, razvoj preventivne djelatnosti za osobe koje žive s HIV-om te borba protiv stigmatiziranja i diskriminacije
Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva	- Aktivnosti edukacije i motivacije osoba u dobi 50-74 godina da skrbe za svoje zdravlje
Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice	- Edukacija pučanstva o važnosti prevencije raka vrata maternice, kako bi odaziv žena na organizirani probir bio čim veći
Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke	- Edukacija ciljane populacije o važnosti prevencije raka vrata maternice kako bi odaziv žena na organizirani probir bio čim veći
Nacionalna strategija za sprječavanje štetne uporabe alkohola i alkoholom uzrokovanih poremećaja, za razdoblje od 2011. do 2016. godine (Napomena: u tijeku je izrada nove Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja svih vrsta ovisnosti što će uključivati i duhan, alkohol, kocku, droge i dr.)	Nužna je suradnja sa civilnim društvom i organizacijama civilnog društva kao i gospodarskim subjektima koji sudjeluju u proizvodnji i prometu alkohola. Istraživačke institucije i stručne udruge igraju ključnu ulogu u pronalaženju novih dokaza kako bi se u tom smislu moglo djelovati i širiti spoznaje, ne samo prema zdravstvenim profesionalcima, već i široj zajednici. Mediji trebaju djelovati kao saveznici ne samo kao pokretači vijesti i informacija, već i kao za tržišnu komunikaciju. Podizanje opće svijesti, edukacija i unapređenje informiranja o štetnim posljedicama konzumacije

Strategija zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. – 2016. godine (u tijeku je izrada novog strateškog dokumenta)	alkohola. 4.1. Razvijati javnu svijest o duševnim poremećajima i mogućnostima liječenja 4.5. Poticati aktivni pristup poslije-porođajnim duševnim smetnjama majki 4.7. Poticati davanje podrške osobama koje su pokušale počiniti samoubojstvo i njima bliskim osobama 4.8. Nastaviti provoditi i poboljšavati mjere borbe protiv svih oblika ovisnosti 4.11. Aktivno podržavati razvoj gerijatrijske medicine, usmjeren na individualiziranu skrb, dnevnu skrb te skrb u lokalnoj zajednici 4.12. Unaprjeđivati podršku obiteljima i skrbnicima osoba s problemima duševnog zdravlja 4.13. Poboljšati prepoznavanje i ranu intervenciju kod djece i adolescenata sa poremećajima u prehrani Informiranje i zdravstveno prosvjeđivanje o važnosti mentalnog zdravlja, zdravog načina življenja i rizičnim čimbenicima, za opću populaciju, dobno-specifične i vulnerabilne populacije te radno mjesto. Provedba Pilot projekta „Jačanje zaštite mentalnog zdravlja u zajednici“
Preporuke iz Twinning projekta „Osiguravanje optimalne zdravstvene skrbi za osobe s poremećajima mentalnog zdravlja (CRO MHD) - Broj ugovora: TF/HR/P3-M2-O3-0101, Broj twinning projekta: HR 14 IB SO 02 Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolesti 2015.-2020.	5.4. Provođenje edukacije opće populacije i osoba sa šećernom bolešću; 5.7. Rano otkrivanje šećerne bolesti u općoj populaciji starijoj od 50 godina i stanovnika mlađih od 50 godina sa prisutnom prekomjernom tjelesnom težinom ili debljinom i dodatnim čimbenicima rizik – promocija.

Program razvoja regionalnih onkoloških centara za rehabilitaciju djece oboljele od malignih bolesti u Republici Hrvatskoj	1. Razvoj izvaninstitucionalnih modela psihosocijalne pomoći 2. Razvoj suradnje između zdravstvenih institucija, organizacija civilnog društva roditelja i djece na programima psihosocijalne pomoći djeci oboljeloj od malignih bolesti 3. Osigurati dostupnosti programima psihosocijalne pomoći 5. Osigurati kvalitetne informacije i edukaciju obitelji djece oboljele od malignih bolesti
Nacionalni program „Živjeti zdravo”	1. unapređenje životnih navika populacije Republike Hrvatske 2. povećanje svijesti i znanja o zdravim stilovima života u populaciji Republike Hrvatske
Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom	Mjera 2. Kontinuirano provoditi preventivne programe u cilju promicanja zdravlja i sprječavanja nastanka invaliditeta i težih oštećenja zdravlja
Nacionalni program za rijetke bolesti 2015.- 2020.	5.1.1. - širenje informacija o Nacionalnom programu, opća javnost i mediji, europska tijela 5.1.2. prigodno obilježavanje dana rijetkih bolesti (posljednji dan u mjesecu veljači), tiskanje brošura, letaka i plakata koji promiču opće informacije o rijetkim bolestima, izrada pisanih informativnih i edukativnih materijala namijenjenih pacijentima s rijetkim bolestima i članovima njihovih obitelji, organiziranje edukativnih sastanaka, tečajeva, radionica i okruglih stolova s temama koje obrađuju medicinske, etičke, pravne i socijalne aspekte rijetkih bolesti za pacijente i širu javnost 5.7. informirati pacijente i njihove obitelji, podizati svjesnost i znanja o rijetkim bolestima i pružanju pomoći bolesnicima pacijentima i njihovim obiteljima, surađivati s referentnim centrima i provedbi aktivnosti iz Nacionalnog programa, pomagati i informirati pacijente o ostvarivanju prava iz djelokruga zdravstvene, socijalne i psihološke skrbi.

Strateški plan promicanja i zaštite oralnog zdravlja Nacionalni program razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017. - 2020. Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2018. do 2020. godine EU Health Strategy "Together for Health" Council conclusions on 'The European Pact for Mental Health and Well-being: results and future action' Council Conclusions on reducing the burden of cancer 2876th EMPLOYMENT, SOCIAL POLICY, HEALTH AND CONSUMER AFFAIRS Council meeting Luxembourg, 10 June 2008 Council conclusions on supporting people living with dementia: improving care policies and practices Council conclusions “Innovative approaches for chronic diseases in public health and healthcare systems” 3053rd EMPLOYMENT, SOCIAL POLICY HEALTH and CONSUMER AFFAIRS Council meeting Brussels, 7 December 2010	Podizanje svijesti o oralnoj higijeni i prehrani. Osvješčivanje o nužnosti redovitih kontrolnih stomatoloških pregleda Edukativni programi za volontere - podrška unapređenju zdravstvenog sustava. 4.8. Provoditi promicanje dojenja u jedinicama intenzivnog neonatalnog liječenja i njege (JINL, JINNJ) 4.8.1. Osnivanje banke humanog mlijeka 4.9. Poticati djelovanje i rad zajednica koje štite i promiču dojenje 4.10. Poticati preventivne mjere u zaštiti i promicanju dojenja - podrška unapređenju zdravstvenih sustava - podrška unapređenju prevencije mentalnog zdravlja - podrška unapređenju života osoba s demencijom - podrška preventivnim programima na području kroničnih bolesti - podrška preventivnim programima na području karcinoma
--	--

Council Conclusions on reducing the burden of cancer 2876th EMPLOYMENT, SOCIAL POLICY, HEALTH AND CONSUMER AFFAIRS Council meeting Luxembourg, 10 June 2008 Zakon o Hrvatskom Crvenom križu Treći program zajednice za zdravlje 2014. - 2020.	- ublažavanje ljudskih patnji, a osobito onih izazvanih oružanim sukobima, velikim prirodnim, ekološkim, tehnološkim i drugim nesrećama, s posljedicama masovnih stradanja i epidemijama, doprinos unapređenju i zaštiti zdravlja, prevenciji bolesti i podizanju zdravstvene i ekološke kulture građana, poticanje i unapređenje solidarnosti, promicanje volonterstva i međusobnog pomaganja te socijalne sigurnosti građana. - program EU-a iz područja zdravstva koji od 2014. godine je usmjeren prema tome kako zdravlje može doprinijeti rastu i strateškim ciljevima Europa 2020., a osobito u pogledu zapošljavanja, inovacije i održivosti. Ovaj program je puno više usmjeren na ključna pitanja gdje akcija Europske unije pružila dodatnu vrijednost i čini razliku . Program „III Program zajednice za zdravlje“ osigurat će bolju podršku državama članicama u stvaranju i postizanju inovativnih i održivih zdravstvenih sustava.
Zakon o Hrvatskoj gorskoj službi spašavanja	Zakon o Hrvatskoj gorskoj službi spašavanja – Članci 2. do 6. (1) Hrvatska gorska služba spašavanja organizira, unapređuje i obavlja djelatnost spašavanja i zaštite ljudskih života u planinama i na nepristupačnim područjima i u drugim izvanrednim okolnostima. (2) Temeljne zadaće Hrvatske gorske službe spašavanja u obavljanju djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka jesu: – sprječavanje nesreća i spašavanje u planini, na drugim nepristupačnim područjima i u izvanrednim okolnostima uz primjenu posebnih stručnih znanja i uporabu tehničke opreme za spašavanje u planinama u svrhu očuvanja ljudskog života, zdravlja i imovine, – organiziranje i pripremanje aktivnosti i mjera kojima je svrha održavanje pripravnosti za spašavanje te trajno organiziranje, osposobljavanje i uvježbavanje za održavanje i unapređivanje spremnosti i sposobnosti za otklanjanje posljedica nesreća u

planinama i drugim nepristupačnim područjima,

- otklanjanje neposredne opasnosti u planinama i drugim nepristupačnim područjima,

- provođenje preventivnih mjera za unapređivanje sigurnosti i zaštite i spašavanja u planinama i drugim nepristupačnim područjima kod specifičnih aktivnosti na tim prostorima,

- provođenje dežurstava u cilju sprječavanja nesreća,

- potraga za izgubljenim osobama u planinama i drugim nepristupačnim područjima,

- spašavanje iz speleoloških objekata, litica i kanjona,

- spašavanje na uređenim i neuređenim skijalištima, penjalištima i drugim objektima i prostorima u prirodi, za vrijeme specifičnih sportskih, turističkih, rekreativnih, kulturoloških i drugih aktivnosti u prirodi i planinskom području, te speleološkom objektu,

- potraga i spašavanje iz lavina i provođenje preventivnih mjera u svezi s opasnostima od snježnih lavina u planinskim područjima,

- sudjelovanje u sustavu traganja i spašavanja za nestalim zrakoplovima i drugim prometnim sredstvima u planinama, strmim dijelovima obale i drugim nepristupačnim područjima,

- organiziranje transporta ozlijeđenih i oboljelih osoba i pripadnika Hrvatske gorske službe spašavanja s planina i drugih nepristupačnih područja te podnošenje zahtjeva nadležnim službama za helikopterski transport posredstvom Centra 112, osim u slučaju kada organizator aktivnosti osigura helikopter i osigurava nazočnost pripadnika Hrvatske gorske službe spašavanja,

- davanje sigurnosnih preporuka osobama i organizatorima turističkih i sportskih i drugih aktivnosti u prirodi i planinskom području radi

Sporazum o dugoročnoj suradnji na provedbi programa aktivnosti zaštite života i zdravlja, sprječavanja nesreća, te zbrinjavanja bolesnika i ozlijeđenih sa nepristupačnih prostora izvan gradova i javnih prometnica Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", broj 100/18), Zakon o potvrđivanju Međunarodne konvencije protiv dopinga u sportu, Narodne novine – međunarodni ugovori br. 7/07 Zakon o sportu („Narodne novine“, br. broj: 71/06, 150/08, 124/10,	sprječavanja aktivnosti koje ugrožavaju sigurnost, život i zdravlje sudionika, – provođenje kontinuiranog informiranja i educiranja fizičkih i pravnih osoba o opasnostima i mjerama sigurnosti u planinama i na drugim nepristupačnim područjima, – spašavanje na visinama i visokim objektima u slučaju potresa, vremenskih nepogoda i drugih nesreća na nepristupačnim prostorima, – spašavanje u nesrećama u slučaju loših vremenskih uvjeta uz primjenu posebnih stručnih znanja i tehničke opreme za spašavanje u planinama, – izdavanje preventivnih i edukacijskih materijala u svezi sigurnosti osoba i imovine. (3) Hrvatska gorska služba spašavanja akcije traganja i spašavanja izvršava na poziv Centra 112. (4) Hrvatska gorska služba spašavanja dužna je Centar 112 izvijestiti o akcijama koje je poduzela na zahtjev drugih tijela ili fizičkih osoba. Sporazum o dugoročnoj suradnji na provedbi programa aktivnosti zaštite života i zdravlja, sprječavanja nesreća, te zbrinjavanja bolesnika i ozlijeđenih sa nepristupačnih prostora izvan gradova i javnih prometnica Ugovor HGSS i Ministarstva zdravstva o provedbi programa aktivnosti zaštite života i zdravlja, sprječavanja nesreća, te zbrinjavanja bolesnika i ozlijeđenih sa nepristupačnih prostora izvan gradova i javnih prometnica na godišnjoj razini Ugovor HZTA i Ministarstva zdravstva o provedbi programa praćenja i provođenja međunarodnih konvencija protiv dopinga u sportu u Republici Hrvatskoj, sustavno praćenje i koordiniranje akcija vladinih i nevladinih organizacija u borbi protiv dopinga u sportu,
---	---

124/11, 86/12, 94/13, 85/15 i 19/16)	predlaganje i provođenje mjera u borbi protiv dopinga u sportu, primjenu Kodeksa Svjetske antidoping agencije te pravila Hrvatskog olimpijskog odbora, Međunarodnog olimpijskog odbora, Svjetske antidoping agencije i međunarodnih sportskih saveza.
- Nacionalni program reformi 2015. - Nacionalni program reformi 2016. - Nacionalni program reformi 2017.	- poglavlje 3.1. Održivost mirovinskog i zdravstvenog sustava – jedna od preporuka u navedenom dokumentu je da je potrebno ojačati troškovnu učinkovitost sektora zdravstva; sukladno navedenom, kroz Prioritetnu os 2. „Socijalno uključivanje“ Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali provest će se operacija Promocija zdravlja i prevencija bolesti s ciljem mijenjanja životnih navika cjelokupnog stanovništva Hrvatske, a time dugoročnije i smanjenja stope bolovanja i lista čekanja što će pridonijeti uštedama u zdravstvenom sektoru - poglavlje 3.2. Održivost mirovinskog i zdravstvenog sustava – dodatno je stavljen naglasak na racionalnost i učinkovitost zdravstvenog sustava; kroz Prioritetnu os 2. „Socijalno uključivanje“ Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali provest će se operacija Promocija zdravlja i prevencija bolesti s ciljem mijenjanja životnih navika cjelokupnog stanovništva Hrvatske, a time dugoročnije i smanjenja stope bolovanja i lista čekanja što će pridonijeti uštedama u zdravstvenom sektoru. - poglavlje 4.3.2. Smanjenje dugova u zdravstvu i održivost zdravstvenog sustava – jedna od preporuka je omogućiti održivost zdravstvenog sustava kroz troškovnu učinkovitost; sukladno navedenom, kroz Prioritetnu os 2. „Socijalno uključivanje“ Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali provest će se operacija Promocija zdravlja i prevencija bolesti s ciljem mijenjanja životnih navika

• Nacionalni program reformi 2019. • Strateški okvir o zaštiti zdravlja i sigurnosti na radu za razdoblje od 2014. do 2020 • Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. - 2020. • Operativni program Učinkoviti ljudski potencijali 2014-2020.	cjelokupnog stanovništva Hrvatske, a time dugoročnije i smanjenja stope bolovanja i lista čekanja što će pridonijeti uštedama u zdravstvenom sektoru. - Cilj je epidemiološku situaciju povezanu s malignim bolestima poboljšati mjerama primarne, sekundarne i tercijarne prevencije - jedna od preporuka Europske unije u navedenom dokumentu je da zemlje članice Europske unije moraju poboljšati politike vezane uz zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu te da će sredstva iz Europskog socijalnog fonda biti dostupna za potporu aktivnosti s ciljem promicanja održivog razvoja, kvalitete zapošljavanja i socijalne uključenosti. Na taj način pružit će se potpora podizanju svijesti, te poboljšanja znanja/vještina i administrativnih sposobnosti u rješavanju pitanja koja se odnose na zdravlje i sigurnost na radu. - u poglavlju 7. Strateški razvojni pravci, prioriteti i mjere, pod prioritetom 6. Jačanje preventivnih aktivnosti naglašena je važnost usmjerenja hrvatskog zdravstvenog sustava na prevenciju bolesti za što je nužno postupno povećati udio preventivnih programa i aktivnosti u zdravstvenom proračunu. - U poglavlju 2.A.5 Specifični ciljevi koji odgovaraju investicijskom prioritetu i očekivanim rezultatima naglašava se kako nedostatak promicanja zdravlja, bolesti povezanih uz način života, slabijeg praćenja kroničnih stanja dovodi do višestrukih kroničnih oboljenja. Bolji pristup programima prevencije i samostalna briga o neprenosivim i kroničnim bolestima te promicanje zdravih navika pridonijet će poboljšanju pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva, pogotovo kod zakinutih i ranjivih skupina.
--	---

2.3. Obrazložite način doprinosa udruga/organizacija civilnog društva rješavanju problema identificiranih pod 2.1., specificirajući na koji je način moguće pratiti i vrednovati doprinos udruga/organizacija civilnog društva rješavanju spomenutih problema. Navedite konkretne mjerljive pokazatelje (informacije iz usporednih analiza, izvještaja, rezultata istraživanja, studija, i drugi dostupni statistički podaci) kojima planirate mjeriti doprinos udruga/organizacija civilnoga društva rješavanju identificiranog problema, specificirajući izvor gdje su takvi podaci dostupni.

Opis doprinosa udruga/OCD-a u rješavanju problema	Konkretni mjerljivi pokazatelji doprinosa udruga/OCD-a	Izvor(i) podataka
Odvraćanje od eksperimentiranja sa sredstvima ovisnosti te odvrćanje od zlouporabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji poglavito u populaciji mladih (školske dobi) doprinose preventivni projekti/programi, javne kampanje i edukacije koje organiziraju OCD-a s ciljem informiranja o štetnosti različitih sredstava ovisnosti, izgrađivanju negativnog stava prema sredstvima ovisnosti te poticanju i razvijanju zdravih stilova života.	Broj roditelja (obitelji) obuhvaćenih radionicama, predavanjima i savjetovanjem, broj programa univerzalne, selektivne i indicirane prevencije, broj preventivnih programa usklađenih sa Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga, evaluacijska izvješća s pokazateljima učinka, broj obuhvaćenih škola.	Izvješća udruga, HZJZ i ZJZ
Odvikavanju, rehabilitaciji i resocijalizaciji ovisnika, osim zdravstvenog sustava, doprinose i aktivnosti OCD-a koje provode programe odvikavanja, rehabilitacije i resocijalizacije ovisnika (npr. terapijske zajednice i klubovi liječenih alkoholičara).	Broj održanih predavanja, tiskanog materijala, broj korisnika.	Izvješća udruga, HZJZ i ZJZ
Rano otkrivanje konzumenata i ovisnika koji nisu detektirani u okviru zdravstvenog sustava obuhvaća se sufinanciranjem projekata udruga	Broj održanih savjetovanja i podijeljenog tiskanog materijala, broj ovisnika upućen na liječenje ili rehabilitaciju.	Izvješća udruga i ZJZ i HZJZ

koji provode programe ranog otkrivanja konzumenata i ovisnika na mjestima okupljanja ovisnika te motiviranja i pomoći za upućivanje na liječenje i/ili odvikavanje.		
Suzbijanje HIV/AIDS, infekcije, B/C hepatitisa, spolno prenosivih bolesti i sl. – podizanje svijesti i informiranje rizičnih skupina i javnosti, destigmatizacija.	Broj održanih predavanja i edukacija, podijeljenog tiskanog materijala, broj korisnika, broj podijeljenog čistog pribora za iv. korisnike droga (šprice, igle), broj prikupljenog iskorištenog pribora, broj podijeljenih kondoma.	Izvješća udruga ZJZ i HZJZ
Psihosocijalna potpora HIV pozitivnim osobama i njihovim obiteljima.	Broj održanih predavanja, tiskanog materijala, broj osoba korisnika program.	Izvješća udruga
Psihosocijalna potpora djeci oboljeloj od malignih bolesti, oboljelima od rijetkih i kroničnih bolesti	Broj korisnika koji sudjeluju u programu.	Izvješća udruga
Promocija preventivnih aktivnosti.	Broj korisnika koji je sudjelovao u aktivnostima	Izvješća udruga
Promocija nacionalnih preventivnih programa, (dijabetes, rijetke bolesti, promicanje dojenja, zaštita oralnog zdravlja, zaštita mentalnog zdravlja, transplantacijski program, i sl.)	Broj održanih predavanja, tiskanog materijala, broj korisnika	Izvješća udruga HZJZ
1. Cilj Nacionalnog program ranog otkrivanja raka dojke je smanjiti mortalitet od raka dojke za 25% pet godina nakon početka provođenja programa. Ciljna skupina su žene u dobi od 50 do 69 godina.	Broj održanih predavanja, tiskanog materijala, broj korisnika	Izvješća udruga HZJZ
2. Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva – cilj : smanjiti smrtnost od raka debelog crijeva za najmanje 15% pet godina	1. % ciljne populacije koja se odazvala pozivu	Izvješća udruga HZJZ

nakon provedbe programa. Ciljna skupina su muškarci i žene u dobi 50-74 godina s uobičajenim rizikom za razvoj raka debelog crijeva svake druge godine 3. Cilj Nacionalnog program ranog otkrivanja raka vrata maternice je smanjiti pojavnost raka vrata maternice za 60%-70% u dobnoj skupini žena od 25-64 godine osam godina od početka programa. Promocija prava pacijenata – promocija prava i informiranje javnosti. Ublažavanje ljudskih patnji, a osobito onih izazvanih oružanim sukobima, velikim prirodnim, ekološkim, tehnološkim i drugim nesrećama, s posljedicama masovnih stradanja i epidemijama, doprinos unapređenju i zaštiti zdravlja, prevenciji bolesti i podizanju zdravstvene i ekološke kulture građana, poticanje i unapređenje solidarnosti, promicanje volonterstva i međusobnog pomaganja te socijalne sigurnosti građana Zbog globalnih trendova (razvoj novih oblika turizma u prirodi) te gospodarskih aktivnosti na prostorima neurbane Hrvatske, te klimatskih promjena, došlo je do drastičnog uvećanja broja intervencija koje su temeljem Zakona o HGSS-u, povjerene Hrvatskoj gorskoj službi spašavanja. Zbog toga je HGSS temeljem Zakona bio prisiljen uvećati teritorijalnu pokrivenost i kapacitet HGSS-a kao javne službe. Formirano je 15 novih ispostava koje su samo djelomično opskrbljene najnužnijom opremom za pružanje prve pomoći, biti će potrebno uložiti	2. % ciljne populacije koja se odazvala pozivu 3. % ciljne populacije koja se odazvala pozivu Broj održanih predavanja, tiskanog materijala, broj korisnika Broj korisnika, broj održanih aktivnosti HGSS je udruga sa javnim ovlastima koja raspolaže specifičnim znanjima i vještinama, čiji članovi prolaze osnovnu i naprednu obuku, koji su dostupni 24 sata svaki dan i pružaju podršku sustavu i zajednici. HGSS godišnje izvrši oko 1.200 intervencija spašavanja i zbrinjavanja bolesnih na nepristupačnim terenima i na raspolaganju je od 0-24 sata, 365 dana u godini po svim vremenskim prilikama na cijelom teritoriju Republike Hrvatske. Kroz oko 250.000 sat volonterskog rada i intervencijama, pripremi i preventivi te oko	Izvješća udruga HZJZ Izvješća udruga HZJZ Izvješća udruga Izvješća HCK Izvještaji o ugovorenim provedenim aktivnostima Ministarstvu zdravstva, Državnoj upravi za zaštitu i spašavanje, Ministarstvu turizma, Ministarstvu mora, prometa i infrastrukture
--	--	--

određena sredstva u opremanje istih. Također je potrebno za nove članove (300) organizirati tečajeve prve pomoći, čime će se povećati broj redovno planiranih tečajeva	8 milijuna sati u pripravnosti. Rad je vrlo profesionalan, jer ga provode stručnjaci i Služba koja je integrirana u svjetsku spasilačku asocijaciju koja je po kadrovskoj kvaliteti i strukovnim elementima usporediva i kompatibilna sa najboljim svjetskim spasilačkim službama. Mada je u gradovima i na javnim prometnicama koncentracija stanovništva i intenzitet aktivnosti pa i bolesti i nesreća značajniji, sa čime društvo već odavno računa, činjenica da je čak 80 % teritorija RH predstavljaju područja izvan gradova i prometnica. Upravo tamo se u posljednje vrijeme zbivaju vrlo bitni pomaci, jer se događaju vrlo zahtjevne nesreće, materijalni i ljudski gubici, i štete pa je djelovanje HGSS-a na tim prostorima nužan uvjet i sustav zdravstvene zaštite čini cjelovitim . Prostor, prirodni resursi i ljudski potencijal jedina su stvarna osnova budućnosti svake države. Ukoliko ne postoji elementarna sigurnost za život i boravak na nekom području ono je izgubljeno ili beskorisno za život i boravak ljudi i bilo kakvo gospodarsko korištenje, na njemu neće biti ni financijskog ulaganja, pa ni razvoja. U 68 godina svog postojanja Hrvatska gorska služba spašavanja, spasila je ili na drugi način umanjila posljedice raznih nesreća za više od 15.000 ljudi. Broj intervencija Službe neprestano raste, a samo u prošloj godini u više od 1.200 akcija spašavanja, spašeno je, ili su ublažene posljedice nesreća ili otklonjena opasnost za gotovo dvostruki broj građana. Broj spriječenih nesreća zbog kontinuiranog i obimnog preventivnog djelovanja, vjerojatno je višestruko veći. Ovaj učinak preveden i sagledan u odnosu na proračun može se pojasniti na slijedeći način:	
---	--	--

	Nepotrebno izgubljeni ljudski životi i invalidnosti rezultiraju vrlo procjenjivim i konkretnim materijalnim štetama po društvenu zajednicu i sve njene pripadnike (porezne obveznike), koji te posljedice solidarno trpe. Stoga sprječavanje nesreća i umanjivanje njihovih posljedica nije samo etički prioritet i međunarodna obveza, nego vitalni interes i dugoročno najisplativija investicija svake lokalne i nacionalne zajednice.	
Udruge i organizacije civilnog društva kroz organizaciju programa i projekta prevencije bolesti pridonijet će povećanju znanja i svijesti građana o zdravlju te u konačnici poboljšanju pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva, pogotovo ranjivih skupina (djece, osoba s invaliditetom, mladih, dugotrajno nezaposlenih osoba, Roma, itd.)	• smanjenje broja oboljelih od kroničnih bolesti • smanjenje broja oboljelih od novotvorina	https://www.hzjz.hr/novosti/izvjesce-o-umrlim-osobama-u-hrvatskoj-u-2015-godini/ https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2017/08/Bilten_Umrli-2016-2.pdf

3. PRETHODNE I POSTOJEĆE FINACIJSKE PODRŠKE ZA SEKTORSKO PODRUČJE: PREGLED NATJEČAJA I JAVNIH POZIVA KOJI SE BAVE NAVEDENIM PROBLEMIMA, OBJAVLJENIH U 2019.

3.1. Navedite natječaje i javne pozive za financiranje projekata i programa udruga/organizacija civilnoga društva koji su u 2019. objavljeni (ili ih planirate objaviti) vezano uz identificirane probleme, s ukupnim brojem financiranih projekata i ukupnim iznosima dodijeljenima za pojedini natječaj odnosno javni poziv, specificirajući broj i naziv aktivnosti u Državnom proračunu te vrstu izvora (proračunska sredstva, sredstva iz prihoda od igara na sreću, druga namjenska sredstva, sredstva Europske unije ili sredstva inozemnih fondova).

2019.				
Naziv natječaja ili javnog poziva	Broj projekata	Iznos	Aktivnost	Izvor
Programi suradnje na području zdravstva čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa u okviru raspoloživih sredstava Državnog proračuna Republike za 2019. godinu (trogodišnji programi) – 1. g. provedbe – priprema za objavu u tijeku	10	600.000 kn	Aktivnost A 803005 Suradnja s udrugama građana, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	11
Programi suradnje iz područja psihosocijalne potpore , čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa za oboljele od malignih i kroničnih bolesti u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2019. godinu (trogodišnji programi) – 1. g. provedbe-priprema za objavu u tijeku	25-30	4.500.000 kn	Aktivnost A 803005 Suradnja s udrugama građana, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41
Natječaj za prijavu projekata zdravstvenih organizacija u suradnji s udrugama u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2018.- 2019. godinu (druga godina provedbe)	17	7.000.000 kn	Aktivnost A 795004 Prevencija, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3631 - Tekuće pomoći proračunskim korisnicima drugih proračuna	41
Natječaj za prijavu programa udruga u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2019. godinu na poziciji Ministarstva zdravstva i Ministarstva za demografiju,	40-45	8.100.000 kn	Aktivnost A 795004 - Prevencija, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41

obitelj mlade i socijalnu politiku (objedinjeni natječaj) – 1. g. provedbe				
Hrvatski Crveni križ HCK ugovara aktivnosti s Ministarstvom zdravstva temeljem Zakona o Hrvatskom Crvenom križu	1	2.830.653 kn	Aktivnost A 618007 - Hrvatski Crveni križ, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41
Hrvatska gorska služba spašavanja HGSS ugovara aktivnosti sa tijelima državne uprave, sa Ministarstvom zdravstva temeljem Sporazuma o dugoročnoj suradnji na provedbi programa aktivnosti zaštite života i zdravlja, sprječavanja nesreća, te zbrinjavanja bolesnika i ozlijeđenih sa nepristupačnih prostora izvan gradova i javnih prometnica, od 31. srpnja 2003.	1	2.074.097 kn	Aktivnost A 618552, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41
Hrvatska gorska služba spašavanja	1	500.000 kn	Aktivnost A 618552, konto 381	11
EU	/	/	/	/
Ostalo:				
Provođenje programa prevencije ovisnosti na nacionalnoj razini čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2019. godinu – Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1 ugovor za provedbe aktivnosti koje pridonose borbi protiv zlouporabe droga i svih drugih oblika ovisnosti te socijalne i humanitarne djelatnosti kroz provedbu	1.619.067 kn	A884001- Hrvatski zavod za javno zdravstvo, konto - 3721 Naknade građanima i kućanstvima u novcu	41

Provođenje psihosocijalne pomoći i podrške na nacionalnoj razini čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa iz dijela prihoda od igara na sreću za 2019. godinu – Hrvatski zavod za javno zdravstvo Plan i program za 2019. godinu Službe za antidoping Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. (sva ugovorena sredstva do kolovoza 2019.)	aktivnosti psihosocijalne pomoći i podrške i aktivnosti na području antidopinga	425.327 kn 2.655.606 kn	A884001- Hrvatski zavod za javno zdravstvo konto 3721 Naknade građanima i kućanstvima u novcu	41
--	--	---------------------------------------	--	-----------

4. OSTVARIVANJE STRATEŠKIH CILJEVA U 2020.

4.1. Navedite ključne strateške ciljeve iz Vaše sektorske nadležnosti čijem ostvarenju će u 2020. doprinijeti projekti i programi udruga/organizacija civilnoga društva koje planirate financirati.

Strateški cilj(evi) čijem ostvarenju će doprinijeti natječaj ili javni poziv za projekte i programe udruga/ OCD-a u 2018.:	Način na koji će natječaj ili javni poziv za projekte i programe udruga/ OCD-a doprinijeti ostvarenju strateških ciljeva (ukratko opišite):
Strateški plan Ministarstva zdravstva za razdoblje 2016.-2018. Strateški plan Ministarstva zdravstva za razdoblje 2017.-2019. Strateški plan Ministarstva zdravstva za razdoblje 2018.-2020. Strateški plan Ministarstva zdravstva za razdoblje 2019.-2021. Strateški plan Ministarstva zdravstva za razdoblje 2020.-2022.	Promotivne aktivnosti (informiranje, savjetovanje i edukacija ukupnog stanovništva o zdravim životnim navikama) za potrebe cjelokupne populacije ukupnog stanovništva, a posebno rizičnih skupina radi boljeg poznavanja rizičnih čimbenika vezanih za nastanak bolesti/ ozljeda i načina njihova sprječavanja. Promocija zdravih stilova života. Prevencija i suzbijanje spolno prenosivih bolesti i urogenitalnih infekcija. Informiranje, promoviranje, odgoj, edukacija i podizanje svijesti o važnosti pravilne prehrane i tjelesne aktivnosti. Unaprijediti

1. Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja 1.2. Razvijen sustav kvalitete zdravstvene zaštite 1.3. Zaštita javnozdravstvenog interesa Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za 2012.-2017. godinu Nacionalni Akcijski plan suzbijanja zlouporabe droga za 2015. - 2017. godinu 4.1.1. Prevencija ovisnosti djece i mladih 4.1.3. Liječenje i psiho-socijalni tretman (Napomena: u tijeku je donošenje nove Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja svih vrsta ovisnosti što će uključivati i duhan, alkohol, kocku, droge i dr.)	promotivne aktivnosti i zdravstveni odgoj (informiranje, savjetovanje i edukacija) karakterističan za pojedine skupine uključujući trudnice, dojenčad i djecu do 3 godine, predškolsku, školsku djecu, mladež do 18 godina, te odrasle i starije od 65 godina. Kontinuirano provođenje primarne prevencije (edukacija, savjetovanje i informiranje o načinima zaražavanja i mjerama zaštite te posebnu pažnju posvetiti djeci i adolescentima). Interdisciplinarni i kontinuirani sustavni rad zdravstvenog i nezdravstvenog sektora, uz uključivanje javnosti i potporu medija. Promocija nacionalnih preventivnih programa, prenošenje informacija o mogućnostima uključivanja u liječenje, rehabilitaciju i pravovremene intervencije s ciljem prevencije bolesti i/ili suzbijanja oboljenja, unapređenja zaštite zdravlja i zaštite prava pacijenata te informiranje javnosti ili pojedinih ciljnih populacija. Provođenje javnih kampanja. Promicanje prava pacijenata. Osigurati izradu, provedbu i održivost kvalitetnih, učinkovitih znanstveno dokazanih programa prevencije ovisnosti, razvijati različite oblike suradnje između institucija za odgoj i obrazovanje, zdravstva, socijalne skrbi, obiteljskih i vjerskih ustanova, državnog odvjetništva, policije, sudstva, nevladinih organizacija, sportskih udruga, javnih medija i lokalne zajednice. Psihosocijalni tretmani ovisnika provode se i u okviru terapijskih zajednica i domova za ovisnike, ali i pojedinih udruga koje pružaju različite oblike psihosocijalne pomoći i tretmana ovisnicima i njihovim obiteljima. Odvrćanje od eksperimentiranja sa sredstvima ovisnosti te odvrćanje od zlouporabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji poglavito u populaciji mladih (školske dobi) kroz preventivne projekte/programme, javne kampanje i edukacije s ciljem informiranja o štetnosti različitih sredstava ovisnosti, izgrađivanju negativnog stava prema sredstvima ovisnosti te poticanje i razvijanje zdravih stilova života. Provedba programa odvikavanja i rehabilitacije ovisnika. Rano otkrivanje konzumenata i ovisnika koji nisu detektirani u okviru zdravstvenog sustava na mjestima okupljanja ovisnika te motiviranje i pomoć za upućivanje na liječenje i/ili odvikavanje. Provedba programa smanjenje štete, zamjena igla i šprica. Nužna je suradnja sa civilnim društvom i organizacijama civilnog
--	---

Nacionalna strategija za sprečavanje štetne uporabe alkohola i alkoholom uzrokovanih poremećaja za razdoblje od 2011-2016. godine Akcijski plan smanjenja štetne uporabe alkohola 2015. –2020. Akcijski plan za jačanje nadzora nad duhanom za razdoblje od 2013.-2016. godine Hrvatski akcijski plan za suzbijanje štetne upotrebe duhana za razdoblje 2013. - 2016. Hrvatski nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a 2017.-2021. Glavni cilj - osigurati i dalje nisku razinu pobola od HIV infekcije i AIDS-a u Republici Hrvatskoj - Sprečavanje širenja HIV-a u populacijama s rizičnim ponašanjem - Sprečavanje širenja HIV-a među adolescentima i odraslim stanovnicima Mjera 2.1. Preventivni rad u populaciji muškaraca koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima Mjera 2.2. Preventivni rad u populaciji intravenskih ovisnika koji koriste drogu injektiranjem i povremenih uzimatelja droga Mjera 2.2.1. Programi smanjenja štete (harm reduction) Mjera 2.3. Preventivni rad u populaciji adolescenata Mjera 2.4. Preventivni rad u populaciji heteroseksualnih muškaraca i žena s rizičnim ponašanjem Mjera 2.7. Preventivni rad u općoj populaciji	društva kao i gospodarskim subjektima koji sudjeluju u proizvodnji i prometu alkohola. Istraživačke institucije i stručne udruge igraju ključnu ulogu u pronalaženju novih dokaza kako bi se u tom smislu moglo djelovati i širiti spoznaje, ne samo prema zdravstvenim profesionalcima, već i široj zajednici. Provođenje promocije zdravlja i drugih preventivnih aktivnosti, javne kampanje i sl. Smanjenje konzumacije alkoholnih pića, smanjenje zdravstvenih i društvenih posljedica kroz aktivnosti informiranja i edukacija populacije i vulnerabilnih populacijskih skupina o značajkama i posljedicama prekomjerne konzumacije alkohola. Edukacije i kampanje o zabrani prodaje alkoholnih pića maloljetnicima. Osiguranje edukacije cjelokupnog pučanstva, a prvenstveno djece i mladih o čimbenicima koji utječu na očuvanje zdravlja. Interdisciplinarni i kontinuirani sustavni rad zdravstvenog i nezdravstvenog sektora uz uključivanje javnosti i potporu medija. Informiranje, promoviranje, edukacija i podizanje svijesti o važnosti očuvanja zdravlja i štetnosti duhana i duhanskih proizvoda. Provođenje i/ili sudjelovanje u javnim kampanjama. Suzbijanje HIV/AIDS, infekcije, B/C hepatitisa, spolno prenosivih bolesti i sl. kroz predavanja i edukacije, podjelu tiskanog materijala, čistog pribora za i.v. korisnike droga (šprice, igle) i prikupljanje iskorištenog pribora, podjela kondoma. Provođenje aktivnosti psihosocijalne potpore HIV pozitivnim osobama i njihovim obiteljima, suradnja i rad s teško dostupnim skupinama (MSM, seksualne radnice), rad s populacijom mladih i timovima školske medicine, provođenje promocije preventivnih aktivnosti, javne kampanje, prema zacrtanim mjerama i sl. Rad na području destigmatizacije.
---	--

4. Pružanje optimalne skrbi osobama koje žive s HIV-om, razvoj preventivne djelatnosti za osobe koje žive s HIV-om te borba protiv stigmatiziranja i diskriminacije Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva – smanjiti stopu incidencije/ povećati broj odaziva Nacionalni programa ranog otkrivanja raka vrata maternice - smanjiti stopu incidencije/ povećati broj odaziva Nacionalni programa ranog otkrivanja raka dojke - smanjiti stopu incidencije/ povećati broj odaziva Strategija zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. – 2016. godine 4.1. Razvijati javnu svijest o duševnim poremećajima i mogućnostima liječenja 4.5. Poticati aktivni pristup poslije-porođajnim duševnim smetnjama majki 4.7. Poticati davanje podrške osobama koje su pokušale počiniti samoubojstvo i njima bliskim osobama 4.8. Nastaviti provoditi i poboljšavati mjere borbe protiv svih oblika ovisnosti 4.9. Poticati suvremene metode rehabilitacije poput koordinacije liječenja drugih psihosocijalnih metoda rehabilitacije 4.12. Unaprjeđivati podršku obiteljima i skrbnicima osoba s problemima duševnog zdravlja	Provođenje aktivnosti edukacije i motivacije osoba da skrbe za svoje zdravlje, promocija programa i potpora javnim kampanjama. Edukacija pučanstva o važnosti prevencije raka debelog crijeva, kako bi odaziv na organizirani probir bio čim veći. Provođenje aktivnosti edukacije i motivacije osoba da skrbe za svoje zdravlje, promocija programa i potpora javnim kampanjama. Edukacija pučanstva o važnosti prevencije raka vrata maternice, kako bi odaziv žena na organizirani probir bio čim veći. Provođenje aktivnosti edukacije i motivacije osoba da skrbe za svoje zdravlje, promocija programa i potpora javnim kampanjama. Edukacija pučanstva o važnosti prevencije raka dojke, kako bi odaziv žena na organizirani probir bio čim veći. Provođenje aktivnosti edukacije i motivacije osoba da skrbe za svoje zdravlje, promocija programa i potpora javnim kampanjama. Podizanje svijesti o duševnim poremećajima i mogućnostima liječenja. Edukacija pučanstva o važnosti rehabilitacijskih programa i destigmatizacije. Podrška obiteljima i skrbnicima. Razvoj mentalnog zdravlja u zajednici – pilot projekt.
---	---

Preporuke iz Twinning projekta „Osiguravanje optimalne zdravstvene skrbi za osobe s poremećajima mentalnog zdravlja (CRO MHD) - Broj ugovora: TF/HR/P3-M2-O3-0101, Broj twinning projekta: HR 14 IB SO 02

Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću - smanjiti stopu incidencije/ povećati broj odaziva/ smanjiti komplikacije

Program razvoja regionalnih onkoloških centara za rehabilitaciju djece oboljele od malignih bolesti u Republici Hrvatskoj – poboljšanje kvalitete življenja djece oboljele od malignih bolesti, Osigurati dostupnosti programima psihosocijalne pomoći.

Nacionalni program „Živjeti zdravo”

Ciljevi: povećati svijest o rizičnim ponašanjima za razvoj kroničnih nezaraznih bolesti i utjecati na odrednice zdravlja, spriječiti razvoj bolesti te poboljšati kvalitetu života osoba u Republici Hrvatskoj.

Opći cilj: Povećati svijest i educirati stanovništvo o ponašanjima rizičnima za razvoj kroničnih nezaraznih bolesti i drugih negativnih posljedica na zdravlje i načinima zaštite zdravlja te utjecati na odrednice zdravlja u svrhu povećanja očekivanoga trajanja života, smanjenja smrtnosti, povećanja broja godina života bez bolesti i/ili invalidnosti i postizanja najviše moguće razine tjelesnog i mentalnog zdravlja, uključujući poboljšanje kvalitete života očuvanjem zdravlja i funkcionalne sposobnosti.

Nacionalni program za rijetke bolesti 2015.- 2020.

Edukacija opće populacije i osoba sa šećernom bolešću, upozoravanje javnosti i zdravstveni odgoj opće populacije, tisak stručnih sadržaja za pisane materijale i medijske poruke u suradnji sa stručnjacima, edukacija osoba sa šećernom bolešću, edukacija edukatora i sl. Provođenje kampanja te suradnja sa stručnjacima i medijima.

Provođenje aktivnosti psihosocijalne potpore djeci oboljeloj od malignih bolesti, organizacija kampova za djecu. Razvoj suradnje između zdravstvenih institucija, organizacija civilnog društva roditelja i djece na programima psihosocijalne pomoći djeci oboljeloj od malignih bolesti. Osigurati kvalitetne informacije, potporu i edukaciju obitelji djece oboljele od malignih bolesti.

Provođenje aktivnosti promicanja zdravlja i preventivnih aktivnosti, javne kampanje i sl. Promocija nacionalnih preventivnih programa, prenošenje informacija o čimbenicima rizika, mogućnostima uključivanja u liječenje, rehabilitaciju i pravovremene intervencije s ciljem prevencije bolesti i/ili suzbijanja oboljenja, unapređenja zaštite zdravlja i zaštite prava pacijenata te informiranja javnosti ili pojedinih ciljnih populacija. Kontinuirano provođenje primarne prevencije (edukacija, savjetovanje i informiranje). Posebnu pažnju posvetiti djeci i adolescentima, te zaštititi zdravlja radnika. Interdisciplinarni i kontinuirani sustavni rad zdravstvenog i nezdravstvenog sektora, uz uključivanje javnosti i potporu medija.

Provođenje aktivnosti edukacije i motivacije osoba da skrbe za svoje zdravlje, promocija programa i potpora javnim kampanjama. Edukacija pučanstva i podizanje svijest o rijetkim bolestima u općoj populaciji i među stručnjacima. Prigodno obilježavanje dana rijetkih

Nacionalni program razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017. - 2020. Edukativni programi za volontere - podrška unapređenju zdravstvenog sustava Strateški plan promicanja i zaštite oralnog zdravlja 2015. – 2017. Nacionalni program za preventivu i zaštitu oralnog zdravlja Nacionalni program za kontrolu otpornosti bakterija na antibiotike 2017. – 2021.	bolesti, tiskanje brošura, letaka i plakata koji promiču opće informacije o rijetkim bolestima, izrada pisanih informativnih i edukativnih materijala namijenjenih pacijentima s rijetkim bolestima i članovima njihovih obitelji, organiziranje edukativnih sastanaka, tečajeva, radionica i okruglih stolova s temama koje obrađuju medicinske, etičke, pravne i socijalne aspekte rijetkih bolesti za pacijente i širu javnost. Informiranje pacijenata i njihovih obitelji, podizati svjesnost i znanja o rijetkim bolestima i pružanju pomoći pacijentima i njihovim obiteljima, suradnja s referentnim centrima i provedbi aktivnosti iz Nacionalnog programa, pomaganje i informiranje pacijenata o ostvarivanju prava iz djelokruga zdravstvene, socijalne i psihološke skrbi. Informiranje pacijenata i njihove obitelji, podizati svjesnost i znanja o bolesti i pružanje pomoći pacijentima i njihovim obiteljima, suradnja s referentnim centrima i provedbi aktivnosti iz Nacionalnog programa, pomaganje i informiranje pacijenata o ostvarivanju prava iz djelokruga zdravstvene, socijalne i psihološke skrbi. Provođenje promocije zdravlja i preventivnih aktivnosti, javne kampanje i sl. Edukacija volontera. Informiranje javnosti, podizanje svjesnosti i znanja o važnosti zaštite oralnog zdravlja, suradnja sa stručnjacima i provedba aktivnosti iz Nacionalnog programa, pomaganje i informiranje pacijenata o ostvarivanju prava iz djelokruga zdravstvene skrbi. Provođenje promocije zdravlja i preventivnih aktivnosti, javne kampanje i sl. Mjera 1.: kontrola širenja otpornosti bakterija na antibiotike u humanoj medicini - analiza podataka o potrošnji antibiotika, izrada godišnjeg izvješća Cilj 2. Podizanje svjesnosti o štetnosti prekomjerne uporabe antibiotika (u skladu s Globalnim akcijskim planom SZO, cilj 2) - Provođenje javne kampanje, obilježavanje Europskog dana svjesnosti o antibioticima (EAAD)
---	---

Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2018. do 2020. godine Program za zaštitu i promicanje dojenja od 2015.- 2016. 4.5. Poticanje rada grupa za potporu dojenja 4.8. Poticanje izrade web aplikacija o važnosti dojenja Zakon o Hrvatskom Crvenom križu, Članak 8., 9. i 10.	Informiranje javnosti, podizanje svjesnost i znanja o važnosti dojenja, suradnja sa stručnjacima i provedba aktivnosti iz Nacionalnog programa, pomaganje i informiranje pacijenata o ostvarivanju prava iz djelokruga zdravstvene skrbi. Provođenje promocije zdravlja i preventivnih aktivnosti, javne kampanje i sl. Hrvatski Crveni križ na temelju javnih ovlasti: 1. izvršava obveze Republike Hrvatske kao potpisnice Ženevskih konvencija u dijelu međunarodnih poslova koji su mu povjereni, 2. zastupa i promiče ideje i načela Međunarodnog pokreta Crvenog križa i Crvenog polumjeseca kao i međunarodnoga humanitarnog prava te nadzire njihovu primjenu u oružanim sukobima, zalaže se za zaštitu svih žrtava i zaštitu ljudskih prava, 3. organizira i vodi Službu traženja, 4. traži, prima i raspoređuje humanitarnu pomoć međunarodnih organizacija i drugih donatora, te nacionalnih društava Crvenog križa i Crvenog polumjeseca za potrebe na području Republike Hrvatske u izvanrednim situacijama, 5. pokreće, organizira, provodi i sudjeluje u redovnim i izvanrednim akcijama solidarnosti u Republici Hrvatskoj za pomoć osobama u potrebi i žrtvama oružanih sukoba, velikih prirodnih, ekoloških, tehnoloških i drugih nesreća, s posljedicama masovnih stradanja i epidemija u zemlji i svijetu, te osigurava čuvanje određenih količina materijalnih dobara za te potrebe, 6. sudjeluje u akcijama međunarodne pomoći i solidarnosti žrtvama oružanih sukoba, velikih prirodnih, ekoloških, tehnoloških i drugih nesreća, s posljedicama masovnih stradanja i epidemija u zemlji i svijetu u suradnji s Međunarodnim odborom Crvenog križa i Međunarodnom federacijom društava Crvenog križa i Crvenog polumjeseca, humanitarnim agencijama Ujedinjenih naroda, Europske unije i drugima, 7. oblikuje doktrinu prve pomoći, brine se o njezinom unapređenju i usklađivanju s europskim smjernicama te primjeni u svim programima edukacije na području Republike Hrvatske, 8. sudjeluje u provedbi nacionalnog programa prve pomoći za građane, obavlja osposobljavanje i obnovu znanja volontera Hrvatskog Crvenog
---	---

	križa i građana za pružanje prve pomoći u svakodnevnom životu, školovanju, prometnim i svim drugim nesrećama, pripadnika spasilačkih ekipa, pripadnika vatrogasnih postrojbi, policije i drugih. Organizira i provodi osposobljavanje, stručno usavršavanje i obnovu znanja instruktora, predavača i ispitivača prve pomoći i o tome vodi evidenciju, 9. sudjeluje u provedbi programa prve pomoći za kandidate za vozače motornih vozila i vozače, provodi osposobljavanje iz nastavnog predmeta pružanja prve pomoći osobama ozlijeđenim u prometnoj nesreći, organizira i provodi osposobljavanje, stručno usavršavanje i obnovu znanja predavača i ispitivača iz nastavnog predmeta pružanja prve pomoći osobama ozlijeđenima u prometnoj nesreći, i o tome vodi evidenciju, 10. provodi osposobljavanje i obnovu znanja radnika za pružanje prve pomoći na radu, 11. promiče dobrovoljno davanje krvi, organizira i provodi akcije dobrovoljnog davanja krvi, okuplja davatelje i vodi o njima evidenciju, utvrđuje mjerila za priznanja dobrovoljnim davateljima krvi i dodjeljuje im potvrde i priznanja, 12. vodi Službu spašavanja života na vodi i ekološke zaštite priobalja na temelju međunarodno prihvaćenih standarda, provodi tečajeve za osposobljavanje spasilaca, instruktora i voditelja spasilačkih postaja, vodi evidenciju o osposobljenosti spasilaca, instruktora i voditelja spasilačkih postaja te provodi obnovu znanja i praktičnih vještina spasilaca. Donosi pravila i standarde za rad spasilačkih postaja i provodi procjenu rizika na kupalištima, 13. ustrojava, obučava i oprema ekipe za izvršavanje zadaća u slučaju velikih prirodnih, ekoloških, tehnoloških i drugih nesreća s posljedicama masovnih stradanja, epidemija i oružanih sukoba za akcije pomoći u zemlji i inozemstvu i to ekipe za: procjenu situacije i koordinaciju aktivnosti, prvu pomoć, zaštitu života na vodi, higijensko-epidemiološku zaštitu, njegu povrijeđenih i oboljelih, rad u mobilnim zdravstvenim stanicama, socijalni rad, psihosocijalnu potporu stanovništvu, pripremu i organizaciju izmještajnih centara, službu traženja, logistiku, osiguranje pitke vode, osiguranje komunikacija, tehničku pomoć i prevenciju sekundarnih stradanja, 14. provodi kontinuirano informiranje i obučavanje stanovništva, a
--	--

	posebno djece i mladeži o opasnosti od mina i drugih eksplozivnih naprava. Javne ovlasti iz stavka 1. ovoga članka imaju i ustrojstveni oblici Hrvatskog Crvenog križa. U vezi s izvršenjem javnih ovlasti iz stavka 1. ovoga članka Hrvatski Crveni križ i njegovi ustrojstveni oblici izdaju odgovarajuće potvrde i uvjerenja u dijelu ovlasti koje provode. Ustrojstvo, djelokrug i način rada Službe spašavanja života na vodi i ekološke zaštite priobalja iz stavka 1. točke 12. ovoga članka propisuje se posebnim općim aktom koji donosi Skupština Hrvatskog Crvenog križa. U Središnjem uredu Hrvatskog Crvenog križa ustrojava se i djeluje Nacionalni ured službe traženja, a u ustrojstvenim oblicima Služba traženja. U slučaju oružanog sukoba Nacionalni ured službe traženja obavlja zadaće Ureda za informiranje sukladno odredbama Ženevske konvencije o postupanju s ratnim zarobljenicima i Ženevske konvencije o zaštiti građanskih osoba u ratu. Služba traženja obavlja poslove traženja žrtava oružanih sukoba, velikih prirodnih katastrofa i drugih nesreća, s posljedicama masovnih stradanja, kao i mirnodopska traženja. Služba traženja u izvršavanju javnih ovlasti nadležna je za: – prikupljanje, evidentiranje i obradu podataka, davanje obavijesti o žrtvama oružanog sukoba članovima obitelji, nadležnim tijelima i organizacijama u zemlji i inozemstvu, i to: o ratnim zarobljenicima, civilnim internircima, zaštićenim osobama uhićenim duže od dva tjedna, zaštićenim osobama na prinudnom boravku, ranjenim, bolesnim i umrlim pripadnicima oružanih snaga, nestaloj djeci, djeci evakuiranoj u drugu zemlju te djeci odvojenoj od roditelja zbog oružanog sukoba, – razmjenu obiteljskih poruka članova obitelji razdvojenih zbog oružanog sukoba ili drugih izvanrednih okolnosti, – povezivanje članova obitelji razdvojenih zbog oružanog sukoba ili drugih izvanrednih okolnosti, – druge zadaće koje proizlaze iz međunarodnih ugovora, a čije je izvršenje Republika Hrvatska povjerila Hrvatskom Crvenom križu. Uz vođenje službenih evidencija podataka, Služba traženja strankama u postupku izdaje potvrde o utvrđenim činjenicama i izvratke iz
--	---

	prikupljene građe. Hrvatski Crveni križ propisuje ustrojstvo, djelokrug i način rada Službe traženja posebnim općim aktom koji donosi Skupština Hrvatskoga Crvenog križa. Hrvatski Crveni križ i njegovi ustrojstveni oblici osim javnih ovlasti iz članka 8. i 9. ovoga Zakona, sukladno potrebama lokalne zajednice i osiguranim sredstvima obavljaju i sljedeće djelatnosti: 1. sudjeluju u prihvatu, smještaju, organizaciji života i poduzimanju drugih mjera koje pridonose zbrinjavanju ugroženog i nastradalog stanovništva, 2. rade na zdravstvenom odgoju, prosvjećivanju i informiranju svojih članova i drugih građana, a posebno djece i mladeži. Potiču i osposobljavaju za zdravstvenu samozaštitu i suzaštitu, kao i pružanje pomoći građanima. Sudjeluju u promociji zdravog načina života te prevenciji bolesti ovisnosti, rehabilitaciji i resocijalizaciji ovisnika, 3. organiziraju prijevoz, pružaju usluge smještaja i prehrane osobama kojima je takav oblik pomoći potreban iz zdravstvenih, socijalnih ili drugih sličnih razloga (kuhinje Hrvatskog Crvenog križa, dostava hrane u kuću, usluge u centrima, odmaralištima i kampovima Hrvatskog Crvenog križa, škola u prirodi, obuka neplivača, oporavak djece i mladeži iz socijalno ugroženih obitelji i članova Hrvatskoga Crvenog križa i dr.), te usluge iste vrste za svoje članove, članove Crvenog križa i Crvenog polumjeseca, drugih država ili međunarodnih organizacija, osobito u sklopu međunarodne razmjene, ostvarivanje programa edukacije, odgoja i osposobljavanja djece, mladih i stanovništva za obavljanje zadaća Crvenog križa. Pružanje usluga iz stavka 1. ove točke, bez obzira na vrijeme trajanja, ne smatra se turističkom i ugostiteljskom djelatnošću, 4. organiziraju službu za njegu i pomoć bolesnih i nemoćnih u kući, osposobljavaju djelatnike za rad u službi te obučavaju građane i članove obitelji za njegu bolesnika, 5. organiziraju i provode prijevoz robe u humanitarne i druge svrhe, prijevoz osoba s invaliditetom, kroničnih bolesnika, starih i nemoćnih te osoba s tjelesnim ili mentalnim oštećenjem, dobrovoljnih davatelja krvi i članova Crvenog križa, 6. provode programe pomoći i njege starijih i nemoćnih osoba te osoba
--	---

Zakon o Hrvatskoj gorskoj službi spašavanja – Članci 2. do 6.	s posebnim potrebama putem mobilnih timova i ostalih vidova pomoći u lokalnim zajednicama te pružaju i druge organizirane oblike pomoći starim i nemoćnim osobama, 7. organiziraju pružanje pomoći prijevoza alkoholiziranih vozača u dane vikenda i blagdana s ciljem smanjivanja broja prometnih nesreća, 8. organiziraju razne oblike solidarnosti i međusobnog pomaganja građana, 9. organiziraju i provode programe humanističkog odgoja djece i mladeži, rade na usvajanju vrlina solidarnosti, nepristranosti i suosjećanja, promiču poštovanje ljudskog bića i života, potiču razvoj samopoštovanja te pridonose razvoju životnih vještina (dobre komunikacije, mirnog rješavanja sukoba, timskog rada i suradnje i slično), 10. organiziraju i provode programe pomoći i zaštite tražitelja azila, azilanata i drugih skupina migranata u potrebi i žrtava trgovanja ljudima. Provode edukaciju sa svrhom upoznavanja društvene zajednice i podizanja svijesti javnosti o navedenim pojavama, 11. obavljaju i druge poslove utvrđene zakonima i drugim propisima. (1) Hrvatska gorska služba spašavanja organizira, unapređuje i obavlja djelatnost spašavanja i zaštite ljudskih života u planinama i na nepristupačnim područjima i u drugim izvanrednim okolnostima. (2) Temeljne zadaće Hrvatske gorske službe spašavanja u obavljanju djelatnosti iz stavka 1. ovoga članka jesu: – sprječavanje nesreća i spašavanje u planini, na drugim nepristupačnim područjima i u izvanrednim okolnostima uz primjenu posebnih stručnih znanja i uporabu tehničke opreme za spašavanje u planinama u svrhu očuvanja ljudskog života, zdravlja i imovine, – organiziranje i pripremanje aktivnosti i mjera kojima je svrha održavanje pripravnosti za spašavanje te trajno organiziranje, osposobljavanje i uvježbavanje za održavanje i unapređivanje spremnosti i sposobnosti za otklanjanje posljedica nesreća u planinama i drugim nepristupačnim područjima, – otklanjanje neposredne opasnosti u planinama i drugim nepristupačnim područjima,
--	--

	– provođenje preventivnih mjera za unapređivanje sigurnosti i zaštite i spašavanja u planinama i drugim nepristupačnim područjima kod specifičnih aktivnosti na tim prostorima, – provođenje dežurstava u cilju sprječavanja nesreća, – potraga za izgubljenim osobama u planinama i drugim nepristupačnim područjima, – spašavanje iz speleoloških objekata, litica i kanjona, – spašavanje na uređenim i neuređenim skijalištima, penjalištima i drugim objektima i prostorima u prirodi, za vrijeme specifičnih sportskih, turističkih, rekreativnih, kulturoloških i drugih aktivnosti u prirodi i planinskom području, te speleološkom objektu, – potraga i spašavanje iz lavina i provođenje preventivnih mjera u svezi s opasnostima od snježnih lavina u planinskim područjima, – sudjelovanje u sustavu traganja i spašavanja za nestalim zrakoplovima i drugim prometnim sredstvima u planinama, strmim dijelovima obale i drugim nepristupačnim područjima, – organiziranje transporta ozlijeđenih i oboljelih osoba i pripadnika Hrvatske gorske službe spašavanja s planina i drugih nepristupačnih područja te podnošenje zahtjeva nadležnim službama za helikopterski transport posredstvom Centra 112, osim u slučaju kada organizator aktivnosti osigura helikopter i osigurava nazočnost pripadnika Hrvatske gorske službe spašavanja, – davanje sigurnosnih preporuka osobama i organizatorima turističkih i sportskih i drugih aktivnosti u prirodi i planinskom području radi sprječavanja aktivnosti koje ugrožavaju sigurnost, život i zdravlje sudionika, – provođenje kontinuiranog informiranja i educiranja fizičkih i pravnih osoba o opasnostima i mjerama sigurnosti u planinama i na drugim nepristupačnim područjima, - spašavanje na visinama i visokim objektima u slučaju potresa, vremenskih nepogoda i drugih nesreća na nepristupačnim prostorima, – spašavanje u nesrećama u slučaju loših vremenskih uvjeta uz primjenu posebnih stručnih znanja i tehničke opreme za spašavanje u planinama, – izdavanje preventivnih i edukacijskih materijala u svezi sigurnosti osoba i imovine...
--	--

Osiguranje sustavnog rada HGSS u skladu sa zakonskim i pravnim okvirima te kako bi se osigurala jedinstvenost HGSS-a u svim područjima djelovanja, a pri tome izbjegle moguće razlike i poteškoće prilikom obavljanja administrativnih poslova, uzevši u obzir do sada sve navedeno jasna je potreba za ulaganjem u razvoj sustava unutarnjih kontrola.	Uslijed narastanja administrativnih, financijskih i zakonskih obveza, obim poslova ove prirode nadmašuje fakultativni volonterski angažman zbog čega potreba za profesionaliziranjem i integriranjem Službe u administrativnom smislu postaje nužna.
• Jačanje znanja i svijesti građana o zdravlju te doprinos smanjenju bolesti, • Unaprijediti znanja i vještine zdravstvenih djelatnika, odnosno zaposlenika zdravstvenih ustanova	- uz pomoć dionika na državnoj, lokalnoj i područnoj (regionalnoj) razini kroz programe i projekte prevencije bolesti pridonijet će povećanju znanja i svijesti građana o zdravlju te u konačnici poboljšanju pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva, pogotovo ranjivih skupina (djece, osoba s invaliditetom, mladih, dugotrajno nezaposlenih osoba, Roma, itd.) - edukacije zdravstvenih radnika/djelatnika ili suradnika su zamišljene po modelu „edukacija edukatora“ gdje će npr. patronažna sestra/zdravstveni medijator biti educirani o promociji zdravlja i prevenciji bolesti te će sa tim znanjima u obavljanju medijatorske djelatnosti dalje prenositi stečena znanja te informirati o koristi primjene zdravih životnih navika u svakodnevnom životu.

5. MJERE U ČIJOJ PROVEDBI SUDJELUJU UDRUGE/ORGANIZACIJE CIVILNOGA DRUŠTVA, POTREBNE ZA OSTVARENJE STRATEŠKIH CILJEVA

5.1. Navedite natječaje odnosno javne pozive koje predlažete raspisati u 2020. u svrhu doprinosa ostvarenju zacrtanih strateških ciljeva iz Vaše sektorske nadležnosti (iz točke 4.1.), uz prijedlog potrebnih iznosa te specificirajući broj i naziv dosadašnje aktivnosti u Državnom proračunu te vrstu izvora (proračunska sredstva, sredstva iz prihoda od igara na

sreću, druga namjenska sredstva, sredstva Europske unije ili sredstva inozemnih fondova). Ukoliko ne postoji aktivnost u Državnom proračunu i potrebno je otvoriti novu, molimo da to navedete. Ukoliko postoji mogućnost preklapanja s natječajima odnosno javnim pozivima iz nacionalnih, EU sredstava ili drugih inozemnih fondova iz nadležnosti neke druge institucije, molimo da navedete s kojim je tijekom potrebno koordinirati područja financiranja.

Naziv natječaja ili javnog poziva kojim će se doprinijeti u ostvarenju cilja	Iznos	Aktivnost	Izvor	Drugi TDU s kojime je potrebno koordinirati područja financiranja
Programi suradnje na području zdravstva čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa u okviru raspoloživih sredstava Državnog proračuna Republike za 2019. godinu (trogodišnji programi) – 2. g. provedbe	600.000 kn	Aktivnost A 803005 Suradnja s udrugama građana, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	11	Ured za udruge Vlade RH
Programi suradnje iz područja psihosocijalne potpore, čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa za oboljele od malignih i kroničnih bolesti u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2019. godinu (trogodišnji programi) – 2. g. provedbe	4.500.000 kn	Aktivnost A 803005 Suradnja s udrugama građana, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41	Ured za udruge Vlade RH
Natječaj za prijavu projekata zdravstvenih organizacija u suradnji s udrugama u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2020.-2021.	7.000.000 kn	Aktivnost A 795004 Prevenција, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3631 - Tekuće pomoći proračunskim korisnicima drugih proračuna	41	Ured za udruge Vlade RH

godinu				
Natječaj za prijavu programa udruga u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2019. godinu na poziciji Ministarstva zdravstva i Ministarstva za demografiju, obitelj mlade i socijalnu politiku (objedinjeni natječaj) – 2. g. provedbe	8.100.000 kn	Aktivnost A 795004 - Prevenција, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41	Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku i Ured za udruge Vlade RH
Ostalo:				
Provođenje programa prevencije ovisnosti, provođenje psihosocijalne pomoći i podrške na nacionalnoj razini čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa kao i aktivnosti Službe za antidoping HZJZ-a iz dijela prihoda od igara na sreću za 2020. godinu – Hrvatski zavod za javno zdravstvo	6.838.053 kn	A884001- Hrvatski zavod za javno zdravstvo, konto - 3721 Naknade građanima i kućanstvima u novcu	41	
Hrvatski Crveni križ	2.915.306 kn	Aktivnost A 618007 - Hrvatski Crveni križ, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41	

Hrvatska gorska služba spašavanja	500.000 kn	Aktivnost A 618552 – konto 381 – Tekuće donacije u novcu	11	
Hrvatska gorska služba spašavanja	2.136.124 kn	Aktivnost A 618552 – konto 3811 – Tekuće donacije u novcu	41	

5.2. Tko su predviđeni glavni korisnici projekata i programa koji će se financirati putem natječaja ili javnog poziva? Ukratko opišite korisnike specificirajući glavna obilježja svake korisničke skupine, njihov broj te njihove potrebe na koje projekti i programi trebaju odgovoriti u 2020.:

Opis glavnih korisničkih skupine, njihov broj i potrebe

Programi suradnje iz područja ovisnosti čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2019. godinu (trogodišnji programi)- *druga godina provedbe programa*:

Prioritet 1. - prevencija ovisnosti - glavne korisničke skupine: djeca i mladi - opća populacija, mladi s poremećajem u ponašanju, mladi s rizičnim oblicima ponašanja, eksperimentatori konzumacije droga, ovisnici o nikotinu, opća populacija građana. Potrebe: dobivanje relevantnih informacija i educiranje o štetnosti različitih sredstava ovisnosti radi usvajanja znanja i stavova o štetnosti i posljedicama zlouporabe sredstava ovisnosti što dovodi do odvrćanja od eksperimentiranja i zlouporabe sredstava ovisnosti te poticanje i razvijanje zdravih stilova života.

Prioritet 2. - odvikavanje i rehabilitacija ovisnika - glavne korisničke skupine: ovisnici o alkoholu, ovisnici o opojnim drogama i drugih ovisnosti. Potrebe: psihosocijalna podrška i psihosocijalni tretman potreban uz liječenje ili rehabilitaciju ovisnika odnosno psihosocijalna podrška i tretman apstinencije radi odvrćanja od povratka zlouporabi sredstava ovisnosti i razvijanja zdravih stilova života.

Prioritet 3. - rano otkrivanje konzumenata i ovisnika te motiviranja i pomoći za upućivanje na liječenje i odvikavanje - glavne korisničke skupine: konzumenti i ovisnici o opojnim drogama i drugim sredstvima ovisnosti. Potrebe: otkrivanje konzumenata i ovisnika na mjestima njihovog okupljanja te jačanje njihove motivacije i informiranje o štetnosti različitih sredstava ovisnosti, pomoć i informiranje konzumenata i ovisnika o načinima i vrstama liječenja ili rehabilitacije, podrška za upućivanje na liječenje i/ili odvikavanje kao i pružanje psihosocijalne podrške obitelji ovisnika, razmjena igala i šprica, drop in centri

Prioritet 4. - prevencija spolno prenosivih bolesti (područje virusnih hepatitisa, HPV, HIV/AIDS...), glavne korisničke skupine: opća populacija građana, mladi, ovisnici, osobe s rizičnim seksualnim ponašanjem, oboljeli od hepatitisa, Potrebe: informiranje o načinima prenošenja zaraze, i liječenju, informiranje oboljelih o bolesti, vrstama liječenja i načinu života s bolešću.

Prioritet 5. - suzbijanje HIV/AIDS infekcije - glavne korisničke skupine: ovisnici o opojnim drogama, seksualne i rodne manjine, seksualne radnice, opća populacija građana, mladi, osobe s rizičnim seksualnim ponašanjem. Potrebe: informiranje o načinima prenošenja zaraze HIV-om te načinima zaštite od zaraze. Podjela kondoma, lubrikanata i tiskanog materijala.

Prioritet 6. - smanjenje štete - glavne korisničke skupine: ovisnici o opojnim drogama. Potrebe: otkrivanje konzumenata i ovisnika na mjestima

njihovog okupljanja i podjela čistog (sterilnog) pribora za iv. uzimanje droga (šprice i igle) te prikupljanje iskorištenog pribora, jačanje njihove motivacije za liječenje i informiranje o štetnosti različitih sredstava ovisnosti, informiranje o rizicima prenošenja bolesti upotrebom tuđeg (nečistog) pribora.

Programi suradnje iz područja psihosocijalne potpore, čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa za oboljele od malignih i kroničnih bolesti u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2019. godinu (trogodišnji programi)-*druga godina provedbe programa:*

Prioriteti 1. - pružanje psihosocijalne potpore oboljelima od malignih, rijetkih i kroničnih bolesti - glavne korisničke skupine: osobe s kroničnim, rijetkim i malignim bolestima i njihove obitelji. Potrebe: informiranje oboljelih o samoj bolesti, vrstama liječenja i načinu života s kroničnom, rijetkom ili malignom bolešću, razmjena iskustava obitelji i oboljelih, psihosocijalna podrška oboljelima i njihovim obiteljima. Prioritet 2. – pružanje psihosocijalne potpore oboljelima od spolno prenosivih bolesti (područje virusnih hepatitisa, HPV, HIV/AIDS i sl.). glavne korisničke skupine: opća populacija građana, mladi, ovisnici, osobe s rizičnim seksualnim ponašanjem, oboljeli od hepatitisa, Potrebe: informiranje o načinima prenošenja zaraze i liječenju, informiranje oboljelih o bolesti, vrstama liječenja i načinu života s bolešću, psihosocijalna podrška oboljelima i njihovim obiteljima, destigmatizacija, razmjena iskustava obitelji i oboljelih, psihosocijalna podrška oboljelima i njihovim obiteljima.

Prioritet 3.- psihosocijalna podrška i destigmatizacija, glavne korisničke skupine: osobe s HIV/AIDS-om i njihove obitelji, osobe sa spolnoprenosivim bolestima i B/C hepatitisom, seksualne i rodne manjine. Potrebe: informiranje o načinima prenošenja zaraze i liječenju, informiranje oboljelih o samoj bolesti, vrstama liječenja i načinu života s bolešću, psihosocijalna podrška oboljelima i njihovim obiteljima.

Programi suradnje na području zdravstva čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa u okviru raspoloživih sredstava Državnog proračuna Republike za 2019. godinu (trogodišnji programi) – *druga godina provedbe programa:*

Prioritet 1. - prevencija i unapređenje zdravlja zubi - glavne korisničke skupine: opća populacija, djeca mladi dobivanje Potrebe: informiranje i educiranje o prevenciji karijesa i zaštiti zdravlja zubi

Prioritet 2. - promicanje prava pacijenata glavne korisničke skupine: opća populacija građana, opća populacija pacijenata, Potrebe: informiranje i educiranje o pravima pacijenata

Prioritet 3. - prevencija kroničnih oboljenja te unapređenje i zaštita zdravlja oboljelih (bolesti srca i krvnih žila, zloćudne novotvorine, dijabetes i drugo), glavne korisničke skupine: opća populacija građana, opća populacija pacijenata, osobe s kroničnim i malignim bolestima i njihove obitelji. Potrebe: informiranje oboljelih o samoj bolesti, vrstama liječenja i načinu života s kroničnom ili malignom bolešću, Prioritet 4. - unapređenje i zaštita zdravlja djece i mladeži oboljele od malignih bolesti, glavne korisničke skupine: djeca i mladi oboljeli od malignih bolesti i njihove obitelji Potrebe: informiranje oboljelih i obitelji o bolesti, vrstama liječenja i načinu života s bolešću, psihosocijalna podrška oboljeloj djeci, mladima i njihovim obiteljima.

Prioritet 5. - unapređenje zaštite mentalnog zdravlja, glavne korisničke skupine: duševni bolesnici i njihove obitelji, Potrebe: informiranje oboljelih i obitelji o bolesti, liječenju i načinu života s bolešću, psihosocijalna podrška oboljelima i njihovim obiteljima

Prioritet 6. - promicanje važnosti darivanja i presađivanja organa, glavne korisničke skupine: opća populacija građana, Potrebe: informiranje i senzibiliziranje javnosti, promicanje važnosti i humanosti darivanja i presađivanja organa.

Prioriteti 7. – promicanje zdravlja - glavne korisničke skupine: opća populacija, Potrebe: Manifestacije (obilježavanje značajnih datuma i važnih obljetnica; organiziranje susreta, natjecanja i priredbi); podrška nacionalnim programima, promicanje zdravih stilova života, osnaživanje udruga

koje pružaju usluge korisnicima u lokalnoj zajednici; edukacije (edukacije za korisnike, zaposlenike i stručnjake i za zajednicu).
Prioritet 8. – suradnja na području praćenja aktivnosti na području prevencije zaraznih bolesti i antimikrobne rezistencije

Poziv zdravstvenim institucijama za prijavu projekata u suradnji s udrugama iz područja ovisnosti čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2020-21. godinu:

Prioritet 1. - Prevencija ovisnosti - glavne korisničke skupine: djeca i mladi - opća populacija, mladi s poremećajem u ponašanju, mladi s rizičnim oblicima ponašanja, eksperimentatori konzumacije droga, ovisnici o nikotinu, opća populacija građana. Potrebe: dobivanje relevantnih informacija i educiranje o štetnosti različitih sredstava ovisnosti radi usvajanja znanja i stavova o štetnosti i posljedicama zlorabe sredstava ovisnosti što dovodi do odvrćanja od eksperimentiranja i zlorabe sredstava ovisnosti te poticanje i razvijanje zdravih stilova života.

Prioritet 2. - Odvikavanje i rehabilitacija ovisnika - glavne korisničke skupine: ovisnici o alkoholu, ovisnici o opojnim drogama. Potrebe: psihosocijalna podrška i psihosocijalni tretman potreban uz liječenje ili rehabilitaciju ovisnika odnosno psihosocijalna podrška i tretman apstinencije radi odvrćanja od povratka zlorabi sredstava ovisnosti i razvijanja zdravih stilova života te provedba škole nepušenja

Prioritet 3. - Rano otkrivanje konzumenata i ovisnika te motiviranja i pomoći za upućivanje na liječenje i odvikavanje - glavne korisničke skupine: konzumenti i ovisnici o opojnim drogama i drugim sredstvima ovisnosti. Potrebe: otkrivanje konzumenata i ovisnika na mjestima njihovog okupljanja te jačanje njihove motivacije i informiranje o štetnosti različitih sredstava ovisnosti, pomoć i informiranje konzumenata i ovisnika o načinima i vrstama liječenja ili rehabilitacije, podrška za upućivanje na liječenje i/ili odvikavanje kao i pružanje psihosocijalne podrške obitelji ovisnika

Prioriteti 4. - Područje suzbijanja ovisnosti i prevencija zaraznih bolesti - glavne korisničke skupine: kako je već navedeno i same udruge s područja zdravstva i ovisnosti, Potrebe: Manifestacije (obilježavanje značajnih datuma i važnih obljetnica; osnaživanje udruga koje pružaju usluge korisnicima u lokalnoj zajednici, edukacije (edukacije za korisnike, edukacije za zaposlenike i stručnjake, edukacije za zajednicu).

NAPOMENA: Navedene potrebe se većim dijelom odnose na potrebe zaštite javnog zdravlja odnosno potrebe provedbe mjera i aktivnosti radi zaštite zdravlja svih građana, a u manjoj mjeri se odnosi na potrebe određene korisničke skupine.

5.3. Koji je očekivani ukupni broj ugovora koji se planira sklopiti s udrugama/organizacijama civilnog društva temeljem natječaja odnosno javnog poziva?

Očekivani broj projekata koji će se financirati / broj zaključenih ugovora s OCD o provedbi projekta:	
Naziv natječaja ili javnog poziva	Očekivani broj projekata/ugovora
Natječaj za prijavu trogodišnjih programa udruga iz područja zdravstva za financijsku potporu u okviru raspoloživih sredstava Državnog proračuna na pozicijama Ministarstva zdravstva u 2019. godini – natječaj iz 2019. godine, provedba u 2020. godinu (trogodišnji programi) – 2. g. provedbe	8-12
Natječaj za prijavu programa udruga iz područja psihosocijalne potpore u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara	45-90

na sreću za 2019. godinu - natječaj iz 2019. godine, provedba u 2020. godinu (trogodišnji programi) – 2. g. provedbe	
Natječaj za prijavu projekata zdravstvenih organizacija u suradnji s udrugama u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2020.-2021. godinu	15-20
Natječaj za prijavu programa udruga u području prevencije ovisnosti, suzbijanja zlouporabe droga i smanjenja šteta za dodjelu financijskih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u Republici Hrvatskoj za 2019. godinu (na poziciji Ministarstva zdravstva i Ministarstva za demografiju, mlade i socijalnu politiku - objedinjeni natječaj iz 2019. godine, provedba u 2020. godinu - trogodišnji programi) – 2. g. provedbe	40-45
Hrvatski Crveni križ	1-2
Hrvatska gorska služba spašavanja	1-2
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1-2

5.4. Koji su najviši i najniži iznosi financijske podrške koje će biti moguće ostvariti temeljem pojedinih natječaja odnosno javnih poziva navedenih u točki 5.1?

projekt/program	Najniži i Najviši iznos za projekt/program
Natječaj za prijavu trogodišnjih programa udruga iz područja zdravstva za financijsku potporu u okviru raspoloživih sredstava Državnog proračuna na pozicijama Ministarstva zdravstva u 2019. godini – natječaj iz 2019. godine, provedba u 2020. godinu (trogodišnji programi) – 2. g. provedbe	50.000-150.000 kn
Natječaj za prijavu programa udruga iz područja psihosocijalne potpore u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2019. godinu - natječaj iz 2019. godine, provedba u 2020. godinu (trogodišnji programi) – 2. g. provedbe	100.000-500.000 kn
Natječaj za prijavu projekata zdravstvenih organizacija u suradnji s udrugama u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u	

okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2020.-21. godinu Natječaj za prijavu programa udruga u području prevencije ovisnosti, suzbijanja zlouporabe droga i smanjenja šteta za dodjelu financijskih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u Republici Hrvatskoj za 2019. godinu (na poziciji Ministarstva zdravstva i Ministarstva za demografiju, mlade i socijalnu politiku - objedinjeni natječaj iz 2019. godine, provedba u 2020. godinu - trogodišnji programi) – 2. g. provedbe	50.000-1.200.000 kn Programi prevencije ovisnosti o alkoholu, drogama, kockanju i novim tehnologijama (80.000 - 120.000 kn) Programi prevencije ovisnosti koji su u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlouporabe droga (EDPQS) (100.000 - 200.000 kn) Programi Resocijalizacije ovisnika (100.000 - 150.000 kn) Programi smanjenja šteta (100.000 - 900.000 kn)
---	--

6. KAPACITETI ZA PROVEDBU NATJEČAJA ODNOSNO JAVNOG POZIVA

6.1. Broj djelatnika/djelatnica i vanjskih suradnika koji će biti zaduženi za provedbu natječaja odnosno javnog poziva te praćenje rezultata financiranih projekata i programa udruga (uključujući najmanje jedan terenski posjet tijekom 2020. na kojemu će se provjeravati izvršavanje ugovornih obveza, namjensko trošenje sredstava te isporučivanje rezultata planiranih natječajem odnosno javnim pozivom). Molimo navedite i izdvajaju li se posebna sredstva za njihov rad na ovim poslovima i o kojim se iznosima radi

Naziv natječaja ili javnog poziva	Broj djelatnika/djelatnica koji su zaposleni na puno radno vrijeme na tim poslovima	Broj djelatnika/djelatnica koji povremeno sudjeluju na tim poslovima	Broj vanjskih suradnika na poslovima provedbe natječaja ili javnog poziva i praćenju financiranih projekata i programa udruga/organizacija civilnoga društva	Imena osoba zaduženih za provedbu natječaja ili javnog poziva i praćenje financiranih projekata i programa udruga/organizacija civilnoga društva
Programi na području zdravstva čiji se sadržaj u okviru raspoloživih sredstava Državnog proračuna Republike - natječaj iz 2019. godine, provedba u 2020. godinu (trogodišnji programi) – 2. g. provedbe	0	1 djelatnik/ca – 30% radnog vremena 1 djelatnik/ca – 20% radnog vremena (za financijske analize)	2 djelatnika/ce Sektora za financijske poslove (za financijske analize) – 10% radnog vremena * vanjski suradnici (koji nisu djelatnici MIZ-a) sudjeluju samo u o ocjenjivanju projekata i programa za što su i plaćeni	Vesna Dobrin - Rems Tanja Hercigonja
Programi iz područja psihosocijalne potpore - natječaj iz 2019. godine, provedba u 2020. godinu	0	1 djelatnik/ca – 30% radnog vremena		Sanja Kiš

(trogodišnji programi) – 2. g. provedbe		1 djelatnik/ca – 20% radnog vremena (za financijske analize)	2 djelatnika/ce Sektora za financijske poslove (za financijske analize) – 10% radnog vremena	Tanja Hercigonja
Projekti zdravstvenih organizacija u suradnji s udrugama u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2020.-2021. godinu	0	1 djelatnik/ca – 10% radnog vremena 1 djelatnik/ca – 20% radnog vremena (za financijske analize)	2 djelatnika/ce Sektora za financijske poslove (za financijske analize) – 10% radnog vremena * vanjski suradnici (koji nisu djelatnici MIZ-a) sudjeluju samo u o ocjenjivanju projekata i programa za što su i plaćeni	Vedran Soldo Vedran Soldo
Programa udruga u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga (objedinjeni natječaj iz 2019. godine, provedba u 2020. godinu - trogodišnji programi) – 2. g. provedbe	0	1 djelatnik/ca – 10% radnog vremena 1 djelatnik/ca – 15% radnog vremena (za financijske analize)	2 djelatnika/ce Sektora za financijske poslove (za financijske analize) – 10% radnog vremena * vanjski suradnici (koji nisu djelatnici MIZ-a) sudjeluju samo u o ocjenjivanju projekata i programa za što su i plaćeni	Vedran Soldo Vedran Soldo

Hrvatski Crveni križ	0	1 djelatnik/ca – 2 % radnog vremena 1 djelatnik/ca – 3% radnog vremena (za financijske analize)		Vedran Soldo Vedran Soldo
Hrvatska gorska služba spašavanja	0	1 djelatnik/ca – 5 % radnog vremena	1 djelatnica Službe za organizaciju primarne zdravstvene zaštite	Sanja Predavec
Provođenje programa prevencije ovisnosti i psihosocijalne prevencije na nacionalnoj razini čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2020. godinu – Hrvatski zavod za javno zdravstvo		2 djelatnika/ce – 5% radnog vremena 1 djelatnik/ca – 10% radnog vremena (za financijske analize)		Sanja Kiš Vedran Soldo Tanja Hercigonja
Provođenje programa antidopinga iz dijela prihoda od igara na sreću za 2020. godinu – Hrvatski zavod za javno zdravstvo		1 djelatnik/ca – 2% radnog vremena 1 djelatnik/ca – 3% radnog vremena (za financijske analize)		Marijana Pavlić Tanja Hercigonja

7. SAVJETOVANJE SA ZAINTERESIRANIM ORGANIZACIJAMA CIVILNOGA DRUŠTVA

7.1. Navesti na koji način je obavljeno savjetovanje s organizacijama civilnoga društva u procesu pripreme sektorske analize.

Dokument ili dio sektorske analize o kojem je provedeno savjetovanje	Metoda savjetovanja (npr. internetsko savjetovanje, okrugli stol, fokus grupa,	Datumi (razdoblje) provedenih	Nazivi organizacija civilnoga društva koje su sudjelovale u
--	--	-------------------------------	---

	„open space tehnologija“, „world cafe“ itd.)	savjetovanja	savjetovanju

7.2. Izvještaj o prihvaćenim i neprihvaćenim komentarima i prijedlozima organizacija civilnoga društva u postupku savjetovanja o definiranju prioritetnih problema i elementima javnih natječaja i drugih programa financiranja projekata i programa od interesa za opće dobro koje provode udruge i druge organizacije civilnoga društva kojima će se doprinijeti rješavanju identificiranih sektorskih problema

Naziv organizacije civilnoga društva	Prihvaćeni komentari	Neprihvaćeni komentari i razlozi neprihvaćanja

Ovjera čelnika tijela državne uprave / institucije:

prof. dr. sc. Milan Kujundžić, dr. med.

Ime i prezime

M.P.

Potpis