

SEKTORSKA ANALIZA

za utvrđivanje prioriteta područja financiranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge i druge organizacije civilnoga društva iz javnih izvora u 2025. godini*

NAZIV TIJELA DRŽAVNE UPRAVE,
UREDA VLADE RH ILI JAVNE INSTITUCIJE

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA

1. PODRUČJA FINANCIRANJA PROJEKATA I PROGRAMA UDRUGA/ORGANIZACIJA CIVILNOGA DRUŠTVA U 2025. GODINI

1.1. Navedite kojim područjima djelovanja udruga/organizacija civilnoga društva planirate pružiti financijsku (i nefinancijsku) podršku u 2025. godini:

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

(područja djelovanja navedena su prema Klasifikaciji djelatnosti udruga sukladno Pravilniku o sadržaju i načinu vođenja Registra udruga Republike Hrvatske i Registra stranih udruga u Republici Hrvatskoj, NN 4/15, 14/20 i Zakonu o udrugama, NN 74/14, 70/17, 98/19, 151/22)

* 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 2025. godini financiranih iz javnih izvora na nacionalnoj razini

2. UTVRĐENI PROBLEMI: PREGLED PRIORITETNIH PROBLEMA I POTREBA KOJE TREBA RIJEŠITI U 2025. (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, izloženošću ozljedama, oralnom higijenom, uživanjem 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 92% 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. Postoji potreba za razvojem alata odnosno sustava koji bi potaknuli povezivanje dionika u razvoju zajedničkih projekata i programa.

Uz napredak moderne medicine, mnogi bolesnici trebaju i palijativnu skrb. Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi koju izdaje Europsko udruženje za palijativnu skrb procjenjuje da 50-89 % osoba koje umru trebaju neki oblik palijativne skrbi. 25 % umirućih bolesnih trebat će specijalističku palijativnu skrb, dok ostali ljudi koji umru npr. naglom smrću i slično zbog čega neće trebati palijativnu skrb, ipak iza sebe ostaviti članove obitelji koji žaluju, a pružanje podrške u žalovanju je također važan dio palijativne skrbi. Republika Hrvatska je, za razliku od brojnih zemalja u Europi, još u fazi razvoja sustava palijativne skrbi te u osiguravanju cjelovite palijativne skrbi još uvijek najviše nedostaju organizirani oblici psihološke, socijalne i duhovne skrbi kako za bolesnika tako i za obitelj u skrbi i žalovanju, ali i za profesionalce i volontere.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu: HZJZ-a) za 2022. godinu i Državnoga zavoda za statistiku, u 2022. godini cirkulacijske bolesti su i dalje vodeći uzrok smrtnosti s 22.303, odnosno 39,14 % ukupno umrlih osoba, sa stopom smrtnosti od 578,5/100.000. Najviše ljudi umrlo je od ishemijske bolesti srca (IBS) – 6.925 i hipertenzivne bolesti – 5.231 stanovnika. Analiza ukupne smrtnosti u 2022. godini po spolu pokazuje 51 % umrlih žena (29.064) i 49 % umrlih muškaraca (27.915). 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, 2022. godine umrlo je 13.247 osoba sa stopom smrtnosti od 343,6/100.000 stanovnika. Gotovo dvije trećine svih uzroka smrti u Hrvatskoj 2022. godine je iz prve dvije skupine bolesti (kardiovaskularne i novotvorine), a preostale smrti odnose se na bolesti endokrinog sustava (4.500 – 116,7/100.000), COVID-19 (3.843 –

99,7/100.000), bolesti respiratornog sustava (2.638 – 68,4/100.000), ozljede, trovanja i neke druge posljedice vanjskih uzroka (2.611 – 67,6/100.000) te 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. Projekcije OECD-a pokazuju kako će u Hrvatskoj u razdoblju od 2020. do 2050. godine biti 297 000 novih slučajeva kardiovaskularnih bolesti koje se mogu pripisati isključivo prekomjernoj tjelesnoj masi. 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.

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 trećeg vala Europske zdravstvene ankete (EHIS) provedeni u Hrvatskoj 2019. godine. U istraživanju je 37,2% sudionika navelo da ima hipertenziju, a kod dodatnih 7,1% izmjerena je vrijednost tlaka iznad 140/90mmHg (neprepoznata hipertenzija), što dovodi do vrlo visokih 44,3% prevalencije hipertenzije. Prema istom je istraživanju 25,6% muškaraca i 19,5% žena u Hrvatskoj svakodnevnih pušača. Rezultati istraživanja Prvog hrvatskog projekta zdravstva pokazali su srednje vrijednosti kolesterola u ispitanika oba spola više od poželjnih (5,2 mmol/l), a 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 debljinu 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 2021. godini u dobnoj skupini od 20-79 godina, oko 537 milijuna ljudi bolovalo od dijabetesa, a procjenjuje se da će do 2045. godine taj broj rasti do 783 milijuna oboljelih. 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 7 % (prema podacima Međunarodne dijabetičke federacije objavljenim 2021.). Prema podacima Nacionalnog registra osoba sa šećernom bolešću CroDiab, u Republici Hrvatskoj je 2023. godine zabilježeno 395.058 osoba sa šećernom bolešću, a pretpostavlja se da preko 40% slučajeva nije dijagnosticirano. 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 (u izradi). Nacionalni program definirao je rano otkrivanje, sprečavanje komplikacija i nadzor nad šećernom bolesti u trudnoći kao opće ciljeve, a specifični ciljevi obuhvaćali su usvajanje smjernica za organizaciju zdravstvene zaštite uz definiranje razina skrbi i ovlasti, unapređenje interoperabilnosti uz prihvatanje svih podataka panela, te godišnju kontrolu HbA1c kao i redoviti nadzor lipida, arterijskog krvnog tlaka i tjelesne težine u svim osobama sa šećernom bolešću..

Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću prvi put je donesen 2007. godine za razdoblje od pet godina, a provedba programa polučila je odlične rezultate u dijelu smanjenja učestalosti komplikacija. Međutim, analiza učestalosti preventivnih i sistematskih pregleda u obiteljskoj medicini ukazala je na izrazito nepovoljne trendove. Rezultati provedbe i uočeni nedostaci bili su osnova za donošenje Nacionalnog programa zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću 2015.-2020. Na donošenju novog Nacionalnog programa radi imenovana Radna skupina za izradu Nacrta prijedloga Nacionalnog programa zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću.

Bolesti dišnog sustava su prema zadnjim dostupnim podacima iz 2022. godine sudjelovale s 4,63 % (stopa 68,4/100.000) ukupne smrtnosti u Hrvatskoj. U odnosu na 2021. godinu, udio bolesti dišnog sustava unutar ukupne smrtnosti bilježi blagi porast u 2022., kao i stopa smrtnosti izračunata na 100.000 stanovnika. Bolesti dišnog sustava tako su peti najvažniji uzrok smrti u Republici Hrvatskoj 2022. godine, nakon cirkulacijskih bolesti, novotvorina, COVID-19, bolesti endokrinog sustava i COVID-19.

Skupina mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja je na desetom mjestu u ukupnim hospitalizacijama u Hrvatskoj 2023. godine s udjelom od 5,2%. Međutim, prema broju hospitalizacija u radno aktivnoj dobi (20-59 godina) nalazi se na četvrtom mjestu (9%). Prema broju korištenih dana bolničkog liječenja mentalni se poremećaji nalaze na prvom mjestu, s udjelom od 17,7% u ukupnom broju dana bolničkog liječenja. To praktički znači da se u Hrvatskoj skoro svaki šesti dan bolničkog liječenja koristio za skupinu mentalnih poremećaja. Vodeći uzroci hospitalizacija iz skupine mentalnih poremećaja u 2023. godini bili su mentalni poremećaji uzrokovani alkoholom s udjelom 18,6%, shizofrenija (13,8%), depresivni poremećaji (7,7%), mentalni poremećaji zbog oštećenja i disfunkcije mozga i tjelesne bolesti (7,2%) te reakcije na teški stres uključujući posttraumatski stresni poremećaj (6,0%). Međutim, prema broju korištenih dana bolničkog liječenja izrazito prednjači shizofrenija s udjelom od 27,2% u broju dana bolničkog liječenja radi mentalnih poremećaja. Slijede mentalni poremećaji uzrokovani alkoholom, mentalni poremećaji zbog oštećenja i disfunkcije mozga i tjelesne bolesti, depresivni poremećaji te neorganske psihoze. Posljednjih godina zapaža se trend pada po prvi put hospitaliziranih osoba, ukupno hospitaliziranih osoba te broja hospitalizacija osoba s dijagnozom shizofrenije ili shizoafektivnih poremećaja. Ovakvi trendovi odraz su promjena u načinu tretmana 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 četvrtom mjestu iza višestrukih oštećenja,

oštećenja lokomotornog sustava te oštećenja drugih organa i organskih sustava, kromosomopatija, prirođenih anomalija i rijetkih bolesti. U Registru osoba s invaliditetom registrirane su 160.165 osoba s dijagnozom mentalnog poremećaja što je 24,4% od 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. Dat je poseban naglasak na slijedeća prioritetna 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 stigmi i socijalnoj isključenosti. U Republici Hrvatskoj su također navedena područja prepoznata među prioritetima u strateškim promišljanjima zaštite mentalnog zdravlja. Rezultati istraživanja CroCOSI 2021./2022. pokazuju da 36,1% djece dobi od 8,0 do 8,9 godina u RH ima prekomjernu tjelesnu masu ili debljinu. S obzirom na prethodna dva kruga CroCOSI istraživanja 2015./2016. i 2018./2019. kada su ti udjeli iznosili 34,9% i 35,0%, vidljivo je da je prevalencija prekomjerne tjelesne mase i debljine u djece u kontinuiranom porastu što, s gledišta cilja zaustavljanja porasta debljine u djece do 2025. godine, ukazuje da nismo na putu ka ostvarenju ovog globalnog cilja SZO-a. Uz vrlo visoku prevalenciju prekomjerne tjelesne mase i debljine u djece, zabilježene su i izražene spolne razlike, odnosno prekomjerna tjelesna masa i debljina češće su zabilježene u dječaka, u njih 38,5%, u odnosu na 33,7% djevojčica. Ipak, kod djevojčica je zabilježen znatno veći porast u odnosu na 2015. godinu time što je prevalencija porasla za 2,7 postotnih bodova dok je kod dječaka prisutno neznatno smanjenje prevalencije za 0,2 postotna boda. Uspoređujući rezultate po regijama, najmanji udio djece s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom zabilježen je u Gradu Zagrebu, njih 28,6%, dok je najveći udio bio u Panonskoj regiji, 38,9%, pri čemu valja napomenuti da u toj regiji čak 20,0%, odnosno svako peto dijete ima debljinu. Podatak koji također treba istaknuti je trend rasta prevalencije prekomjerne tjelesne mase i debljine u djevojčica u Jadranskoj regiji koja je u odnosu na 2015. godinu u toj regiji porasla za čak 9 postotnih bodova.

Zaštita i unapređenje mentalnog zdravlja neodvojiv je dio cjelokupnog zdravlja i pripada važnim pokazateljima zdravstvenog stanja populacije. Posebno su to pokazale pandemijske okolnosti i iskustva potresa u Hrvatskoj koja su naglasila potrebu za očuvanjem i osnaživanjem mentalnog zdravlja. Sva inozemna i domaća empirijska istraživanja pokazuju povećanu potrebu za sveobuhvatnom mentalnozdravstvenom skrbi, a predviđa se značajan porast osoba narušenog mentalnog zdravlja. U Republici Hrvatskoj se očekuje porast od oko 20 % prije svega među mladima, potom ženama, ali i ostalim ranjivim skupinama. Posljednje izvješće UNICEF-a o mentalnom zdravlju djece i adolescenata procjenjuje da u Hrvatskoj probleme mentalnog zdravlja imaju u dobi od 10 do 19 godina ima 11,5 % djece i adolescenata.

U izvješću **Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u 2023.** godini istaknuti su vodeći uzroci hospitalizacije djece i mladih u Republici Hrvatskoj za dob do 19 godina. U dobi do 9 godina bilo je 2,7 puta više hospitalizacija dječaka zbog mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja nego djevojčica. Najčešći razlozi hospitalizacija bili su zbog pervazivnih razvojnih poremećaja, specifičnih poremećaja razvoja govora i jezika, ostalih poremećaja psihološkog razvoja, mješovitih poremećaja ponašanja i osjećaja te specifičnih miješanih razvojnih poremećaja. U dobi 10-19 godina bilo je nešto više hospitalizacija djevojčica, a najčešći razlozi hospitalizacija bili su emocionalni poremećaji s početkom specifično u djetinjstvu, mješoviti poremećaji ponašanja i osjećaja, akutni i prolazni psihotični poremećaji, reakcije na teški stres i poremećaji prilagodbe te poremećaji hranjenja.

Mentalno zdravlje se unaprjeđuje i štiti kroz multisektorsku suradnju, a sukladno suvremenim smjernicama najvažnija je provedba psihosocijalnih intervencija u cilju osnaživanja cjelokupne populacije za očuvanje mentalnog zdravlja i lakše nošenje sa stresom te u cilju bržeg oporavka osoba koje imaju mentalni poremećaj odnosno psihosocijalne poteškoće.

Uz povećanje opsega ugovaranja programa sa udrugama koje se bave psihosocijalnim intervencijama, nužno je prepoznavanje i uključivanje te potpora osobama sa iskustvom mentalnog poremećaja kako bi se osposobili za pružanje peer podrške kao mentori oporavka. Najveći nedostaci i problemi vezani za provedbu i održivost su nerazumijevanje o vrijednostima peer podrške među stručnjacima s područja brige o mentalnom zdravlju, to što u našem sustavu mentalnog zdravlja još uvijek nema u dovoljnoj mjeri praktične primjene znanja stečenih na međunarodnim Twinning projektima (Osiguranje optimalne skrbi za osobe sa mentalnim poremećajima), nepostojanje kontinuiranog financiranja programa i projekata psihosocijalne podrške i pružanja peer podrške što dovodi u pitanje održivost.

Prijedlozi za unapređenje: povećanje broja natječaja i visine financijskih sredstava za programe i projekte udruga koje se bave peer podrškom u zajednici, organiziranje sastanka na kojima bi se dogovarali načini za kontinuirano financiranje usluga u zajednici koje nisu dostupne u okviru sustava zaštite mentalnog zdravlja, a koje pružaju jedino udruge uključujući i peer rad, edukacije za peer rad i superviziju peer radnika, za projekte Europske Unije koji se provode preko naših Ministarstva, a koji su administrativno jako složeni, osnovati Ured za administrativnu podršku i pomoć udrugama

Provedbom EU projekta "Uspostava mobilnih timova peer podrške u zajednici za osobe sa psihosocijalnim teškoćama" kojeg smo bili nositelj, pružanje sveobuhvatne peer podrške u zajednici provodi se u slijedećim partnerskim udrugama: Ludruga, Zagreb, Lukjernica, Dubrovnik, Feniks, Split, Lica duše, Split, Vrapčići, Slavonski Brod, Koalicija za rad sa psihotraumom i za mir, Vukovar, Svitanje, Zagreb.

Kao primjer dobre prakse pokazatelji godišnjeg rada udruge Ludruga: U godinu dana održano u prosjeku 197 grupa peer podrške i 185 intervencija Mobilnog peer tima za psihosocijalnu podršku u zajednici za do 200 korisnika, 50 supervizija za facilitatore grupa peer podrške, 9 radionica za učenike Škole za medicinske sestre, Vrapče u sklopu nastave iz predmeta „Zdravstvena njega u području mentalnog zdravlja“, organizirana terenska praksu u sklopu kolegija Socijalni rad s pojedincem za studente druge godine Studijskog centra socijalnog rada već sedmu godinu za redom. Kao primjer dobre prakse pružanja i širenja mreže peer podrške u zajednici Ludruga svoj rad prezentira na brojnim inozemnim i tuzemnim konferencijama s tematikom mentalnog zdravlja.

Različiti međunarodni dokumenti također ukazuju na posljedice pandemije za mentalno zdravlje te stoga ono treba postati javnozdravstveni prioritet, a osim unaprjeđivanja mentalnozdravstvene skrbi osoba s mentalnim poremećajima važno je ulaganje u općenitu skrb o osobama narušenog mentalnog zdravlja te unaprjeđivanje mentalnog zdravlja kroz jačanje aktivnosti promicanja mentalnog zdravlja i dobrobiti te unaprjeđivanje mentalnozdravstvene pismenosti stanovništva, **posebno onih koji žive i rade s djecom i mladima.**

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. Debljina je složena multifaktorska bolest koju određuje prekomjerno nakupljanje masnog tkiva koje je rizik za zdravlje. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), prevalencija debljine u svijetu gotovo se utrostručila od 1975. do 2016. godine. Više od 1,9 milijarda odraslih osoba starijih od 18 godina ima prekomjernu tjelesnu masu ili debljinu, od čega više od 650 milijuna ima debljinu. Distribucija prekomjerne tjelesne mase prema spolu je na globalnoj razini podjednaka, 39% muškaraca i 40% žena ima prekomjernu tjelesnu masu, dok je debljina nešto zastupljenija u žena s udjelom od 15% u odnosu prema 11% u muškaraca. Većina svjetske populacije živi

u zemljama u kojima prekomjerna tjelesna masa i debljina uzrokuju više smrtnih ishoda od pothranjenosti. Na globalnoj razini više je ljudi s debljinom nego onih koji su pothranjeni, što je uočljivo u svakoj od šest regija SZO-a, osim u dijelovima supsaharske Afrike i Azije. Prema podatcima Europske zdravstvene ankete iz 2019. godine, u zemljama članicama Europske unije s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom ukupno je 52,7% osoba starijih od 18 godina, od čega prekomjernu tjelesnu masu ima 36,2% stanovnika EU-a, dok debljinu ima njih 16,5%. U gotovo svim zemljama članicama EU-a, udio osoba s debljinom smanjuje se s porastom razine obrazovanja. Na razini EU, udio osoba s debljinom viši je za 8,8 postotnih bodova u skupini osoba niskog obrazovnog statusa u usporedbi s osobama visokog obrazovnog statusa. U Hrvatskoj je s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom 64,8% osoba starijih od 18 godina, od čega prekomjernu tjelesnu masu ima 41,7% stanovnika Hrvatske, dok debljinu ima njih 23,0%. Stratifikacijom prema spolu utvrđeno je da prekomjernu tjelesnu masu i debljinu ima više muškaraca nego žena, njih 73,2% prema 58,5% žena, od čega prekomjernu tjelesnu masu ima 49,5% muškaraca i 35,9% žena, dok debljinu ima 23,7% muškaraca i 22,6% žena. Usporedbom podataka iz 2014. godine i onih iz 2019. godine vidljivo je povećanje prevalencije osoba s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom. U 2014. godini 57,4% osoba starijih od 18 godina imalo je prekomjernu tjelesnu masu ili debljinu, dok posljednji podatci iz 2019. godine iznose 64,8%. Zamjetan je porast udjela muškaraca s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom sa 67,6% u 2014. godini na 73,2% u 2019. godini te povećan udio prekomjerne tjelesne mase i debljine u žena s 48,2% u 2014. godini na 58,5% u 2019. godini. U Hrvatskoj, kao i u Europi, veći je udio osoba s debljinom koje imaju završenu nižu razinu obrazovanja u odnosu na one s višom razinom obrazovanja, 32,9% naspram 13,8%. Preko 4 milijuna ljudi umire svake godine kao rezultat toga što imaju prekomjernu tjelesnu masu ili debljinu, prema istraživanju globalnog opterećenja bolestima za 2017. Analiza OECD-a pokazala je da se do 2050. godine prekomjerna tjelesna masa može izravno povezati s padom očekivanog trajanja života od 3,5 godine u Hrvatskoj. Debljina u djece ozbiljan je javnozdravstveni problem, posebno kada se zna da djeca s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom, u usporedbi s njihovim vršnjacima koji imaju normalnu tjelesnu masu, pokazuju veću tendenciju razvoju debljine i u odrasloj životnoj dobi. Uzroci debljine u djece slični su onima u odraslih, a uključuju socijalne, okolišne, bihevioralne, biološke i genetske čimbenike. Globalno je u 2020. godini 39 milijuna djece mlađe od 5 godina imalo prekomjernu tjelesnu masu ili debljinu, dok je više od 340 milijuna djece i adolescenata u dobi od 5 do 19 godina imalo prekomjernu tjelesnu masu ili debljinu u 2016. godini. Distribucija prekomjerne tjelesne mase i debljine u Europi pokazuje izražen geografski gradijent. Djeca u dobi od 8 godina najvitkija su na sjeveru Europe, dok je problem debljine najizraženiji u djece na jugu, na području Mediterana. Usporedbom podataka o statusu uhranjenosti djece u Republici Hrvatskoj u dobi od 8 do 8,9 godina dobivenih iz dva kruga istraživanja Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska iz 2015. i 2019. godine, uočava se zaustavljanje trenda porasta prekomjerne tjelesne mase i debljine u djece, 34,9% odnosno 35,0%. Stratifikacijom prema spolu uočava se da je i 2015. i 2019. godine udio dječaka s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom bio viši nego u djevojčica. u 2015. godini 38,7% dječaka i 31,0% djevojčica imalo je prekomjernu tjelesnu masu i debljinu, dok su 2019. godine prekomjerna tjelesna masa i debljina bile zastupljene u 37,0% dječaka i 33,1% djevojčica. Godine 2015. prekomjernu tjelesnu masu imalo je 21,5% dječaka naspram 20,3% djevojčica, dok je 2019. godine 19,2% dječaka i 21,2% djevojčica imalo taj problem. Debljina je 2015. godine bila zastupljena u 17,2% dječaka i 10,7% djevojčica, dok je 2019. godine debljinu imao gotovo jednak udio dječaka, njih 17,8% i nešto više djevojčica, 11,9%.

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.

Broj oboljelih od hepatitisa A bitno se smanjio u posljednjih 60-ak godina čemu su značajno doprinijeli poboljšani uvjeti života i uspješne

preventivne mjere u održavanju osobne i komunalne higijene i sanitacije. Javlja se kao pojedinačni slučajevi bolesti ili manje epidemije. Veći broj oboljelih od uobičajenih pet do dvadesetak slučajeva godišnje zabilježeno je 2017. i 2018. godine, kada je bilo 96 odnosno 47 oboljelih od hepatitisa A u sklopu epidemije koja se iz Europe proširila u Hrvatsku, kada se značajan udio oboljelih zarazio spolnim putem među muškarcima koji imaju spolne odnose s muškarcima (MSM). U 2022. godini su se također pojavila grupiranja oboljelih od hepatitisa A, kada je zabilježeno 207 oboljelih, dio oboljelih se zarazio zaraženom hranom, a dio spolnim kontaktima (među MSM populacijom) s oboljelim osobama. S obzirom na dob, najveći broj prijava, za razbolje od 2014. do 2022. godine, bilježi se u adolescentnoj i odrasloj dobi (od 20-50 godina). Hepatitis E bilježi se sporadično, do pet oboljelih godišnje, 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 prijave 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 (5%), 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%).

Virusni Hepatitis B i C 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 rezultatima epidemioloških istraživanja, oko 0,2 % – 0,7 % opće populacije ima kronični hepatitis B, a oko 0,5 % – 0,9 % protutijela na hepatitis C, odnosno oko 25 000 osoba ima kronični hepatitis B, a oko 40 000 osoba su nosioci protutijela na hepatitis C te prema procjenama matematičkih modela oko 12 000 osoba treba se liječiti od hepatitisa C.

HIV-infekcija i AIDS i dalje imaju veliki javnozdravstveni značaj u Europi. Prema podacima Europskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC) i Europskog ureda SZO-a u 2022. se u zemljama članicama Europske unije i Europsko Ekonomske zajednice (EU/EEA) zabilježilo 16 624 novih dijagnoza HIV infekcije (stopa 4,3 na 100 000 stanovnika).

Broj novih HIV infekcija u zemljama EU/EEA je stabilan, a posljednjih godina se bilježi smanjenje pojavnosti, te je u tom razdoblju broj novih HIV infekcija smanjen za 17 % u usporedbi s 2009. Dok se u posljednjem desetljeću broj novih infekcija u zemljama EU/EEA smanjio, u zemljama Europske regije SZO-a se povećao za 22 %. Najveća stopa novih dijagnoza HIV infekcija je u Istočnoj regiji (32.4 na 100.000 stanovnika), nešto niži u Zapadnoj regiji i EU/EEA (3,9 i 4,3 na 100.000) i najniži u Središnjoj regiji SZO-a (3,1 na 100.000). U zemljama EU/EEA je kao i prethodnih godina, i u 2022. godini više oboljelih u muškaraca nego žena (u Europskoj regiji SZO-a broj oboljelih je oko dva puta veći, a u EU/EEA oko 3,5 puta veći u muškaraca nego u žena). Najčešći put prijenosa u EU/EEA je i dalje spolni put prijenosa (oko 70%), a spolni odnos među muškarcima čini udio od 40% svih novih dijagnoza infekcije HIV-om.

Prema podacima Hrvatskog Registra za HIV/AIDS, u razdoblju od 1985. godine, kada su zabilježeni prvi slučajevi zaraze HIV-om u Hrvatskoj,

do kraja 2023. godine je zabilježeno ukupno 2114 osoba kojima je dijagnosticirana infekcija HIV-om, od čega ih je 631 oboljelo od AIDS-a. U istom je razdoblju 269 osoba umrlo od AIDS-a.

Stopa novih dijagnoza infekcije HIV-om u 2022. godini bila je 2,5 na 100.000 stanovnika. U posljednjih pet godina prosječan broj godišnjih novodijagnosticiranih slučajeva HIV-a/AIDS-a bio je 93 (raspon 75-113), što stopom od oko 2,5 na 100.000 stanovnika Hrvatsku svrstava među zemlje s niskom učestalošću HIV infekcije (4,3/100.000 je bio prosjek za zemlje EU/EEA u 2022. godini).

Pojavnost infekcije HIV-om u Hrvatskoj se zadržala na niskoj razini, s blagim trendom porasta novodijagnosticiranih osoba do 2015. godine (kada je zabilježen najveći broj novih prijavi HIV/AIDS-a – 117), a od 2015. godine bilježimo pad broja osoba s novodijagnosticiranom infekcijom HIV-om sve do 2022. godine. Blagi trend porasta novodijagnosticiranih slučajeva infekcije HIV-om u razdoblju od 2003. do 2015. godine dijelom možemo objasniti uspješnijim otkrivanjem infekcije povećanom dostupnošću testiranja (u zdravstvenim ustanovama i zajednici). Porast broja zabilježenih novih dijagnoza infekcije HIV-om u 2022. godini (113) u odnosu na prošlu godinu (77) čine strani državljani i/ili osobe koje od prije imaju HIV pozitivan status, a ove godine su se uključile u hrvatski zdravstveni sustav liječenja i skrbi (oko 30% od ukupnog broja za 2022.) Dominantni put prijenosa je spolni, od čega 70,5% među muškarcima koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima (MSM), 18,6% heteroseksualni, dok je u 3,9% 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 300, 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.

Infekcija HPV-om je vrlo proširena spolno prenosiva infekcija među seksualno aktivnim osobama, posebice mladima. Infekcija HPV-om u enkim slučajevima može uzrokovati nekoliko vrsta anogenitalnog i oralnog raka, među kojima je najučestaliji rak vrata maternice. Rak vrata maternice je u Hrvatskoj treći najčešći zloćudni tumor ženskih spolnih organa kod žena u dobi od 30 do 39 godina (iza raka dojke i štitnjače). Posljednjih 10-ak godina od toga, jednog od najpreventabilnijih sijela raka svake godine obolijeva oko 310 žena godišnje (posljednjih pet godina oko 300 novih slučajeva se dijagnosticira), a umre ih 120. Za razliku od većine drugih sijela raka, ovaj se javlja u nešto mlađoj dobi – prema posljednjim podacima Registra za rak, u 2021. je trećina novooboljelih žena bila mlađa od 50 godina.

Rak vrata maternice je zbog poznatog glavnog uzročnika, i dostupnih i učinkovitih mjera primarne (sprječavanja nastanka) i sekundarne prevencije (rano otkrivanje) jedan od najpreventabilnijih vrsta raka, a glavne mjere za njegovu prevenciju, su edukacija o odgovornom spolnom ponašanju, cijepljenje protiv HPV-a i rano otkrivanje premalignih i malignih promjena vrata maternice pomoću Papa testa i HPV testa.

U Hrvatskoj je dostupno devetvalentno cjepivo te je kroz program cijepljenja omogućeno za sve učenike i učenice osmog razreda osnovne škole od školske godine 2015./2016., te ovisno o raspoloživosti cjepiva i kao dodatno cijepljenje osoba od 15 do 25 godina (uključujući 25. godinu).

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, poteškoće zanošenja, smanjena plodnost ili neplodnost te povećana osjetljivost na HIV (tri do pet puta je veći rizik za zarazu HIV-om ukoliko je prisutna zarazan nekom spolno prenosivom infekcijom). 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 2021. godini nalaze na petom mjestu ljestvice, iza bolesti srca i krvnih žila, novotvorina, COVID-19 te endokrinih bolesti s ukupno 2676 umrlih i udjelom od 4,3% u ukupnoj smrtnosti. Opća stopa smrtnosti od ozljeda u 2021. godini iznosi 69,0/100.000. 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 2021. godini su padovi (43%), samoubojstva (22%) 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 četvrtom mjestu, iza novotvorina, kardiovaskularnih bolesti i COVID-19. Među uzrocima bolničkog liječenja u 2023. godini ozljede se nalaze na šestom mjestu s ukupno 45.017 hospitalizacija i udjelom od 7,2% te ukupnom stopom 1.169/100 000. Pad je vodeći uzrok hospitalizacija zbog ozljeda s udjelom 48,4%. U starijih osoba (65 i više godina) koje su liječene u bolnici zbog ozljeda, 63,6% hospitalizacija otpada na ozljede nastale kao posljedica pada. Ozljede uslijed prometnih nesreća čine 31% od svih hospitalizacija zbog ozljeda.

Zubni karijes je i dalje najčešća bolest usne šupljine koja zahvaća opću populaciju, a osobito predškolsku i školsku djecu te predstavlja veliki javnozdravstveni problem. Stoga se i potreba za poboljšanjem oralnog zdravlja djece u Republici Hrvatskoj temelji na provedbi preventivnih mjera u sklopu Nacionalnog programa Zubna putovnica koji je započeo u 2017. godini s ciljem ranog otkrivanja i prevencije karijesa.

Program uključuje kontinuirane preventivne preglede, zdravstveni odgoj i četkanje zuba preparatima fluora kroz program nadziranog četkanja zubi u vrtićima i školama te evidenciju epidemioloških pokazatelja (kp, KEP indeks). Podaci o KEP-u (izvor podataka: HZJZ) obrađeni na uzorku oko 6 000 učenika šestog razreda osnovne škole, pokazali su da preventivni pregledi daju rezultate. U školskoj godini 2017./2018., KEP indeks je iznosio 2,6, za 2018./2019. bio je 2,45, a 2019./2020. pao je na 2,1 (iako je broj u uzorku pregledanih bio manji oko 4 000 učenika zbog početka pandemije COVID-a). U tijeku je donošenje akcijskog plana u sklopu Nacionalnog programa za zaštitu oralnog zdravlja koji će uključuje potrebu zaštitu oralnog zdravlja svih dobnih skupinama, a osobito predškolske djece, starije populacije te osobe s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju.

Niz bolesti koje su vodeći uzroci smrtnosti u razvijenim zemljama svijeta (kardiovaskularne i cerebrovaskularne bolesti, povišeni krvni tlak, debljina, 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. Debljina 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 debljine ima tendenciju porasta, a posebno je zabrinjavajući porast broja pretilih djece i mladih. Zbog toga se danas sve češće govori o epidemiji debljine. Nepravilne prehrambene navike i neredovita tjelesna aktivnost vrlo su često povezane i s drugim oblicima rizičnog ponašanja, te je stoga važno u sklopu aktivnosti promicanja zdravlja obuhvatiti ne samo djelovanje usmjereno na jačanje vještina i sposobnosti pojedinaca, već i djelovanje usmjereno na mijenjanje socijalnih, okolinskih i ekonomskih odrednica zdravlja.

U odnosu na područje ovisnosti, Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030.(NN br.18/23) i Akcijski plan djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2026. definira prioritete, posebne ciljeve i mjere za ovisnosti i ponašajne ovisnosti (alkohol, duhan, droge, kockanje, prekomjerno korištenje interneta). Vizija postavljena u Nacionalnoj strategiji je do 2030. godine u Hrvatskoj smanjiti potražnju i dostupnost ilegalnih sredstava ovisnosti, unaprijediti zaštitu zdravlja i sigurnost stanovništva te smanjiti zdravstvene, socijalne i društvene rizike i štete povezane sa ovisnostima i ponašajnim ovisnostima. Isto će se realizirati kroz tri prioriteta. 1. Doprinijeti smanjenju potražnje sredstava ovisnosti i pojave ponašajnih ovisnosti kroz prevenciju ovisnosti kod djece i mladih, liječenje, psihosocijalni tretman, resocijalizaciju i društvenu reintegraciju osoba s problemom ovisnosti te smanjenje šteta povezanih s uporabom sredstava ovisnosti; 2. Smanjenje dostupnosti, ponude droga i povezanog kriminala te dostupnosti alkohola, duhanskih i srodnih proizvoda, igranja igara na sreću, suprotno zakonskim propisima i 3. Doprinijeti povećanju ljudskih i institucionalnih kapaciteta za provedbu znanstveno utemeljene i učinkovite politike djelovanja na području ovisnosti i ponašajnih ovisnosti.

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 (Europska zdravstvena anketa, EHIS) iz 2019. godine, u Hrvatskoj, 22,1% stanovnika su svakodnevni pušači, i to 25,6% muškaraca i 19,5% žena. Povremeno puši 3,6% stanovnika, dok 74,3% stanovnika ne puši. 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. Isto podupiru i mjere planirane u okviru Nacionalne strategije djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. i Akcijskog plana djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2026. koje obuhvaćaju Smanjenje dostupnosti/prodaje duhanskih i srodnih proizvoda osobama mlađim od 18 godina i Unapređenje informiranost opće populacije i ciljanih skupina s ciljem prevencije, odgode započinjanja ili smanjenja korištenja sredstava ovisnosti i pojave/razvoja ponašajnih ovisnosti. 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.

U odnosu na osobe s problemom ovisnosti o drogama, u 2023. godini ukupno je bilo 5.875 osoba u tretmanu što je smanjenje za 3,3 % u odnosu na 2022. kada je bilo 6.078 liječenih osoba te povećanje za 4,5 % u odnosu na 2021. kada je ukupno bilo 5.624 osoba. Od ukupno liječenih u 2023. godini, 4.662 osoba ili 79,4 % ih je uzimalo opijate. Zbog uzimanja i/ili ovisnosti o drugim psihoaktivnim tvarima liječeno je 20,6 % (1.213 osoba) te je došlo do povećanja udjela osoba s problemom ovisnosti o opijatima u odnosu na 2022. godini za 1,4 % kada je osoba s problemom ovisnosti o opijatima bilo 4.741 osoba ili 78,0 %, a neopijatskih 1.337 ili 22,0 %. U 2023. po prvi je put zbog zlouporabe psihoaktivnih droga liječeno 566 osoba, što je u odnosu na 2022 manje kada je prvi put liječeno 641 osoba, a u odnosu na 2021. više kada je po prvi put liječeno 532. Prema glavnom sredstvu, od svih novopridošlih osoba 121 ili 21,4 % su osobe s problemom ovisnosti o opijatima, a 445 osoba ili 78,6 % s problemom ovisnosti o drugim drogama. U 2023. godini broj novopridošlih osoba s problemom ovisnosti o opijatima pao je u odnosu na 2022. godinu (2023. 121 osoba, 2022. 138 osoba).

Restrikcije i mjere za smanjenje zaraze novim koronavirusom utjecale su i na obrasce i učestalost uporabe psihoaktivnih droga, kao i na

prikupljanje podataka o liječenju i liječenim osobama zbog uporabe psihoaktivnih droga. S obzirom na preporuke u vrijeme zatvaranja (lockdowna) o maksimalnom mogućem smanjenju dolazaka pacijenata u zdravstvene ustanove te povećanju online tretmana, anketiranje upitnikom Pompidou nije se uvijek provodilo licem-u-lice, a time ni podaci o osobama u tretmanu nisu bili evidentirani u Registru. S obzirom na to da su novoliječeni, osobito mladi, u tretman najčešće upućeni od suda i policije, pad njihova broja ukazuje na manji broj policijskih i sudskih intervencija. Osim navedenoga, tu je i rjeđe slanje na kontrole i potprijavljenost zbog poslova na uzrokovanih pandemijom COVID-19. Navedene okolnosti samo su neki od razloga pada ukupnog broja evidentiranih osoba u tretmanu, a osobito broja novih klijenata.

Kao i u cijeloj Europi, pa tako i u našoj zemlji, kanabis je glavno i najzastupljenije sredstvo ovisnosti, a na drugom i trećem su mjestu kokain i amfetamini. Međutim, u sustavu liječenja još uvijek su najzastupljeniji opijatski ovisnici, a od njih najzastupljeniji su heroinski ovisnici (u 2023. 4.088 ili 89,4%, u 2022. 4.180 ili 88,2%, u 2021. 3.972 ili 88,9 %, u 2020. 3.946 ili 89,1 %, u 2019. 4.798 ili 89,9 % i u 2018. 5.015 ili 92 %). Trend smanjenja broja novih ovisnika o opijatima se i dalje nastavlja. Ovakvo kretanje je u suglasju s situacijom u vezi heroinske ovisnosti u zemljama Zapadne Europe i SAD-a, gdje se također opaža stagnacija odnosno smanjenje heroinske ovisnosti. Prema dobnim skupinama sve je manja razlika između muškaraca i žena. Prema podacima o spolu i dobi liječenih osoba s problemom ovisnosti, kao i prethodnih godina, većinu liječenih osoba čine muškarci. Prema dobnim skupinama sve je manja razlika između muškaraca i žena. Najbrojnije liječene osobe u 2023. su u skupini od 40 do 44 godine (24,7 %), a nešto manje ih je u skupini od 45 do 49 godina (21,9 %). U 2023. je najviše žena u dobnoj skupini od 40 do 44 godina (25,7 %), dok je muškaraca najviše također u skupini od 40 do 44 (24,5 %). Kao i u cijeloj Europi, i u Republici Hrvatskoj prosječne dobi liječenih osoba (muškaraca i žena) pokazuju trend rasta. Od 2007. godine bilježimo kontinuirano povećanje prosječne dobi i žena i muškaraca, pa su tako i u 2023. godini većina liječenih starija od 35 godina. Žene su u posljednjih deset godina starije za 6 godina, a prosječna dob liječenih muškaraca povećala se za 7 godina.

Kada gledamo socio-ekonomske značajke osoba liječenih zbog zlouporabe droga u Hrvatskoj, podaci za 2023. godinu pokazuju da među liječenim osobama, kao i prethodnih godina, najveći broj njih ima završenu srednju školu (3.269 osoba, odnosno 70,1 %), a nezavršenu srednju školu 557 osoba ili 11,9 %, usto da neki od njih nisu još ni mogli završiti srednjoškolsko obrazovanje. Samo osnovnu školu završilo je 383 osoba (njih 8,2 %). Ni najosnovnije školovanje nema 61 osoba, neki su ispali iz sustava obrazovanja, a neki još nisu ni mogli završiti osnovnu školu. Završenu višu školu i ili fakultet ima ukupno 242 osoba ili 5 % njih. U cjelokupnom liječenju osoba s problemima u vezi zlouporabe psihoaktivnih sredstava vrlo bitan element je resocijalizacija, odnosno njihovo uključivanje u društvo kao aktivnih članova. Stoga je važno da im se omogući doškolovanje, 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.

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 neovisničke populacije. Učestalost korištenja zajedničkog pribora ikada u životu i u mjesec dana prije posljednjeg pregleda pokazuje silazan trend u promatranom razdoblju od 2010. do 2020. godine. 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. Podaci o zaraznim bolestima među osobama liječenim zbog zlouporabe opioda u Hrvatskoj pokazuju da je u 2023. broj osoba zaraženih virusom HIV-a stabilan, a udio zaraženih se u razdoblju od 2013. do 2023. godine kretao od 0,2 do 0,5 %. U 2023. godini postotak zaraženih iznosio je 0,2 %. U odnosu na broj osoba zaraženih hepatitisom B bilježi se silazni trend od 2016. do 2020. godine. Stanje je u 2023. bilo stabilno s udjelom oboljelih od 3,5 %. Što se

tiče hepatitisa C, u 2023. godini zabilježeno je 32,4 % zaraženih osoba, što je u skladu s podacima iz prethodnih godina. Ovo možemo zahvaliti i trajnoj edukaciji, dobroj obaviještenosti, modernoj farmakoterapiji, radu centara za savjetovanje te programu zamjene igala i šprica.

Vežano za tretman osoba s problemom ovisnosti o duhanu, alkoholu i kockanju, zadnji dostupni podaci za 2022. pokazuju da broj osoba koje su liječene u stacionarnom dijelu u dnevnim bolnicama zbog mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja vezanih uz duhan (MKB-10, F17) ukupno je bio 33 osobe. Osoba liječenih radi dijagnoze mentalnih poremećaja ponašanja uzrokovanih alkoholom (MKB-10, F10) u 2022. godini, koje su se nalazile u stacionarnom dijelu ili u dnevnim bolnicama bilo je ukupno 4.701. Promatrajući trendove broja hospitalizacija od 2017. do 2022. godine, broj osoba u stacionarnom dijelu je bio na najvišim razinama u 2019. godini no od tada se bilježi značajan pad (razdoblje pandemije koronavirusom) od kada je ta brojka stabilna. U odnosu na dnevne bolnice, uočava se trend pada broja osoba do 2022. godine kada se bilježi značajno povećanje broja osoba hospitaliziranih u dnevnim bolnicama radi poremećaja uzrokovanih alkoholom (MKB-10, F10). Što se tiče ovisnosti o kockanju, uočava se trend povećanja prema svim pokazateljima u odnosu na prethodne godine. Tako se primjerice broj dolazaka u dnevne bolnice udvostručio od 2018. godine (2018. – 1.155, 2022. – 2.414), a povećao se i broj hospitalizacija u stacionarnom dijelu bolnica te ih je ukupno u 2022. godini bilo 60 (2018. - 46). Govoreći o osobama na liječenju u stacionarnom dijelu ili u dnevnim bolnicama zbog ovisnosti o kockanju u 2022. godini ih je bilo 201 (najviše u dobnoj skupini između 25 i 34 godine).

Istraživanja pokazuju da smo prema konzumiranju droga u samom vrhu europskih zemalja.

Rezultati trećeg istraživanja „Zlouporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske“ iz 2019. godine pokazuju kako je svaki četvrti odrasli barem jednom u životu uzimao neku ilegalnu drogu (24.5%). Barem jednom u životu neku ilegalnu drogu uzimalo je više od trećine mlađih odraslih (37.8%). Najveće prevalencije uzimanja bilo koje ilegalne droge barem jednom u životu utvrđene su u dobnim skupinama između 25 i 34 godine (38.6%) i 15 i 24 godine (36.9%). Nadalje, znatno više odraslih muškaraca nego žena uzelo je neku ilegalnu drogu barem jednom u životu (30.5% muškaraca naspram 18.4% žena). U posljednjih godinu dana svaka peta mlađa odrasla osoba (21.3%) uzimala je neku ilegalnu drogu. Analizirajući trendove uočava se kako se broj odraslih koji su konzumirali neku ilegalnu drogu između 2011. i 2019. godine udvostručio. Kanabis je najčešće korištena ilegalna droga te je tu drogu barem jednom u životu uzimalo 22.9% odraslih i 36% mlađih odraslih. Najveće životne prevalencije konzumacije kanabisa utvrđene su u dobnim skupinama između 25 i 34 godine (36.8%) i 15 i 24 godine (35.1%). Znatno češće su ga uzimali muškarci (28.8%) nego žene (16.9%). Kanabis je u godini koja je prethodila istraživanju uzimao svaki deseti odrasli (10.2%). Konzumacija kanabisa je u 2019. godini bila dvostruko veća i među odraslima i mlađim odraslima u odnosu na 2011. godinu. Životne prevalencije uzimanja ilegalnih droga osim kanabisa bile su do 5% (kokaina 4.8%, amfetamina 4.6%, ecstasya 4.2%, LSD-a 1.4% i heroina 0.6%). Najčešće uzimana droga osim kanabisa bio je kokain. Najveće životne prevalencije uzimanja ilegalnih droga osim kanabisa utvrđene su među osobama u dobnoj skupini između 25 i 34 godine. Relativno najveći porast uporabe između 2011. i 2019. godine i među mlađim odraslima i među odraslima utvrđen je za kokain i ecstasy. Životna prevalencija uzimanja bilo koje „nove droge“ među odraslima bila je 1.7%, dok je među mlađim odraslima bila 3.1%. Najveća životna prevalencija uzimanja bilo koje „nove droge“ utvrđena je u najmlađoj dobnoj skupini između 15 i 24 godina.

Prema „Europskom istraživanju o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima“ (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD) u 2019. godini, Republika Hrvatska je iznad europskog prosjeka po konzumiranju ilegalnih droga među mladima, tako da 21% učenika navodi da je barem jednom u životu probalo drogu, od kojih je najčešći kanabis. Percepcija dostupnosti kanabisa u odnosu na druge droge je visoka. Četiri od deset učenika (40%) smatra da lako mogu nabaviti kanabis, dok je percepcija dostupnosti ostalih sredstava ovisnosti niža: ecstasy (16%), kokain (15%), amfetamini (18%), metamfetamini (12%) i crack (11%). Također, prema uzimanju novih

psiholoških tvari Republika Hrvatska je iznad europskog prosjeka (5,1% naspram 3,4% u Europskoj uniji). U prosjeku, 3.4 % učenika izjavilo je da su koristili nove psihološke droge (NPS) u životu – što je mali pad u odnosu na 4 % iz 2015. – ali i dalje je ta razina viša u odnosu na pojedinačnu razinu korištenja amfetamina, ecstasy-a, kokaina ili LSD-a. Gotovo svi NPS korisnici su ujedno korisnici više različitih sredstava ovisnosti (također konzumiraju alkohol, kanabis i stimulante). Kontinuirana pojava NPS-a te korištenje više različitih sredstava ovisnosti među korisnicima NPS-a ukazuje na potrebu pažljivijeg praćenja ovog rizičnog ponašanja.

Prema podacima „Istraživanja o zdravstvenom ponašanju učenika“ (Health Behaviour in School-aged Children, u daljnjem tekstu: HBSC) za 2017./2018., u Republici Hrvatskoj je ukupno 17% petnaestogodišnjaka odgovorilo da su najmanje jednom u životu probali marihuanu, što je gotovo svaki peti učenik te dobi.

Prema istraživanju „Zloupotreba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske“ iz 2019. godine prevalencije konzumacije alkohola bile su veće kod muškaraca nego kod žena – životna prevalencija konzumacije alkohola bila je 94,1% kod muškaraca te 87,6% kod žena. Muškarci su se opijali češće od žena. 12.4% muškaraca naspram 4.2% žena konzumiralo je alkohol 10 do 19 dana u proteklih mjesec dana te je također 10.2% muškaraca naspram 2.5% žena konzumiralo alkohol 20 ili više dana u proteklih mjesec dana.

Prema podacima ESPAD istraživanja 2019. godine, u Republici Hrvatskoj je 90% učenika u životu pilo alkohol, 58% u posljednjih 30 dana, a 15% je iskusilo pijanstvo u posljednjih 30 dana. Prevalencija pijenja pet ili više pića u jednoj prigodi (tzv. ekscitativno epizodično pijenje) nije se značajno promijenila u 2019. godini u odnosu na prethodni val istraživanja, no u odnosu na 2011. godinu taj je pad značajniji (sa 54 % 2011. na 45 % 2019. godine), te se Hrvatska 2019. nalazi na 6. mjestu ljestvice ESPAD zemalja u odnosu na 2011. kada je bila na trećem mjestu. Prevalencija ekscitativnog epizodičnog pijenja veća u mladića u odnosu na djevojke (47 % mladići, 43 % djevojke) no spolne razlike su se smanjile kao i u Europi. 42 % učenika u Hrvatskoj je popilo barem jednu čašu alkohola s 13 godina ili ranije, a njih 8,1 % se opilo s 13 godina ili ranije, te je Hrvatska po oba pokazatelja iznad ESPAD prosjeka. Prema podacima HBSC istraživanja 2017./2018. godine udio učenika koji su se opili dva i više puta u životu, raste s dobi i kod dječaka i djevojčica. Dječaci u svim dobnim skupinama skloniji su opijanju od djevojčica (2% dječaka prema 0% djevojčica u dobi od 11 godina, 7% dječaka prema 4% djevojčica u dobi od 13 godina, te 31% dječaka prema 19% djevojčica u dobi od 15 godina).

Prema istraživanju „Zloupotreba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske“ iz 2019. godine, duhan je pušilo 38,4% ispitanika, među mlađim odraslima 40,6% osoba trenutačno su pušači. Odraslih koji trenutačno puše bilo je relativno najviše u dobnj skupini između 25 i 34 godina (43,6%). Trenutačno, muškarci su relativno češće pušači od žena (42,2% muškaraca naspram 35,7% žena). Više od polovine odraslih nekada je u životu pušilo duhan (60,6%). Životna prevalencija pušenja duhana među mlađim odraslima bila je 62%. Najveća životna prevalencija pušenja duhana utvrđena je u dobnim skupinama između 25 i 34 godina (64,9%) te je bila veća kod muškaraca (65,2%) nego kod žena (56,1%).

Prema podacima „Istraživanja o uporabi duhana u odrasloj populaciji Republike Hrvatske“ (Tobacco Questions for Surveys-TQS) provedenog u razdoblju 2014./2015. na ispitanicima u dobi od 18 i više godina u sklopu Europske zdravstvene ankete (EHIS), puši 31,1% stanovništva (27,5% su svakodnevni pušači, a 3,6% povremeni pušači). Među muškarcima je 35,3% pušača (31,8% svakodnevnih te 3,5% povremenih), dok je među ženama 27,1% pušačica (23,4% svakodnevnih te 3,7% povremenih).

Prema rezultatima ESPAD istraživanja iz 2019. godine, više je od polovice učenika (54%,) izjavilo da je pušilo barem jednom u životu, dok je manje od četvrtine njih (29%) izjavilo da trenutno puši (u posljednjih 30 dana). Prevalencija ranog početka svakodnevnog pušenja (u dobi od 13 godina ili ranije) na najnižoj je razini razine od 1999. (11 % 1999 godine, na 4,2 % 2019. godine), ali i dalje viša prevalencija u odnosu na ESPAD prosjek. Prema rezultatima iz 2019. godine, 19% učenika u dobi od 15 do 16 godina u Republici Hrvatskoj su svakodnevni pušači. Tako je Hrvatska je među zemljama s najvećom prevalencijom svakodnevnog pušenja adolescenata u posljednjih 30 dana, nalazi se na drugom mjestu ljestvice ESPAD zemalja, iza Bugarske (22%). Usprkos vrlo strogim zakonima vezanim uz prodaju duhanskih proizvoda maloljetnicima, u

većini zemalja učenici navode da lako mogu nabaviti iste. U Republici Hrvatskoj 69% učenika izjavljuje da lako ili vrlo lako može nabaviti cigarete. Nemedicinsko korištenje lijekova među adolescentima ostaje zabrinjavajuće. Na primjer, 6.6 % od onih koji su anketirani izjavilo je da je barem jednom u životu koristilo trankvilizatore ili sedative, a njih 4 % analgetike da bi promijenili raspoloženje.

Internet je postao sastavni dio života mladih, međutim prekomjerna uporaba interneta nije bezazlena i može oštetiti tjelesno, psihičko i socijalno zdravlje mladih. Rezultati ESPAD za 2019. u vezi ponašanja vezanih uz uporabu interneta i kockanje, pokazuju da je kockanje za novac postalo popularna aktivnost među učenicima u Europi, s 22 % učenika u ovom istraživanju na razini Europe koji su izjavili da su u posljednjih 12 mjeseci kockali na barem jednu igru (pretežito lutrija). U istom razdoblju 7.9 % učenika na razini Europe kockalo za novac na internetu. Probirni alat za procjenu problematičnog kockanja koji je korišten u anketnom upitniku iz 2019. otkrio je da u prosjeku 5 % učenika koji su kockali u posljednjih 12 mjeseci ulazi u ovu kategoriju. U Hrvatskoj je u rangu prosjeka Europe također 22 % adolescenata prema ESPAD istraživanju iz 2019. kockalo za novac, a 8,7 % kockalo za novac na internetu. U kockanju prednjače mladići, a najviše je zastupljeno sportsko klađenje. Podacima iz istraživanja „Zloupotreba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske“ pokazuju da je makar jednom u životu igre na sreću igralo 61% stanovnika, a u zadnjih godinu dana 33.2%. Prema podacima istraživanja iz 2015. postotak ispitanika koji su radi igre i zabave ili želje za brzom zaradom, završili u kategoriji onih koji radi toga imaju problem je bio 2,2% ispitanika koji kocka uz gubitak kontrole dok je u 2019. taj postotak smanjen na 1,4% ispitanika. Za 2,9% ispitanika rezultati za 2015. pokazuju da imaju umjeren problem sa kockanjem, a rezultati za 2019. da se taj postotak povećao na 3.1.% ispitanika.

Tijekom posljednja dva desetljeća, a uglavnom potaknuto rastućom popularnosti pametnih telefona i tableta, igranje video igara postalo je popularnije te se u sve većoj mjeri igraju igre na ovim uređajima. Oko 60 % učenika izjavilo je da je u posljednjih mjesec dana igralo digitalne igre tijekom tipičnog radnog dana (69 % tijekom vikenda) u Europi, a u Hrvatskoj nešto više (63 %). U većini zemalja mladići provode dvostruko više vremena igrajući video igre u odnosu na djevojke. Oko 94 % učenika je izjavilo da je koristilo društvene medije tijekom prošlog tjedna za vrijeme školskih radnih dana u Europi, a u Hrvatskoj 96 %. Najveći broj učenika (njih 32 % u Hrvatskoj) potroši 2-3 sata na društvenim medijima tijekom tipičnog radnog dana, što raste i do 6 sati ili više tijekom neradnih dana vikenda (28 %). U većini zemalja djevojke su prijavile češće korištenje društvenih medija tijekom vikenda u odnosu na mladiće.

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, posebno u području unaprjeđivanja socio-emocionalnih kompetencija, strategija nošenja sa stresom, osnaživanja roditeljskih kompetencija i drugih važnih odraslih u okruženju te promicanja zdravih stilova života te ulaganja u mentalno zdravlje, psihičku otpornost i dobrobit. 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.

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. S obzirom da je u porastu 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 skupinama, 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 stimulansa/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 ili ovisničkim ponašanjem, 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.

Organizacije civilnog društva imaju važnu ulogu na raznim područjima suzbijanja ovisnosti i donose dodanu vrijednost u provođenju mjera Nacionalne strategije djelovanja na području ovisnosti, ali postoje pojedini 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 sredstava ovisnosti i pojave ovisničkih ponašanja 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 zlorabe sredstava ovisnosti i pojave ovisničkih ponašanja te strategije okruženja koji su u skladu s Europskim standardima za kvalitetnu prevenciju zlorabe droga.

Nadležna državna tijela kontinuirano promiču i razvijaju intenzivnu suradnju s organizacijama civilnog društva koje djeluju u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlorabe 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 s ciljem prevencije ovisnosti i suzbijanja zlorabe droga. Stoga će suradnja s organizacijama civilnog društva na provođenju programa prevencije ovisnosti i ponašajnih ovisnosti, programa psihosocijalnog tretmana i resocijalizacije te programa smanjenja šteta i razvijanja oblika institucionalnog i izvaninstitucionalnog komuniciranja i povezivanja na

svim razinama i dalje biti jedna od temeljnih zadaća Ministarstva zdravstva kao i ostalih nadležnih državnih tijela.

Rijetke bolesti su skupina različitih oboljenja kojima je osnovno zajedničko obilježje niska prevalencija. Postoji nekoliko definicija rijetkih bolesti, a u Hrvatskoj se koristi ona za zemlje Europske unije prema kojoj su rijetke bolesti one bolesti koje pogađaju manje od 5 oboljelih na 10.000 stanovnika. 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 pet do osam tisuća rijetkih bolesti od kojih u Europi boluje oko 36 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. U Hrvatskoj je u tijeku izrada novog Nacionalnog programa za rijetke bolesti čiji će jedan od ciljeva biti i uspostavljanje mreže informacija o pojedinim bolestima kroz poboljšanje postojećih mreža informacija i razvoj novih projekata.

Vežano 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 druge godine ili ukoliko majka i dijete to žele, i duže. Zbog dobrobiti koje ima za dijete i za majku, dojenje je važna javnozdravstvena tema. U Hrvatskoj je također prepoznata važnost dojenja te se potpora dojenju spominje u nekoliko nacionalnih dokumenata, a donesen je i Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2024. do 2027.

Prema podacima sa sistematskih pregleda dojenčadi u 2023. godini u Hrvatskoj je 53,2% dojenčadi s navršenim jednim mjesecom života isključivo hranjeno majčinim mlijekom (ukupno 78,2% hranjeno majčinim mlijekom, ali uz drugu vrstu mlijeka). U dobi od navršena tri mjeseca taj udio pada na 49,1% (61,7% majčino mlijeko uz druge vrste mlijeka), dok je s navršenih šest mjeseci života samo 10,2% dojenčadi isključivo hranjeno majčinim mlijekom (52,7% majčino mlijeko uz neku drugu vrstu mlijeka).

Prema podacima sa sistematskih pregleda dojenčadi u 2022. godini u Hrvatskoj je 55,2% dojenčadi s navršenim jednim mjesecom života isključivo hranjeno majčinim mlijekom. U dobi od navršena tri mjeseca, taj udio pada na 44,9%, dok je s navršenih šest mjeseci života samo 9,9% dojenčadi isključivo hranjeno majčinim mlijekom.

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 šećerne bolesti, visokog tlaka, smanjuje rizik za razvoj metaboličkog sindroma i kardiovaskularnih bolesti te smanjuje rizik obolijevanja od raka dojke i jajnika.

Respiratorni virusi, uključujući gripu, respiratorni sincicijski virus (RSV) i koronavirus kontinuirano su prisutni izazovi za javno zdravlje. Svake godine sezonske epidemije respiratornih infekcija uzrokuju stotine tisuća hospitalizacija i milijune slučajeva bolesti diljem svijeta, uz značajan broj smrtnih slučajeva među najranjivijim skupinama, kao što su stariji ljudi, mala djeca i osobe s kroničnim bolestima. Prema podacima Hrvatskog zdravstveno-statističkog ljetopisa za 2022. godinu, bolesti dišnog sustava bile su treći vodeći uzrok hospitalizacija osoba starijih od 65 godina, sa stopom od 22,55 na 1.000 stanovnika. Također, respiratorne infekcije su jedan od najčešćih uzroka morbiditeta i mortaliteta među djecom u Hrvatskoj. U 2022. godini zabilježeno je da akutne infekcije gornjih dišnih puteva i dalje predstavljaju vodeći uzrok obolijevanja

među djecom, s 190.441 prijavljenih slučajeva.

Također, zabilježeno je 56.976 slučajeva akutnog bronhitisa i akutnog bronhiolitisa (J20-J21) među djecom, što ukazuje na visoku prevalenciju ovih bolesti u toj populaciji. Mortalitet povezan s respiratornim infekcijama također je značajan, s time da su bolesti dišnog sustava jedan od vodećih uzroka smrti kod dojenčadi, pri čemu su respiratorne infekcije direktno odgovorne za 2,2% svih dojenačkih smrti.

Streptokokne infekcije predstavljaju značajan javnozdravstveni izazov, posebno u dječjoj populaciji, poglavito sa pojavom invanzivnih infekcija. Prema podacima iz 2022. i 2023. godine, u Hrvatskoj je zabilježeno je više epidemija streptokokne angine i povećan broj invanzivnih infekcija. Ovi podaci naglašavaju potrebu za uvođenjem sustavnog nadzora nad streptokoknim infekcijama te ozbiljnost problema respiratornih infekcija u dječjoj populaciji i potrebu za kontinuiranim nadzorom i preventivnim mjerama u kolektivima kako bi se smanjio teret ovih bolesti na zdravlje djece u Hrvatskoj.

Legionele uzrokuju tešku upalu pluća sa visokom smrtnošću te je potrebno raditi redovite provjere prisutnosti bakterije na mjestima stvaranja aerosola u artificijelnim vodenim sustavima koji opskrbljuju bolnice, hotele, sportske objekte i slično.

Crijeвне infekcije predstavljaju značajan javnozdravstveni problem u Hrvatskoj, s učestalom pojavom epidemija koje pogađaju različite populacijske skupine, uključujući djecu i starije osobe. Ove infekcije često izazivaju ozbiljne zdravstvene komplikacije, osobito kod ranjivih skupina te mogu dovesti do dehidracije, hospitalizacija, pa čak i smrti u težim slučajevima. Prema Hrvatskom zdravstveno-statističkom ljetopisu za 2022. godinu, prijavljeno je 57 epidemija crijevnih infekcija, sa 1870 oboljelih. Usporedbom s ostalim bazama praćenja bakterijskih crijevnih patogena (laboratorijske prijave) vidljiv je manji broj prijavljenih oboljenja stoga bi poboljšanje praćenja i nadzora dalo točniji uvid u cirkulaciju ovih patogena i njihove antimikrobne osjetljivosti u populaciji.

U prošlosti, javnozdravstveni sustavi često su bili usmjereni na reaktivne mjere – odgovaranje na epidemije nakon što se pojave. Međutim, s obzirom na povećanu globalnu povezanost, brzinu prijenosa informacija i ljudi te potencijal za brzu mutaciju virusa te širenje čimbenika rezistencije na antimikrobne lijekove među bakterijama, postalo je jasno da takav pristup više nije dovoljan. Danas je potreban proaktivni pristup koji uključuje kontinuirani nadzor nad respiratornim i crijevnim infekcijama, što omogućava rano otkrivanje novih sojeva, praćenje sezonskih obrazaca i procjenu učinkovitosti javnozdravstvenih mjera. Ovaj nadzor ne samo da pomaže u sprječavanju izbijanja velikih epidemija, već također osigurava brzi odgovor na promjenjive epidemiološke situacije, što je ključno za zaštitu zdravlja stanovništva.

Ključna komponenta ovog sustava nadzora je suradnja između različitih dionika, uključujući zdravstvene institucije, znanstvenu zajednicu, civilne udruge i širu javnost. Zdravstvene institucije i laboratoriji pružaju tehničku stručnost i infrastrukturnu podršku potrebnu za prikupljanje i analizu podataka te provođenje analiza dokazivanja i karakterizacije uzročnika zaraznih bolesti. Znanstvena zajednica doprinosi istraživanjem i inovacijama koje unaprjeđuju metode dijagnostike i liječenja. Međutim, civilne udruge i šira javnost također igraju ključnu ulogu u osiguravanju da ovaj nadzor bude učinkovit i sveobuhvatan, mogu pružiti podršku u edukaciji i mobilizaciji stanovništva, osobito u situacijama kada su potrebne brze i koordinirane reakcije na prijetnje javnom zdravlju. Udruge mogu organizirati akcije prikupljanja uzoraka od populacija koje su teško dostupne ili marginalizirane te olakšati distribuciju tih uzoraka u laboratorije. Njihova uloga u širenju informacija, promicanju zdravstveno ispravnih ponašanja i podršci ranjivim skupinama čini ih ključnim partnerima u provođenju javnozdravstvenih mjera, uključujući nadzor nad respiratornim i crijevnim infekcijama. Njihovo uključivanje osigurava da su programi nadzora ne samo tehnički dobro izvedeni, već i društveno

prihvaćeni i učinkoviti.

Potrebno je uvođenje sustavnog nadzora, uključujući genomski nadzor (sekvenciranje cijelog genoma patogena) nad respiratornim i crijevnim infekcijama nije samo tehnološki napredak, već i društveni imperativ koji zahtijeva sveobuhvatan pristup i široku suradnju. Kroz koordinirani rad svih dionika možemo osigurati da smo spremni i otporni na izazove koje predstavljaju respiratorne i crijevne infekcije a nadzor, kao ključna komponenta javnog zdravlja, omogućuje ne samo bolju pripremljenost na buduće epidemije, već i jačanje povjerenja u sposobnost sustava da se nosi s izazovima koje donosi moderna globalizirana era.

Prioriteti:

Prevenција ovisnosti (uključujući duhan, alkohol, droge, igre na sreću, Internet), rano otkrivanje konzumenata i osoba s problemom ovisnosti te motiviranje i pomoć za upućivanje na liječenje i odvikavanje, resocijalizaciju, provedba psihosocijalnog tretmana i programa odvikavanja, rehabilitacije, resocijalizacije za osobe s problemom ovisnosti;

Psihosocijalna potpora oboljelima od malignih bolesti, rijetkih i kroničnih bolesti;

Psihosocijalna potpora palijativnim bolesnicima i članovima njihovih obitelji (odraslima i djeci) i uključivanje volontera u pružanje psihosocijalne podrške osobama u potrebi za palijativnom skrbi;

Psihosocijalna potpora profesionalcima i volonterima u palijativnoj skrbi;

Podizanje svijesti građana i informiranje građana i profesionalaca o palijativnoj skrbi;

Prevenција kroničnih bolesti uključujući ozljede i mentalne poremećaje, unaprjeđenje zaštite zdravlja;

Prevenција i praćenje zaraznih bolesti (područje virusnih hepatitisa, spolnoprenosive bolesti, respiratorne i crijevne infekcije);

Prevenција i unaprjeđenje zdravlja zubi;

Promicanje prava pacijenata;

Unaprjeđenje i zaštita zdravlja djece i mladeži oboljele od malignih bolesti;

Unaprjeđenje zaštite mentalnog zdravlja, s naglaskom na promicanja mentalnog zdravlja te unaprjeđivanje mentalnozdravstvene pismenosti odraslih koji žive i rade s djecom i mladima;

Promicanje važnosti darivanja i presađivanja organa;

Promicanje zdravlja i prevenција debljine;

Promicanje dojenja.

U Republici Hrvatskoj se provode tri nacionalna populacijska programa probira: nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke, debelog (i završnog) crijeva te vrata maternice. Također se provodi program probira raka pluća za osobe s povišenim rizikom za tu bolest. U cilju povećanja odaziva na nacionalne programe potreban je dodatan sustavan način uključivanja šireg kruga dionika u programe.

Nacionalnim programom ranog otkrivanja raka dojke obuhvaćene su sve žene u RH u dobi od 50 do 69 godina. Do sada je završeno 7 ciklusa , a osmi je u tijeku. Prosječni odaziv na nivou RH iznosi 62%. Raspon odaziva prema županijama kreće se između 51 i 78%. U okviru programa obavljeno je oko 2.000 000 mamografskih pregleda i otkriveno je do sada preko 9 000 novih karcinoma dojke. Žene se pozivaju na mamografski pregled dojki svake dvije godine na način da na kućnu adresu dobiju poziv za besplatnu mamografiju. Cilj ovog organiziranog probira je smanjiti smrtnost od raka dojke za 25%, otkriti rak u početnom stadiju u većem postotku te poboljšati kvalitetu života pacijentica s rakom dojke. Cilj je ostvaren jer se uvođenjem mamografskog probira vidi povećanje udjela slučajeva raka dojke koji su otkriveni u ranom, lokaliziranom stadiju te smanjenje onih koji su otkriveni s regionalnim i udaljenim metastazama. Šestu godinu zaredom u Republici Hrvatskoj bilježimo pad smrtnosti od raka dojke, što je svakako posljedica provedbe programa probira, ali i sve bolje dijagnostike i liječenja raka dojke.

U Republici Hrvatskoj je usvojen 2007. god. Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva i prvi ciklus započeo je 2008. godine. Ovaj populacijski program probira ima neposredni cilj otkrivanje raka ovog sijela u što ranijem stadiju, kao i otkrivanje te uklanjanje prezloćudnih tvorbi debelog i završnog crijeva čime se ovaj rak može spriječiti. Također je cilj prepoznavanje osoba s visokim rizikom za ovo sijelo raka. Program je usmjeren poboljšanju zdravlja populacije, jer se ranim i pravovremenim otkrivanjem omogućava očuvanje zdravlja, odnosno bolja kvaliteta života. Za očekivano smanjenje smrtnosti od 15% u razdoblju 10-13 godina nakon početka provedbe programa nužan je minimalni udio od 45% pregledanih probirnim testom, što još nije postignuto u svim županijama.

Do sada su završena 4 ciklusa, a peti je na završetku. To znači da je, u periodu od početka provedbe, oko 2 milijuna građana moglo jednom ili u više ciklusa biti pregledano. Procjena odaziva na pozivno pismo 4. ciklusa završenog sredinom 2021. god. je 24-52% ovisno o županiji i godištu, a veći je u starijoj dobnoj skupini. U nekoliko županija, tijekom prvog dijela tog ciklusa postignut je značajan porast broja odazvanih osoba što je rezultat trajnog prosvjeđivanja građana kao i rada patronažnih sestara na mjestu stanovanja građana. Na žalost, taj trend porasta je bio usporen zbog pandemije. Procjena ukupnog odaziva završenog 4. ciklusa je 33%, a udjela testiranih osoba unutar programa je 25%. Važan pomak napravljen je u stupnju organizacije programa, jer je od 2017. god. omogućen upis i praćenje pokazatelja kvalitete probira čime se omogućava još bolje osiguranje i unaprjeđenje kvalitete svih postupaka ili pregleda obavljenih u okviru organiziranog programa probira. U završenom 4. ciklusu obavljeno je ukupno 4779 kolonoskopija unutar programa, od čega je polipektomija učinjena u 1930 bolesnika. Samo u manjeg dijela bolesnika kojima je uklonjen polip, nađene su promijenjene stanice, no upravo će se u njih spriječiti nastanak raka debelog crijeva. U tijeku je peti ciklus pozivanja koji je počeo u svibnju 2021.

Neprekidan je porast pojavnosti raka debelog i završnog crijeva zabilježen u oba spola, a ukupno standardizirano za dob rast je 1,2 % godišnje. Zabilježen je diskretan pad smrtnosti od 2015. do 2019. godine za 0,3% godišnje (koji nije statistički značajan). Ako se uzme u obzir da pojavnost raste, taj diskretan pad ima nešto veći značaj, no za željene ciljeve je nužno što intenzivnije raditi na podizanju svjesnosti i znanja svih građana o ovom načinu prevencije smrtnosti od raka debelog crijeva.

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, Nacionalni preventivni program ranog otkrivanja slabovidnosti te ostali preventivni programi.

Nacionalni program „Živjeti zdravo“, koji obuhvaća četiri prioritetna područja: pravilnu prehranu, tjelesnu aktivnost, mentalno zdravlje te spolno i reproduktivno zdravlje, a provodi se u cilju promicanja zdravih stilova života, sveobuhvatnog pristupa unaprjeđenju zdravlja stanovništva te poboljšanja kvalitete života i demografske situacije u zemlji. Aktivnosti Nacionalnog programa osmišljene su kroz pet komponenti te se provode u zajednici multisektorskim pristupom. Aktivnosti se provode kroz pet komponenata:

1. Zdravstveno obrazovanje (edukacija mladih i podizanje svijesti o važnosti pravilne prehrane, tjelesne aktivnosti te mentalnog i spolnog zdravlja)
2. Zdravlje i tjelesna aktivnost (podizanje svijesti svih stanovnika RH za usvajanje svakodnevne tjelesne aktivnosti – hodanja kroz aktivnosti „Hodanjem do zdravlja“)
3. Zdravlje i prehrana (pružanje potpore svim stanovnicima RH u lakšem prepoznavanju i odabiru nutritivno vrijednijih namirnica pri svakodnevnoj kupovini kroz dodjelu jamstvenog žiga Živjeti zdravo namirnicama koje zadovoljavaju definirane kriterije)
4. Zdravlje i radno mjesto (pružanje potpore radno aktivnom stanovništvu unutar radnih organizacija za podizanje svijesti o zdravim stilovima života)
5. Zdravlje i okoliš (pružanje aktivne potpore svim stanovnicima RH kroz aktivnosti u slobodno vrijeme na otvorenom – u parkovima s ciljem

razvijanja zdravih navika, socijalne integracije djece s teškoćama u razvoju i jačanja međugeneracijske solidarnosti). Aktivnosti su dostupne građanima svih životnih dobi, u različitim životnim okruženjima.

Ciljna skupina Nacionalnog programa za probir i rano otkrivanje raka pluća su osobe koje imaju 50-75 godina, koje su aktivni pušači ili su prestali pušiti unutar 15 godina prije probira uz pušački staž od minimalno 30 godina (30 pack/years), a bez obzira na komorbiditete i druge demografske ili anamnestičke osobitosti.

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 sportaša na natjecanjima i izvan natjecanja, antidopinško savjetovanje sportaša i osoba povezanih sa sportom o štetnosti zlouporabe dopinških sredstava (i/ili zlouporabe 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
<p>Osobe liječene zbog zlorabe psihoaktivnih tvari – preliminarni podaci za 2023. godinu Izvešće o provedbi Nacionalne strategije djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. za 2023. Istraživanje „Zloraba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske“ iz 2019. godine 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., 2019. godini) Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima ESPAD: Prikaz hrvatskih nacionalnih rezultata 2019. godine Europsko izvješće o drogama za 2023 i 2024.: trendovi i razvoj</p> <p>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</p>	<p>Hrvatski zavod za javno zdravstvo</p> <p>EMCDDA</p> <p>UN Tematska skupina za HIV/AIDS u Republici Hrvatskoj</p> <p>Hrvatski zavod za javno zdravstvo</p> <p>HUHIV Klinika za dječje bolesti, Zagreb</p>

<p>Istraživanje ponašanja u homoseksualnoj populaciji (RDS) Istraživanje prevalencije HIV-a, hepatitisa c i rizičnih ponašanja kod osoba koje injektiraju droge u Hrvatskoj – Bio-bihevioralno istraživanje metodom uzorkovanja upravljanim ispitanicima u Zagrebu, Splitu i Rijeci, Šević. S., Koletić. G., 2022.</p>	<p>Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ Hrvatski zavod za javno zdravstvo</p>
<p>Istraživanje prevalencije HIV-a i HCV-a na prigodnom uzorku osoba koje injektiraju droge u Osijeku, Poreču, Puli, Zadru i Zagrebu, Šević. S., Koletić. G., 2022.</p>	<p>HZJZ</p>
<p>Mentalne bolesti i poremećaji u Republici Hrvatskoj Muslić Lj, Markelić M, Vulić-Prtorić A, Ivasović V, Jovičić Burić D. Zdravstvena pismenost odgojno-obrazovnih djelatnika u području mentalnoga zdravlja djece i mladih, Istraživanje prepoznavanja depresivnosti i spremnosti na pružanje podrške i pomoći. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2018.</p>	<p>VRH EU, HZJZ</p>
<p>Bilten Mentalni poremećaji u Republici Hrvatskoj</p>	
<p>Santomauro, D. F., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., ... & Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. The Lancet, 398 (10312), 1700-1712.</p>	<p>HZJZ https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2022/09/Bilten_Mentalni-poremecaji_2022.pdf</p>
<p>Europski okvir Svjetske zdravstvene organizacije za mentalno zdravlje 2021-2025, 2021.</p>	<p>Coll.Antropol.30(2006)Suppl.2_11-16</p>
<p>Ozljede u Republici Hrvatskoj u 2021. godini - bilten</p>	<p>Ministarstvo zdravstva i Hrvatski zavod za javno zdravstvo</p>
<p>Bilten Incidencija raka u Hrvatskoj 2020. godine</p>	
<p>Hrvatski časopis za javno zdravstvo, 2015., 2016., 2017.</p>	<p>HZJZ</p>
<p>Usporedba pokazatelja o vodećim javnozdravstvenim problemima u Republici Hrvatskoj i Europskoj uniji</p>	<p>HZJZ</p>
	<p>HZJZ</p>

Hrvatski nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a 2017. – 2021.	ECDC
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.	EU
Epidemiology of HIV Infection and AIDS in Croatia – An Overview Ira Gjenero-Margan and Branko Kolarić	Ministarstvo zdravstva
HIV/AIDS i mladi - Hrvatska 2005: Informiranost o HIV/AIDS-u, stavovi i seksualno ponašanje u nacionalnom uzorku mladeži (18-24)	EU
(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	UN
HIV/AIDS Surveillance in Croatia	SZO SZO
European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2015. Stockholm: ECDC; 2016.	UN
Zajedno za zdravlje – strateški pristup za Europsku uniju	Ministarstvo zdravstva Ministarstvo zdravstva
Treći program zajednice za zdravlje 2014. - 2020.	Ministarstvo zdravstva Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku
Četvrti program zajednice zdravlje“ 2021. – 2027. – vizija za zdraviju Europsku uniju	UN HZJZ
UNGASS	HZJZ

<p>Zdravlje za sve Svjetske zdravstvene organizacije Ottawska povelja promicanja zdravlja Zdravlje u svim politikama Deklaracija o prevenciji i kontroli kroničnih nezaraznih bolesti (u daljem tekstu: KNB) UN-a Milenijska deklaracija, Milenijski ciljevi razvoja (MDGs) Nacionalni program Živjeti zdravo Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine („Narodne novine“, br.13/21) Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021.- 2027. Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. i Akcijski plan djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2026. Nacionalna strategija za mlade 2013.-2017.</p>	<p>MIZ, HZJZ MIZ, HZJZ</p>
<p>Održivi razvojni ciljevi 2030. Registar za rak Republike Hrvatske - incidencija raka u Republici Hrvatskoj 2015. <u>Incidencija i mortalitet od raka u EU-27 zemljama za 2020. godinu</u></p>	<p>HZJZ HZJZ</p>
<p>Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi: 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. 3. 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 Journal of Palliative Care. 17(1):22-33; 2010</p>	<p>- napomena: izvor je naveden uz naslov HZJZ MIZ Europsko udruženje za palijativnu skrb</p>
<p>Globalni atlas palijativne skrbi.</p>	

WHO, WHPCA. Global atlas of Palliative Care, 2nd edition. 2020. Available on: [file:///C:/Users/USER/Downloads/WHPCA Global Atlas DIGITAL Compress.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/WHPCA%20Global%20Atlas%20DIGITAL%20Compress.pdf)

Osobe liječene zbog zlorabe psihoaktivnih tvari – preliminarni podaci za 2023. godinu
Istraživanje o uporabi duhana u odrasloj populaciji u Republici Hrvatskoj
Osiguravanje optimalne zdravstvene skrbi za osobe s problemima mentalnog zdravlja – Komponenta tehničke pomoći
Europska zdravstvena anketa (EHIS)

Podaci o debljini:

- Podaci o debljini:
- Musić Milanović, S., & Bukal, D. (2018). Epidemiologija debljine - javnozdravstveni problem. *Medicus*, 27(1 Debljina i...), 7-13.
- World Health Organization [Internet]. Geneva: WHO; 2021. Obesity and overweight. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Eurostat [Internet]. Overweight and obesity - BMI statistics. Database. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Overweight and obesity - BMI statistics#Education level and overweight](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Overweight_and_obesity_-_BMI_statistics#Education_level_and_overweight)
- OECD Health Policy Studies. The Heavy Burden of Obesity, 2019.
- Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2015./2016.

SZO, WHPCA (World Hospice and Palliative Care Alliance)

EU, HZJZ

(CroCOSI). Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2018.
- Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2018./2019.

(CroCOSI). Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2021.
Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2021./2022. (CroCOSI). Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Zagreb, 2024.

■ 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, Sczufca 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.-2022. godine). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2001-2022.
- 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, Janičijević 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 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.

<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/odsjek-za-nacionalne-programe-prevencije/>

Hrvatski sabor

<p>Dostupno na: http://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec%282003%2924_en.pdf.</p> <p>Zakon o potvrđivanju međunarodne konvencije protiv dopinga u športu („Narodne novine“ međunarodni ugovori br. 7/07)</p> <p>Kodeks Svjetske antidopinške agencije</p> <p>Pravila Hrvatskog olimpijskog odbora</p> <p>Izvješća HZJZ: (broj edukacija, broj dopinških testiranja, broj savjetovanja)</p> <p>Zakon o hrvatskoj gorskoj službi spašavanja</p> <p>Jagusic, M et al. “Molecular epidemiology of human respiratory syncytial virus and human metapneumovirus in hospitalized children with acute respiratory infections in Croatia, 2014-2017.” <i>Infection, genetics and evolution : journal of molecular epidemiology and evolutionary genetics in infectious diseases</i> vol. 76 (2019): 104039. doi:10.1016/j.meegid.2019.104039</p> <p>Ferenčak, I et al. “SARS-CoV-2 Omicron Variant in Croatia- Rapid Detection of the First Case and Cross-Border Spread.” <i>Pathogens</i> (Basel, Switzerland) vol. 11,5 511. 26 Apr. 2022, doi:10.3390/pathogens11050511</p> <p>Ljubin-Sternak, S et al. “Prevalence and Molecular Characterization of Human Bocavirus Detected in Croatian Children with Respiratory Infection.” <i>Viruses</i> vol. 13,9 1728. 31 Aug. 2021, doi:10.3390/v13091728</p> <p>Mrcela, D et al. “Changes following the Onset of the COVID-19 Pandemic in the Burden of Hospitalization for Respiratory Syncytial Virus Acute Lower Respiratory Infection in Children under Two Years: A Retrospective Study from Croatia.” <i>Viruses</i> vol. 14,12 2746. 9 Dec. 2022, doi:10.3390/v14122746</p> <p>Epidemiology of Norovirus in Croatia – public health impact, <i>PERIODICUM BIOLOGORUM UDC 57:61 VOL. 111, No 1, 107–112, 2009</i></p> <p>Increase in invasive Group A streptococcal infections among children in Europe, including fatalitie</p>	<p>Svjetska antidopinška agencija (WADA)</p> <p>HOO</p> <p>HZJZ</p> <p>Hrvatski sabor</p> <p>WHO</p> <p>ECDC, EFSA</p>
---	--

Šepec Rožmarić, L at al. „Profile of invasive group A and group B Streptococcal infections inpatients hospitalised at the University Hospital for Infectious Diseases,„Dr. Fran Mihaljević“ during the period from 2011 to 2018“
 The European Union summary report on antimicrobial resistance in zoonotic and indicator bacteria from humans, animals and food in 2021–2022

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
<p>Provedbeni program Ministarstva zdravstva 2021.-2024.</p> <p>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. godine 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</p>	<p>Zaštita, očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva, uključujući kao posebnu skupinu radno sposobnu populaciju kroz zaštitu javnozdravstvenog interesa, rano prepoznavanje rizika bolesti i profesionalnih bolesti vezanih uz rad, sprečavanje bolesti, ozljeda na radu te liječenje i rehabilitaciju bolesnih.</p>

10. listopada 2014. o izmjeni Priloga II. Direktivi 2014/40/EU Europskog parlamenta i Vijeća uspostavljanjem zbirke slikovnih upozorenja za uporabu na duhanskim proizvodima.

Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. i Akcijski plan djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2026.

Prioritet 1. Doprinijeti smanjenju potražnje sredstava ovisnosti i pojave ponašajnih ovisnosti kroz prevenciju ovisnosti kod djece i mladih, liječenje, psihosocijalni tretman, resocijalizaciju i društvenu reintegraciju osoba s problemom ovisnosti te smanjenje šteta povezanih s uporabom sredstava ovisnosti;

1. Prevencija ovisnosti djece i mladih;

- Razvoj sveobuhvatnih programa prevencije ovisnosti i ponašajnih ovisnosti, temeljenih na procijenjenim potrebama sukladno specifičnim obilježjima ciljane populacije (u odnosu na spol, dob i slično, kao i na razinu rizika) te karakteristikama uspješnih programa prevencije ovisnosti
- Dosljedna i kontinuirana provedba preventivnih programa u svim okruženjima (pojedinaac/škola/zajednica) primjenjujući tri razine prevencije (univerzalnu, selektivnu i indiciranu) te strategiju okruženja
- Unaprjeđenje sustava prevencije ovisnosti u specifičnim područjima (odgojno-obrazovnom sustavu) usklađivanjem cjelokupnog preventivnog rada s postojećim standardima i identificiranjem i odabirom dokazano učinkovitih (certificiranih) preventivnih projekata i programa za provedbu u odgojno-obrazovnom sustavu, osiguravanje održivosti i unaprjeđenje preventivnog rada
- Unaprjeđenje informiranost opće populacije i ciljanih skupina s ciljem prevencije, odgode započinjanja ili smanjenja korištenja sredstava ovisnosti i pojave/razvoja ponašajnih

ovisnosti

2. Unaprjeđenje postojećih i razvoj novih programa liječenja, psihosocijalnog tretmana te resocijalizacije osoba s problemom ovisnosti u sustavu zdravstva, socijalne skrbi te zatvorskom sustavu i probaciji;

- Izgradnja i unaprjeđenje sustava liječenja od ovisnosti o igranju igara na sreću i internetu u okviru zdravstvenog, socijalnog i pravosudnog sustava, te na razini lokalne zajednice
- Poticanje i razvijanje daljnje implementacije na dokazima utemeljenih psihosocijalnih intervencija u liječenju ovisnosti i ponašajnih ovisnosti, s ciljem potpunijeg oporavka i društvene integracije osoba liječenih zbog problema ovisnosti
- Unaprjeđenje i osiguravanje boljeg liječenja i skrbi za posebne skupine osoba liječenih zbog problema ovisnosti kao što su osobe s dualnim poremećajima, maloljetnici, žene s problemom ovisnosti, majke s djecom, te skrb za djecu osoba s problemom ovisnosti
- Razvoj novih metoda liječenja ovisnosti sukladno trendovima uporabe sredstava ovisnosti, osobito u području liječenja ovisnosti od novih droga, kanabisa, te poliuporabe različitih sredstava ovisnosti
- Unaprjeđenje integracije osoba liječenih zbog problema ovisnosti u društvo
- Osiguravanje pravodobnog sustava intervencija u obitelji te poduzimanje mjera zaštite za rizične skupine djece i mladih
- Rad s članovima obitelji u svrhu olakšavanja povratka rehabilitirane osobe liječene zbog problema ovisnosti u obitelj i lokalnu zajednicu

Hrvatski nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a (u postupku donošenja)

3. Smanjenje šteta i rizika povezanih s uporabom sredstava ovisnosti i ponašajnim ovisnostima;

- Smanjenje širenja zaraznih spolno i krvlju prenosivih bolesti, ostalih pratećih bolesti, smrtnih slučajeva te očuvati postojeće zdravlje među osobama koje konzumiraju droge i druga sredstva ovisnosti
- Smanjenje recidiva i počinjenja kaznenih djela kod korisnika programa smanjenja štete
- Osigurati uključivanje što većeg broja korisnika programa smanjenja štete u programe savjetovanja, tretmana i resocijalizacije s ciljem društvene reintegracije i oporavka
- Razvoj i uvođenje inovativnih programa, lijekova i proizvoda za smanjenja šteta.

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

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

<p>Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva</p> <p>Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice</p> <p>Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke</p> <p>Nacionalnog programa za probir i rano otkrivanje raka pluća</p> <p>Nacionalni preventivni program ranog otkrivanja slabovidnosti</p> <p>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</p> <p>Program razvoja regionalnih onkoloških centara za rehabilitaciju djece oboljele od malignih bolesti u Republici Hrvatskoj</p> <p>Nacionalni program „Živjeti zdravo“ Europski okvir Svjetske zdravstvene organizacije za mentalno zdravlje 2021-2025., 2021.</p>	<p>Aktivnosti edukacije i motivacije osoba u dobi 50-74 godina da skrbe za svoje zdravlje.</p> <p>Edukacija pučanstva o važnosti ranog otkrivanja raka vrata maternice, kako bi odaziv žena na organizirani probir bio čim veći.</p> <p>Edukacija ciljane populacije o važnosti ranog otkrivanja raka dojke kako bi odaziv žena na organizirani probir bio čim veći.</p> <p>Edukacija ciljane populacije o važnosti prevencije raka pluća kako bi odaziv žena na organizirani probir bio čim veći.</p> <p>Edukacija ciljane populacije (roditelja djece) o važnosti provedbe pregleda u sklopu Nacionalnog preventivnog programa ranog otkrivanja slabovidnosti kako bi odaziv na pregled bio što veći.</p> <p>Informiranje i zdravstveno prosvjećivanje o važnosti mentalnog zdravlja, zdravog načina življenja i rizičnim čimbenicima za opću populaciju, dobno - specifične i vulnerabilne populacije te radno mjesto.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 dostupnost programima psihosocijalne pomoći 4. Osigurati kvalitetne informacije i edukaciju obitelji djece oboljele od malignih bolesti <ol style="list-style-type: none"> 1. Unapređenje životnih navika populacije Republike Hrvatske 2. Povećanje svijesti i znanja o zdravim stilovima života u populaciji Republike Hrvatske
--	---

<p>EU Health Strategy "Together for Health"</p> <p>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</p> <p>Council conclusions on supporting people living with dementia: improving care policies and practices</p> <p>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</p> <p>Council Conclusions on reducing the burden of cancer 2876th EMPLOYMENT, SOCIAL POLICY, HEALTH AND CONSUMER AFFAIRS Council meeting Luxembourg, 10 June 2008</p> <p>Zakon o Hrvatskom Crvenom križu</p> <p>Treći program zajednice za zdravlje 2014. - 2020.</p>	<p>Uključuje tri prioriteta područja promicanja zdravlja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. promicanje pravilne prehrane, tjelesne aktivnosti i prevencije debljine 5. promicanje mentalnog zdravlja i mentalnozdravstvene pismenosti 6. Promicanje spolnog zdravlja i spolno odgovornog ponašanja. <p>Akcijski plan Svjetske zdravstvene organizacije, ažuriran u rujnu 2021. (https://www.who.int/initiatives/mental-health-action-plan-2013-2030): Naglašava potrebu za učinkovitim vodstvom i upravljanjem skrbi za mentalno zdravlje od strane sustava, osiguranjem sveobuhvatnih i integriranih usluga za mentalno zdravlje i socijalne skrbi u zajednici, provedbom strategija promicanja i prevencije jačanjem informacijskog sustava, prikupljanja dokaza i istraživanja.</p> <ul style="list-style-type: none"> - podrška unapređenju zdravstvenih sustava - podrška unaprjeđenju prevencije mentalnog zdravlja - podrška unapređenju života osoba s demencijom - podrška preventivnim programima na području kroničnih bolesti - podrška preventivnim programima na području karcinoma <p>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.</p> <p>Program EU iz područja zdravstva koji je od 2014. godine usmjeren prema tome kako zdravlje može doprinijeti rastu i strateškim ciljevima Europa 2020. godine, a osobito u pogledu zapošljavanja, inovacije i održivosti. Ovaj program je više usmjeren na ključna pitanja gdje je akcija Europske unije pružila dodatnu vrijednost i čini razliku. Program „III Program zajednice za zdravlje“ osigurat će</p>
---	--

Četvrti program „EU za zdravlje“ 2021. – 2027. – vizija za zdraviju
Europsku uniju

Zakon o Hrvatskoj gorskoj službi spašavanja

bolju podršku državama članicama u stvaranju i postizanju inovativnih i održivih zdravstvenih sustava.

Četvrti program „EU za zdravlje“ (EU4Health Programme) je odgovor EU-a na utjecaj pandemije COVID-19 na pacijente, medicinsko i zdravstveno osoblje te zdravstvene sustave u Europi. U okviru tog programa, mjere za poboljšanje zdravlja ljudi u cijeloj Uniji i osiguranje visoke razine zaštite zdravlja ljudi u svim politikama i aktivnostima Unije u skladu s pristupom „Jedno zdravlje“ slijedeći ciljeve: 1. Poboljšanje i promicanje zdravlja u Uniji: sprečavanje bolesti i promicanje zdravlja te međunarodne zdravstvene inicijative i suradnja; 2. Suzbijanje prekograničnih prijetnji zdravlju: prevencija, pripravnost i odgovor na prekogranične prijetnje zdravlju, dopunjavanje nacionalnih zaliha bitnih proizvoda potrebnih za vrijeme krize, uspostava rezervnog medicinskog, zdravstvenog i pomoćnog osoblja; 3. Poboljšanje lijekova, medicinskih proizvoda i proizvoda potrebnih za vrijeme krize: osiguravanje raspoloživosti i cjenovne pristupačnosti lijekova, medicinskih proizvoda i proizvoda potrebnih za vrijeme krize; 4. Jačanje zdravstvenih sustava, njihove otpornosti i učinkovitog korištenja resursa: jačanje zdravstvenih podataka, digitalnih alata i usluga, digitalna transformacija zdravstvene zaštite, poboljšanje dostupnosti zdravstvene skrbi, razvoj i provedba zakonodavstva EU-a u području zdravlja i donošenje odluka na temelju dokaza te integrirani rad nacionalnih zdravstvenih sustava

Zakon o Hrvatskoj gorskoj službi spašavanja - Članci od 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

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

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 tražanja 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,

<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", broj: 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, 156/22, 33/23, 36/24)</p> <p>Zakon o potvrđivanju Međunarodne konvencije protiv dopinga u športu, „Narodne novine“ – međunarodni ugovori br. 7/07</p> <p>Zakon o sportu („Narodne novine“, broj: 141/22)</p> <p>Zakon o sportskoj inspekciji („Narodne novine“, broj: 86/12, 98/19, 34/21)</p> <p>Nacionalni program reformi 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – 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. <p>(3) Hrvatska gorska služba spašavanja akcije traganja i spašavanja izvršava na poziv Centra 112.</p> <p>(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</p> <p>Ugovor HGSS-a 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.</p> <p>Ugovor HZJZ 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, predlaganje i provođenje mjera u borbi protiv dopinga u sportu, primjenu Kodeksa i međunarodnih standarda Svjetske antidopinške agencije te pravila Hrvatskog olimpijskog odbora, Hrvatskog paraolimpijskog odbora i Hrvatskog sportskog saveza gluhih, Međunarodnog olimpijskog odbora, međunarodnih sportskih udruženja i Svjetske antidopinške agencije. Antidopinški program u Republici Hrvatskoj provodi se putem Pravila o antidopingu, kojeg donosi Hrvatski zavod za javno zdravstvo.</p> <p>Cilj je epidemiološku situaciju povezanu s malignim bolestima</p>
---	---

Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine
(„Narodne novine“, br.13/21)

poboljšati mjerama primarne, sekundarne i tercijarne prevencije.

Osiguranje financijske stabilnosti, održivosti i kvalitete zdravstvenog sustava uključuje uspostavu strukture, procesa i postupaka za uvođenje podatkovne analize i izvještavanja u postojeće prakse donošenja odluka i politika na razini pružatelja zdravstvenih usluga, platitelja i donositelja politika. Uspostavit će se nacionalni sustav upravljanja zdravstvenim informacijama. Nastavit će se proces funkcionalne integracije bolnica. Provest će se analitička studija i izračunati troškovi glavnih neučinkovitosti u sustavu zdravstva, izvršiti komparativna analiza glavnih neučinkovitih varijabli s projekcijom na granicu učinkovitosti efikasnih zdravstvenih EU sustava, predložiti rješenja i izraditi akcijski plan provedbe rješenja.

5.5. STRATEŠKI CILJ 5. »ZDRAV, AKTIVAN I KVALITETAN ŽIVOT«

Prioritetna područja:

Kvalitetna i dostupna zdravstvena zaštita i zdravstvena skrb

Promicanje zdravlja, zdravih prehrambenih navika i aktivnog života kroz sport i rekreaciju

U okviru strateškog cilja 5. „Zdrav, aktivan i kvalitetan život“ također navodi se „Neophodno je ojačati daljnju provedbu i aktivnosti u okviru sveobuhvatnog Nacionalnog programa promicanja zdravlja Živjeti zdravo, koji je usvojila Vlada. Kontinuirano će se provoditi kampanje za podizanje svijesti te uzastopno poticati usvajanje znanja i stavova o važnosti pravilne prehrane i tjelesne aktivnosti u cilju prevencije debljine, očuvanja i unaprjeđenja mentalnog zdravlja te očuvanja spolnog i reproduktivnog zdravlja edukacijom prvenstveno mladih, ali i svih dobnih skupina. Naglasak će se staviti na očuvanje cjeloživotnog zdravlja kroz zdravstveno usmjerenu tjelesnu aktivnost koja obuhvaća cijelu populaciju. Također će se razviti smjernice za pravilnu prehranu za različite dobne skupine u različitim okruženjima.“

Horizontalno u sustavu zdravstva razvijanje sustava integracije preventivne medicine, kurativne medicine i ljekarničke skrbi s rehabilitacijom i palijativnom skrbi. Intervencije će se aktivno koordinirati sa socijalnom skrbi i drugim dionicima koji podržavaju

<p>Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021.-2027.</p>	<p>skrb u kući i zajednici, po modelu 24 dostupnosti kroz sve dane u godini.</p> <p>Dostojanstveno starenje Socijalna solidarnost i odgovornost Zaštita dostojanstva hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji te civilnih stradalnika Domovinskog rata i članova obitelji</p> <p>Posebni cilj 3. Unapređenje modela skrbi za ključne zdravstvene izazove</p> <ul style="list-style-type: none"> -unaprjeđenje liječenja oboljelih od kardiovaskularnih i cerebrovaskularnih bolesti - unaprjeđenje liječenja oboljelih od onkoloških bolesti - unaprjeđenje liječenja oboljelih od demencije i poremećaja svijesti -poboljšanje dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite za pacijente oboljele od rijetkih bolesti -jačanje kapaciteta u području dijabetološke skrbi - praćenje i objava zdravstvenih ishoda pacijenata na razini ustanova i regija, uključujući ishode koje su prijavili pacijenti - uspostava digitalnih platformi i sustava za edukaciju i komunikaciju s pacijentima - odgovori na krizne situacije
<p>Nacionalni program razvoja palijativne skrbi u RH 2017-2020.</p> <p>Napomena: U postupku je donošenje Nacionalnog programa razvoja palijativne skrbi</p> <p>Program Vlade Republike Hrvatske 2020. – 2024.</p>	<p>Nacionalnim planom razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine, vizija razvoja ostvarit će se tako da će suvremeni hrvatski zdravstveni sustav, prilagođen širem europskom okruženju, biti organiziran na način da odgovara na potrebe svih građana kroz sustav povezanih i koordiniranih društvenih mjera, usluga i aktivnosti, vođenih novim spoznajama i tehnologijama, s ciljem očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, sprječavanja bolesti, ranog otkrivanja bolesti, pravodobnog liječenja, zdravstvene njege, rehabilitacije i palijativne skrbi. Također se navodi kako se na primarnoj razini ne pruža dovoljno palijativnih i psiholoških usluga, niti dovoljno usluga u zajednici.</p> <p>Cilj ovog Nacionalnog programa razvoja palijativne skrbi je daljnji razvoj sustava palijativne skrbi prema utvrđenim potrebama za</p>

Akcijski plan za prevenciju debljine (2024.-2027.)

palijativnom skrbi, sukladno Bijeloj knjizi, daljnja uspostava organizacijskih oblika i međusobno povezivanje dionika palijativne skrbi, nastavak edukacije iz palijativne skrbi, izrada nacionalnih smjernica i preporuka za pružanje i razvoj palijativne skrbi, prijedlog unaprjeđenja zbrinjavanja palijativnih bolesnika i njihovih obitelji.

Akcijski plan za prevenciju debljine (2024.-2027.) dokument je koji utvrđuje posebne ciljeve, mjere, projekte i aktivnosti koje se planiraju provesti s ciljem unaprjeđenja zdravstvenog sustava i zdravstvenih ishoda populacije. Razrađen je prema životnim razdobljima i prioritetnim područjima intervencija te pridonosi ispunjenju posebnog cilja „Bolje zdrave životne navike i učinkovitija prevencija bolesti“ s ciljem da se smanji opterećenje debljinom poduzimanjem mjera usmjerenih na promicanje zdravih stilova života i prevenciju čimbenika rizika te osnaživanje aktivnosti usmjerenih na prepoznavanje, praćenje i liječenje debljine. Mjere uklopljene u akcijski plan koje su usmjerene na mlade uključuju: promicanje tjelesne aktivnosti usmjereno na mlade, promicanje pravilne prehrane usmjereno na mlade, poticanje stvaranja neobesogenih okruženja, edukacija, praćenje uhranjenosti i životnih navika te podrška i liječenje.

Nacionalni strateški okvir protiv raka do 2030.

Vlada će poduzeti mjere za daljnje pripreme i aktivnosti javnozdravstvenog sustava u borbi protiv pandemije kako bi se sačuvali ljudski životi, zdravlje građana i gospodarstvo. Donijet će se Nacionalni plan borbe protiv raka radi smanjenja pobola i smrtnosti od raka. Jačat će se sustav javnog zdravstva, koji se u posljednjoj epidemiji pokazao ključnim za uspješnu zaštitu građana, kao i sustav preventivne medicine i ulogu mreže zavoda za javno zdravstvo s posebnim naglaskom na prevenciju i ranu dijagnostiku kroničnih nezaraznih bolesti koje čine najveći dio mortaliteta i morbiditeta, ali i zdravstvenu sigurnost stanovništva kroz dobro organiziranu epidemiološku službu.

Nacionalni strateški okvir razvijen je u skladu s važećim smjericama SZO-a i Europske unije te je provedena stručna i javna rasprava u zemlji, kao i konzultacije s inozemnim konzultantima. Ekonomska

	<p>analiza napravljena je u suradnji s inozemnim stručnjacima radi osiguravanja kritičke ocjene i određivanja prioritetnih aktivnosti na temelju njihovih financijskih učinaka. Nacionalni strateški okvir temelji se i na Programu Vlade Republike Hrvatske 2020. – 2024.</p> <p>Strateški cilj Nacionalnog strateškog okvira je poboljšanje zdravlja građana tijekom cijeloga života, smanjenje pojavnosti i smrtnosti od raka te produljenje i povećanje kvalitete života oboljelih od raka u Republici Hrvatskoj na razinu zapadnoeuropskih zemalja.</p>
<p>Nacionalni strateški okvir razvoja mentalnog zdravlja do 2030.</p>	<p>Svrha donošenja Strateškog okvira razvoja mentalnog zdravlja do 2030. je da se, u skladu s već donesenim komplementarnim strategijama na drugim područjima, a posebice na području zaštite zdravlja, uspostave dugoročni ciljevi za unaprjeđenje postojećih i razvoj novih modela zaštite mentalnog zdravlja kako bi se smanjila pojava mentalnih poremećaja i invalidnosti povezanih s njima te kako bi se ujedno povećala dostupnost skrbi na cijelom teritoriju Republike Hrvatske.</p>
<p>Nacionalni plan oporavka i otpornosti 2021.-2026.</p>	<p>Temelji kvalitetne skrbi za mentalno zdravlje su usmjereni na podizanje svijesti o problemima mentalnog zdravlja, pravodobno otkrivanje mentalnih poremećaja kao i odgovarajuće liječenje i rehabilitaciju. Mentalno zdravlje neizostavan je dio zdravlja i doprinosi socijalnom i ekonomskom razvoju društva te je stoga značajan javnozdravstveni prioritet.</p>
<p>Provedbeni program Ministarstva zdravstva 2021.-2024. (u tijeku izrada novoga dokumenta)</p>	<p>Opći cilj: Jačanje zdravstvenog sustava kako bi mogao adekvatno odgovoriti na izazove kroničnih nezaraznih i emergentnih zaraznih bolesti te osigurati pravičnu dostupnost skrbi svim stanovnicima Hrvatske</p>
<p>Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za</p>	<p>Zaštita, očuvanje i unaprjeđenje zdravlja stanovništva, uključujući kao posebnu skupinu radno sposobnu populaciju kroz zaštitu javnozdravstvenog interesa, rano prepoznavanje rizika bolesti i profesionalnih bolesti vezanih uz rad, sprečavanje bolesti, ozljeda na radu te liječenje i rehabilitaciju bolesnih.</p>

<p>razdoblje od 2021. do 2027. godine i Akcijski plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2024. godine (NN 143/21)</p>	<p>Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2021. do 2027. godine predstavlja akt strateškog planiranja kojim Republika Hrvatska nastavlja kreirati politiku prema osobama s invaliditetom poštujući UN Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom i ostale suvremene međunarodne standarde kao okvir za daljnji razvoj prava za osobe s invaliditetom. Dokument stavlja naglasak na jednakost, kao temeljno načelo svih ljudskih prava i temeljnih sloboda, a ima za cilj osigurati uvjete za ravnopravno uživanje prava i aktivno sudjelovanje osoba s invaliditetom u svim područjima života zajednice.</p>
<p>Nacionalni program za rijetke bolesti 2015.- 2020. (izrada u tijeku) NAPOMENA: U Ministarstvu zdravstva je početkom 2023. godine osnovano Povjerenstvo za rijetke bolesti čija je jedna od zadaća izrada novog Nacionalnog programa za rijetke bolesti)</p>	<p>Program obuhvaća devet strateških područja aktivnosti i to edukaciju i informiranost stručnjaka, oboljelih i šire populacije, prevenciju i rano otkrivanje rijetkih bolesti, integriranu zdravstvenu i socijalnu zaštitu te promoviranje istraživanja u području rijetkih bolesti.</p>
<p>Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2024. do 2027. godine</p>	<p>Opći cilj Nacionalnog programa za zaštitu i promicanje dojenja od 2024. do 2027. godine je ostvarivanje ideje prema dojenju usmjerenog društva.</p>
<p>Nacionalni program Zubna putovnica</p>	<p>Glavni cilj: podizanje svjesnosti i važnosti oralnog zdravlja kao bitnog čimbenika općeg zdravlja</p>
<p>Nacionalni plan pripremljenosti za pandemiju gripe, 2005</p>	<p>Praćenjem razvoja ptičje gripe u svijetu, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi pokrenulo je niz aktivnosti u svrhu praćenja razvoja, priprema za pravodoban i odgovarajući odgovor na moguće stanje u Republici Hrvatskoj.</p>
<p>ECDC strategic framework for the integration of molecular and genomic typing into European surveillance and multi-country outbreak investigations 2019–2021</p>	<p>Unaprijediti javnozdravstveni nadzor molekularnim i genomskim tipiziranjem uzročnika bolesti.</p>
<p>Nacionalni program za kontrolu otpornosti bakterija na antibiotike</p>	<p>Planirane aktivnosti u skladu su s rezolucijom Svjetske zdravstvene</p>

<p>2017. – 2021. (u tijeku su aktivnosti za izradu novoga dokumenta)</p>	<p>organizacije (WHO Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance, 2001), rezolucijom Vijeća Europske unije (Council Resolution, 8 June 1999) te globalnim akcijskim planom Svjetske zdravstvene organizacije (Draft global action plan on antimicrobial resistance A68/20 od 27. ožujka 2015.) i planom Europskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti 2014 – 2020, a sukladan je i ciljevima iz Programa održivog razvoja do 2030. godine Ujedinjenih naroda.</p>
<p>Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2024. do 2027. godine</p>	<p>Opći cilj Nacionalnog programa za zaštitu i promicanje dojenja od 2024. do 2027. godine je ostvarivanje ideje prema dojenju usmjerenog društva.</p>

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
<p>Odvraćanje od eksperimentiranja sa sredstvima ovisnosti, odgode započinjanja ili smanjenja korištenja sredstava ovisnosti i pojave/razvoja ponašajnih 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</p>	<p>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</p>	<p>Izvješća udruga, ZJZ i HZJZ</p>

<p>razvijanju zdravih stilova života</p> <p>Odvikavanje, rehabilitacija i resocijalizacija ovisnika, osim zdravstvenog sustava, doprinose i aktivnosti OCD-a koji provode programe odvikavanja, rehabilitacije i resocijalizacije ovisnika (npr. terapijske zajednice i klubovi liječenih alkoholičara i kockara)</p> <p>Rano otkrivanje konzumenata i ovisnika koji nisu detektirani u okviru zdravstvenog sustava obuhvaća se sufinanciranjem projekata udruga koji provode programe ranog otkrivanja konzumenata i ovisnika na mjestima okupljanja ovisnika te motiviranja i pomoći za upućivanje na liječenje i/ili odvikavanje</p> <p>Suzbijanje HIV/AIDS infekcije, B/C hepatitisa, spolno prenosivih bolesti i sl.</p>	<p>Broj održanih predavanja, broj tiskanog materijala, broj korisnika aktivnosti</p> <p>Broj održanih savjetovanja, broj podijeljenog tiskanog materijala, broj ovisnika upućenih na liječenje ili rehabilitaciju</p> <p>Broj održanih predavanja i edukacija, broj podijeljenog tiskanog materijala, broj korisnika, broj podijeljenog čistog pribora za iv. korisnike droga (šprice, igle), broj prikupljenog iskorištenog pribora, broj podijeljenih kondoma</p> <p>Broj održanih predavanja, broj tiskanog materijala, broj korisnika aktivnosti</p> <p>Broj korisnika aktivnosti</p> <p>Broj korisnika aktivnosti</p> <p>Broj uključenih volontera i volonterskih sati</p> <p>Broj korisnika aktivnosti</p>	<p>Izvješća udruga, ZJZ i HZJZ</p> <p>Izvješća udruga, ZJZ i HZJZ</p> <p>Izvješća udruga, ZJZ i HZJZ</p> <p>Izvješća udruga</p> <p>Izvješća udruga</p> <p>Izvješća udruga</p>
---	--	---

<p>-podizanje svijesti i informiranje rizičnih skupina i javnosti, destigmatizacija</p>	<p>Broj održanih predavanja i drugih oblika javnih nastupa, broj tiskanog materijala, broj korisnika aktivnosti</p>	<p>Izvešće udruga</p>
<p>Psihosocijalna potpora HIV pozitivnim osobama i njihovim obiteljima</p>	<p>Broj korisnika aktivnosti</p>	<p>Izvešća udruga</p>
<p>Psihosocijalna potpora djeci oboljeloj od malignih bolesti, oboljelima od rijetkih i kroničnih bolesti</p>	<p>Broj održanih predavanja, broj tiskanog materijala, broj korisnika aktivnosti</p>	<p>Izvešća udruga</p>
<p>Psihosocijalna potpora djeci, mladima i roditeljima usmjerena na prevenciju mentalnih poremećaja</p>	<p>Broj održanih telefonskih poziva, kontaktiranja, savjetovanja, broj korisnika, vrste teškoća mentalnog zdravlja</p>	<p>Izvešća udruga</p>
<p>Psihosocijalna potpora palijativnim bolesnicima i članovima obitelji</p>		<p>Izvešća udruga Izvešća HZJZ</p>
<p>Uključivanje volontera u pružanje psihosocijalne podrške osobama u potrebi za palijativnom skrbi</p>		<p>Izvešća udruga Izvešća HZJZ</p>
<p>Psihosocijalna potpora profesionalcima i volonterima u palijativnoj skrbi</p>		<p>Izvešća udruga Izvešća HZJZ</p>
<p>Podizanje svijesti građana i informiranje o palijativnoj skrbi Promocija preventivnih aktivnosti</p>		<p>Izvešća udruga HZJZ</p>
<p>Promocija nacionalnih preventivnih programa, (dijabetes, rijetke bolesti, promicanje dojenja, zaštita oralnog zdravlja, zaštita mentalnog zdravlja, transplantacijski program i sl.)</p>		<p>Izvešća udruga HZJZ</p>

<p>1. Cilj Nacionalnog programa 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.</p> <p>2. Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva – cilj: smanjiti smrtnost od raka debelog crijeva za najmanje 15%, pet godina 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.</p> <p>3. Cilj Nacionalnog programa 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.</p> <p>Promocija prava pacijenata – promocija prava i informiranje javnosti</p> <p>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</p>	<p>1. % ciljne populacije koja se odazvala pozivu</p> <p>2. % ciljne populacije koja se odazvala pozivu</p> <p>3. % ciljne populacije koja se odazvala pozivu</p> <p>Broj održanih predavanja, tiskanog materijala, broj korisnika</p> <p>Broj korisnika aktivnosti, broj održanih aktivnosti</p>	<p>Izvešća udruga HZJZ</p> <p>Izvešća udruga</p> <p>Izvešća HCK</p> <p>Izveštaji o provedenim ugovorenim aktivnostima Ministarstvu zdravstva</p>
---	---	--

<p>Hrvatska gorska služba spašavanja lider je spašavanja u neurbanim područjima a svojim znanjem, kapacitetima i sposobnosti djeluje i na drugim mjestima u kojima kao temeljna operativna snaga sustava Civilne zaštite obavlja aktivnosti od interesa za Republiku Hrvatsku. HGSS kao profesionalnu službu sačinjavaju volonteri spašavatelji, čije je znanje, entuzijazam i profesionalizam prepoznat od strane građana Republike Hrvatske, a temeljem Zakona o HGSS-u propisane su dužnosti i ovlasti HGSS-a. Globalni trendovi i širenje turističke ponude u Republici Hrvatskoj dovode do porasta turističkih aktivnosti u prirodi što za posljedicu ima porast broja aktivnosti i akcija spašavanja HGSS-a. Kako bi HGSS mogao adekvatno odgovoriti na nastale promjene bilo je potrebno povećati ljudske i materijalne resurse te osigurati veći broj redovnih tečajeva za nove članove i održati relicence prve pomoći za postojeće članove.</p>	<p>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.</p> <p>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 sati volonterskog rada i intervencijama, pripremi i preventivi te oko 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.</p> <p>Mada je u gradovima i na javnim prometnicama koncentracija stanovništva i intenzitet aktivnosti pa i bolesti i nesreća značajniji s čime društvo već odavno računa, činjenica je da 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</p>	
---	---	--

	<p>njemu neće biti ni financijskog ulaganja pa ni razvoja.</p> <p>U 74 godine svog postojanja Hrvatska gorska služba spašavanja, spasila je ili na drugi način umanjila posljedice raznih nesreća za više od 16.800 ljudi. Broj intervencija Službe neprestano raste, a Služba svojim razvojnim planiranjem i strateškim ulaganjem usmjerava napore na mogućnost odgovora na velike ugroze koje zbog klimatskih promjena sve češće i u velikim intenzitetima pogađaju područje Republike Hrvatske. Ako sagledamo 2021. godinu u kojoj je bilo 4.492 intervencije, od kojih se 3.792 odnosi na intervencije na potresom pogođenom području u Sisačko-moslavačkoj županiji, to jasno pokazuje višestruki porast intervencija u slučaju velike katastrofe što pokazuje prethodno izrečeno o potrebama za ulaganjem u ljudske i materijalne resurse kako bi se moglo adekvatno odgovoriti i na najučinkovitiji način spasiti život i imovina građana Republike Hrvatske. 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.</p>	
--	---	--

<p>Udruge i organizacije civilnog društva kroz organizaciju programa i projekata prevencije bolesti pridonijeti 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.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • smanjenje broja oboljelih od kroničnih bolesti • smanjenje broja oboljelih od novotvorina 	<p>https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2019-tablicni-podaci/</p>
---	--	--

3. PRETHODNE I POSTOJEĆE FINACIJSKE I NEFINACIJSKE PODRŠKE ZA SEKTORSKO PODRUČJE: PREGLED NATJEČAJA I JAVNIH POZIVA KOJI SE BAVE NAVEDENIM PROBLEMIMA, OBJAVLJENIH U 2024. GODINI

3.1. Navedite natječaje i javne pozive za financiranje projekata i programa udruga/organizacija civilnoga društva koji su u 2024. godini 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).

2024.

Naziv natječaja ili javnog poziva [†]	Broj ugovorenih projekata	Iznos	Broj i naziv aktivnosti u proračunu	Izvor (11, 12, 41, 51, 52, 561...)
Natječaj za prijavu trogodišnjih programa udruga iz područja zdravstva za financijsku potporu u okviru raspoloživih sredstava Državnog proračuna na pozicijama Ministarstva zdravstva za 2022. - 2024. godinu (trogodišnji programi) – <i>3. godina provedbe trogodišnjih programa u 2024.</i>	8	111.726,06 EUR	Aktivnost A 803005 Suradnja s udrugama građana, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	11
Natječaj za prijavu programa udruga iz područja psihosocijalne potpore u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2022.-2024. godinu (trogodišnji programi) - <i>3. godina provedbe trogodišnjih programa u 2024.</i>	45	663.614,04 EUR	Aktivnost A 803005 Suradnja s udrugama građana, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	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 2022.-2024. godinu (trogodišnji programi) – <i>3. godina provedbe trogodišnjih programa u 2024.</i>	39	1.341.163,97 EUR	Aktivnost A 795004 - Prevencija, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41
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 2023. godinu (dvogodišnji program) - <i>2. godina</i>	25	785.000,00 EUR	Aktivnost A 795004 - Prevencija, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41

[†] ako je primjenjivo, upišite naziv tijela koje je u 2024. godini raspisalo natječaj, ali je u međuvremenu pripojeno drugom javnom tijelu i čije ste obveze preuzeli

<i>provedbe dvogodišnjeg programa</i>				
Natječaj za prijavu programa 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 ponašajnih ovisnosti za 2024. godinu -1. godina provedbe u 2024. g.	21 – 23 (procjena programa u tijeku)	1.100.000,00 EUR	Aktivnost A 795004 Prevenција, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3631 - Tekuće pomoći proračunskim korisnicima drugih proračuna	41
Hrvatski Crveni križ HCK ugovara aktivnosti s Ministarstvom zdravstva temeljem Zakona o Hrvatskom Crvenom križu	1	578.635,00 EUR	Aktivnost A 618007 - Hrvatski Crveni križ, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41
Hrvatska gorska služba spašavanja HGSS ugovara aktivnosti sa tijelima državne uprave; s 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	372.697,00 EUR	Aktivnost A 618552, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41
	1	66.361,00 EUR	Aktivnost A 618552, konto 3811- Tekuće donacije u novcu	11
OSTALO				
Provođenje programa prevencije ovisnosti,	1 ugovor za		A884001- Hrvatski zavod za	41

<p>psihosocijalne pomoći i podrške te aktivnosti na području antidopinga, 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 2024. godinu, provođenje – Hrvatski zavod za javno zdravstvo</p>	<p>provedbu aktivnosti koje pridonose borbi protiv zlouporabe droga i svih drugih oblika ovisnosti, socijalne i humanitarne djelatnosti kroz provedbu aktivnosti psihosocijalne pomoći i podrške te aktivnosti na području promicanja sporta 1.174.743 EUR Od toga 748.547,30 EUR za sport, 321.090,63 EUR za ovisnost, 105.105,07 EUR za psihosocijalnu pomoć EUR za socijalno-humanitarnu djelatnost</p>	<p>(Aktivnosti točka 1. prema čl. 2. st. 2. Uredbe; aktivnosti točka 2. prema čl. 2. st. 3. Uredbe; aktivnosti točka 3. prema čl. 2. st.1. Uredbe)</p>	<p>javno zdravstvo, konto - 3721 Naknade građanima i kućanstvima u novcu</p>	
--	--	--	--	--

4. OSTVARIVANJE STRATEŠKIH CILJEVA U 2025. GODINI

4.1. Navedite ključne strateške ciljeve iz Vaše sektorske nadležnosti čijem ostvarenju će u 2025. godini 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 2024.:

Način na koji će natječaj ili javni poziv za projekte i programe udruga/ OCD-a doprinijeti ostvarenju strateških ciljeva (ukratko opišite):

Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021.-2027.

Posebni cilj 2: **Unaprjeđenje sustava zdravstvene zaštite**

-formiranje različitih oblika multidisciplinarnih timova (ljekarnička skrb, nutricionizam, mentalno zdravlje, programi promocije zdravlja i prevencije bolesti, palijativna skrb itd.),

Posebni cilj 3. Unapređenje modela skrbi za ključne zdravstvene izazove

- unaprjeđenje liječenja oboljelih od kardiovaskularnih i cerebrovaskularnih bolesti
- unaprjeđenje liječenja oboljelih od onkoloških bolesti
- unaprjeđenje liječenja oboljelih od demencije i poremećaja svijesti
- poboljšanje dostupnosti i kvalitete zdravstven zaštite za pacijente oboljele od rijetkih bolesti
- jačanje kapaciteta u području dijabetološke skrbi
- praćenje i objava zdravstvenih ishoda pacijenata na razini ustanova i regija, uključujući ishode koje su prijavili pacijenti
- uspostava digitalnih platformi i sustava za edukaciju i komunikaciju s pacijentima
- odgovori na krizne situacije
- unaprjeđenje liječenja oboljelih od onkoloških bolesti ostvaruje se kroz uspostavu akreditiranih multidisciplinarnih onkoloških timova uz praćenje ishoda liječenja te uspostavljanje psiho-onkološkog liječenja, psihološke intervencije, te suportivne i palijativne skrbi kao standarda. Isto se navodi za nefrološke pacijente kao i one koji boluju od raznih oblika demencija

Provedbeni program Ministarstva zdravstva 2021.-2024.

Zdravstveni sustav nastaviti će s aktivnostima javnozdravstvenog sustava u borbi protiv pandemije kako bi se sačuvali ljudski životi, zdravlje građana i gospodarstvo. Strateški cilj usmjeren je na poboljšanje zdravlja građana tijekom cijeloga života, smanjenje pojavnosti i smrtnosti od raka te produljenje i povećanje kvalitete života oboljelih od raka u Republici Hrvatskoj na razinu zapadnoeuropskih zemalja. Sustav rada Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu: HZJZ) i zavoda za javno zdravstvo (21

<p>Nacionalna strategija djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. i Akcijski plan djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2026.</p> <p>Prioritet 1. Doprinijeti smanjenju potražnje sredstava ovisnosti i pojave ponašajnih ovisnosti kroz prevenciju ovisnosti kod djece i mladih, liječenje, psihosocijalni tretman, resocijalizaciju i društvenu reintegraciju osoba s problemom ovisnosti te smanjenje šteta povezanih s uporabom sredstava ovisnosti;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Prevencija ovisnosti kod djece i mladih 1.2. Unaprjeđenje postojećih i razvoj novih programa liječenja, psihosocijalnog tretmana te resocijalizacije osoba s problemom ovisnosti u sustavu zdravstva, socijalne skrbi te zatvorskom sustavu i probaciji 1.3. Smanjenje šteta i rizika povezanih s uporabom sredstava ovisnosti i ponašajnim ovisnostima 	<p>ustanova) unaprijedit će se radi osiguranja kvalitete usluga u djelatnostima epidemiologije zaraznih bolesti te kroničnih nezaraznih bolesti, javnog zdravstva, promicanja zdravlja, zdravstvene ekologije, mikrobiologije, školske i adolescentne medicine, mentalnog zdravlja, prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga, medicine rada, praćenje stanja i unaprjeđenje zaštite zdravlja i sigurnosti na radu, kao i stručne i znanstvene djelatnosti na području toksikologije i antidopinga. Javnozdravstvena zaštita obuhvaća također i poslove vezane uz provedbu nacionalnih i europskih javnozdravstvenih politika za zaštitu zdravlja ljudi i okoliša, prati i predlaže mjere za unaprjeđenje zaštite zdravlja ljudi i okoliša u području zaštite od buke, zaštite od neionizirajućih zračenja, genetski modificiranih organizama, sigurnosti hrane i vode za ljudsku potrošnju, predmeta opće uporabe, ograničavanja uporabe duhana i srodnih proizvoda, kemikalija, biocidnih proizvoda. U vezi navedenog pokrenute su aktivnosti na izradi strateških/provedbenih dokumenata za područja zaraznih i nezaraznih bolesti, bolesti ovisnosti, zaštite mentalnog zdravlja, raka, kao i vulnerabilnih skupina kako bi se isti po donošenju implementirali. Ujedno će se i unaprijediti dosadašnja suradnja sa udrugama građana koje djeluju na području zdravstva i Hrvatskog Crvenog križa.</p> <p>Osigurati izradu, provedbu i održivost kvalitetnih, učinkovitih i 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 s ciljem sprječavanja mladih da započnu koristiti sredstva ovisnosti, odgađanja dobi započinjanja korištenja sredstava ovisnosti, smanjenja uporabe sredstava ovisnosti i/ili pojave/razvoja ponašajnih ovisnosti, te poduzimanja ostalih mjera sprječavanja razvijanja ovisnosti. Unaprjeđenje postojećih i razvoj novih programa psihosocijalnog tretmana osoba s problemom ovisnosti koji se provode u okviru terapijskih zajednica i domova za ovisnike ali i pojedinih udruga koje pružaju različite oblike psihosocijalne pomoći i tretmana ovisnicima i njihovim obiteljima. Prevencija i odgoda početka eksperimentiranja sa sredstvima ovisnosti i pojave ovisničkih ponašanja te odvratanje od zlouporabe sredstava ovisnosti u općoj populaciji poglavito u populaciji mladih (školske</p>
--	---

dobi) kroz preventivne projekte/programe, 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 igala i šprica, uvođenje inovativnih programa za smanjenje šteta.

S ciljem osiguranja provedbe mjera usmjernih na smanjenje dostupnosti/prodaje alkohola i duhanskih i srodnih proizvoda osobama mlađim od 18 godina te na zabranu sudjelovanja u igrama na sreću osobama mlađim od 18 godina, nužna je suradnja sa civilnim društvom i organizacijama civilnog društva kao i gospodarskim subjektima koji sudjeluju u proizvodnji i prometu alkohola, duhana te priređivačima igara na sreću. 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 i duhanskih proizvoda, smanjenje zdravstvenih i društvenih posljedica kroz aktivnosti informiranja i edukacija populacije i vulnerabilnih populacijskih skupina o značajkama i posljedicama prekomjerne konzumacije alkohola, duhanskih proizvoda ili igranja igara na sreću. 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. Edukacije i kampanje o zabrani sudjelovanja u igrama na sreću osobama mlađim od 18 godina.

<p>Hrvatski nacionalni program za prevenciju HIV/AIDS-a (u postupku donošenja)</p> <p><u>Glavni cilj</u> - 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</p> <p><u>Mjera 2.1. Preventivni rad u populaciji muškaraca koji imaju spolne odnose s drugim muškarcima</u></p> <p><u>Mjera 2.2. Preventivni rad u populaciji intravenskih ovisnika koji koriste drogu injektiranjem i povremenih uzimatelja droga</u></p> <p><u>Mjera 2.2.1. Programi smanjenja štete (harm reduction)</u></p> <p><u>Mjera 2.3. Preventivni rad u populaciji adolescenata</u></p> <p><u>Mjera 2.4. Preventivni rad u populaciji heteroseksualnih muškaraca i žena s rizičnim ponašanjem</u></p> <p><u>Mjera 2.7. Preventivni rad u općoj populaciji</u></p> <p><u>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</u></p> <p>Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva – smanjiti stopu incidencije/ povećati broj odaziva</p> <p>Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice - smanjiti stopu incidencije/ povećati broj odaziva</p> <p>Nacionalni programa ranog otkrivanja raka dojke - smanjiti stopu incidencije/ povećati broj odaziva</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
---	---

<p>Nacionalni preventivni program ranog otkrivanja slabovidnosti – smanjiti prevalenciju slabovidnosti na manje od 1% otkrivanjem bolesti u ranoj dobi djeteta, kako bi se pravovremeno započelo liječenje i nastupilo izlječenje čime se poboljšava kvaliteta života pojedinca</p> <p>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“</p> <p>Program razvoja regionalnih onkoloških centara za rehabilitaciju djece oboljele od malignih bolesti u Republici Hrvatskoj - poboljšanje kvalitete življenja djece oboljele od malignih bolesti; osigurati dostupnost programima psihosocijalne pomoći</p> <p>Nacionalni program „Živjeti zdravo“</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Provođenje aktivnosti edukacije i motivacije roditelja da se sa djecom odazovu na besplatan pregled vida u sklopu Nacionalnog preventivnog programa ranog otkrivanja slabovidnosti. Edukacija roditelja o važnosti provedbe pregleda ranog otkrivanja slabovidnosti kod djece.</p> <p>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 uključujući i aktivnosti na suzbijanju pušenja i prekomjerne konzumacije alkohola.</p> <p>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.</p> <p>Provođenje aktivnosti promicanja zdravlja i preventivnih aktivnosti, javne kampanje i sl. Kontinuirano provođenje primarne prevencije (edukacija, savjetovanje i informiranje). Posebnu pažnju posvetiti djeci i adolescentima te zaštititi zdravlja opće populacije; interdisciplinarni i kontinuirani sustavni rad zdravstvenog i nezdravstvenog sektora uz uključivanje javnosti i potporu medija, a sve u cilju podizanja svijesti i stvaranja okruženja koja potiču zdrave stilove života.</p> <p>Informiranje pacijenata i njihove obitelji, podizati svjesnosti 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.</p>
--	--

Zakon o Hrvatskom Crvenom križu, članci 8., 9. i 10.

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:

	<p>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</p> <p>10. provodi osposobljavanje i obnovu znanja radnika za pružanje prve pomoći na radu</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>13. ustrojjava, 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</p> <p>14. provodi kontinuirano informiranje i obučavanje stanovništva, a posebno djece i mladeži o opasnosti od mina i drugih eksplozivnih naprava.</p> <p>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.</p>
--	---

	<p>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.</p> <p>U Središnjem uredu Hrvatskog Crvenog križa ustrojava se i djeluje Nacionalni ured službe traženja, a u ustrojstvenim oblicima Služba traženja.</p> <p>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.</p> <p>Služba traženja obavlja poslove traženja žrtava oružanih sukoba, velikih prirodnih katastrofa i drugih nesreća, s posljedicama masovnih stradanja, kao i mirnodopska traženja.</p> <p>Služba traženja u izvršavanju javnih ovlasti nadležna je za:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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. <p>Uz vođenje službenih evidencija podataka, Služba traženja strankama u postupku izdaje potvrde o utvrđenim činjenicama i izvratke iz prikupljene građe.</p> <p>Hrvatski Crveni križ propisuje ustrojstvo, djelokrug i način rada Službe traženja posebnim općim aktom koji donosi Skupština Hrvatskoga Crvenog križa.</p> <p>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:</p>
--	---

	<ol style="list-style-type: none">1. sudjeluju u prihvatu, smještaju, organizaciji života i poduzimanju drugih mjera koje pridonose zbrinjavanju ugroženog i nastradalog stanovništva2. 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 građanima3. sudjeluju u promociji zdravog načina života te prevenciji bolesti ovisnosti, rehabilitaciji i resocijalizaciji ovisnika4. 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 djelatnošću5. 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 bolesnika6. 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 križa7. provode programe pomoći i njege starijih i nemoćnih osoba te osoba s posebnim potrebama putem mobilnih timova i ostalih vidova pomoći u lokalnim zajednicama te pružaju i druge organizirane oblike pomoći starim i nemoćnim osobama8. organiziraju pružanje pomoći prijevoza alkoholiziranih vozača u dane vikenda i blagdana s ciljem smanjivanja broja prometnih nesreća9. organiziraju razne oblike solidarnosti i međusobnog pomaganja građana10. organiziraju i provode programe humanističkog odgoja djece i
--	---

Zakon o Hrvatskoj gorskoj službi spašavanja – članci 2. do 6.

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)

11. 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

12. 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

	<p>sportskih, turističkih, rekreativnih, kulturoloških i drugih aktivnosti u prirodi i planinskom području, te speleološkom objektu</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 - spašavanje i prijevoz stradalih osoba s planina i drugih nepristupačnih područja - provođenje helikopterskog spašavanja, prijevoza i obuke pripadnika Hrvatske gorske službe spašavanja za helikoptersko spašavanje - 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 - promicanje zaštite prirode - izrada zapisnika koji ima svojstvo javne isprave u svrhu ostvarivanja prava iz osiguranja, utvrđivanja štete, pokretanja prekršajnog postupka i druge svrhe - izrada izvješća o nesrećama i uočenim opasnostima - izricanje usmenog rješenja i izrada zapisnika o aktivnostima koje je Hrvatska gorska služba spašavanja privremeno zaustavila temeljem
--	--

	ovlasti iz članka 6. stavka 1. podstavka 10. ovoga Zakona radi otklanjanja neposredne opasnosti za život i zdravlje ljudi ili imovinu i prirodu.
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 i edukacija postojećeg administrativnog kadra.	Uslijed rasta 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 Unaprjeđenje znanja i vještine zdravstvenih djelatnika odnosno zaposlenika zdravstvenih ustanova	<ul style="list-style-type: none"> - uz pomoć dionika na državnoj, lokalnoj i područnoj (regionalnoj) razini provođenjem programa i projekata prevencije bolesti pridonijet će se povećanju znanja i svijesti građana o zdravlju te u konačnici poboljšanju pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva, pogotovo ranjivih skupina (djece, osoba s invaliditetom, žena, osoba sa rijetkim bolestima 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 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 2025. godini 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 tijelom potrebno koordinirati područja financiranja.

Naziv natječaja ili javnog poziva kojim će se doprinijeti u ostvarenju cilja	Iznos	Broj i naziv aktivnosti u proračunu	Izvor (11, 12, 41, 51, 52, 561...)	Drugi TDU s kojime je potrebno koordinirati područja financiranja
<p>Natječaj za prijavu programa 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 ponašajnih ovisnosti za 2024. godinu -<i>2. godina provedbe u 2025. g.</i></p>	1.100.000,00€	<p>Aktivnost A 795004 Prevenција, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3631 - Tekuće pomoći proračunskim korisnicima drugih proračuna</p>	41	-
<p>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 2022.-2024. godinu (trogodišnji programi) – <i>3. godina</i></p>	1.341.163,67€	<p>Aktivnost A 795004 - Prevenција, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu</p>	41	Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske

<p><i>provedbe trogodišnjih programa u 2024. (isplata 20% preostalih ugovorenih sredstava u 2025. godini)</i></p>				
<p>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 2023. godinu (dvogodišnji program) - 2. godina provedbe dvogodišnjeg programa u 2024. godini (isplata 20% preostalih ugovorenih sredstava u 2025. godini)</p>	<p>785.000,00€</p>	<p>Aktivnost A 795004 - Prevencija, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu</p>	<p>41</p>	<p>Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske</p>
<p>Natječaj za prijavu trogodišnjih programa udruga iz područja zdravstva za financijsku potporu u okviru raspoloživih sredstava Državnog proračuna na pozicijama Ministarstva zdravstva za 2025. - 2027. godinu (trogodišnji programi) – <i>1. godina provedbe trogodišnjih programa u</i></p>	<p>132.723,00€</p>	<p>Aktivnost A 803005 Suradnja s udrugama građana, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu</p>	<p>11</p>	

2025.				
Natječaj za prijavu programa udruga iz područja psihosocijalne potpore u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2025.-2027. godinu (trogodišnji programi) - 1. godina provedbe trogodišnjih programa u 2025.	751.000,00 €	Aktivnost A 803005 Suradnja s udrugama građana, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	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 2025.-2027. godinu (trogodišnji programi) – 1. godina provedbe trogodišnjih programa u 2025.	2.174.347,00€	Aktivnost A 795004 - Prevencija, rano otkrivanje, liječenje, rehabilitacija ovisnika i smanjenje šteta, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41	Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske
Hrvatski Crveni križ HCK ugovara aktivnosti s Ministarstvom zdravstva temeljem Zakona o Hrvatskom Crvenom križu	604.122,00€	Aktivnost A 618007 - Hrvatski Crveni križ, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41	

Hrvatska gorska služba spašavanja	431.071 EUR	Aktivnost A 618552, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	41	
HGSS ugovara aktivnosti sa tijelima državne uprave; s 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	76.633,00€	Aktivnost A 618552, konto 3811 - Tekuće donacije u novcu	11	

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 2025.:

Opis glavnih korisničkih skupine, njihov broj i potrebe

Programi suradnje na području zdravstva čiji se sadržaj odnosi na provedbu nacionalnih strategija, planova i programa u okviru raspoloživih sredstava Državnog proračuna Republike za provedbu programa u 2024. g.

Prioritet 1. Prevencija i unapređenje zdravlja zubi - glavne korisničke skupine: opća populacija, djeca i mladi

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

Prioritet 9. Unapređenje zaštite mentalnog zdravlja palijativnih bolesnika i članova njihovih obitelji, te poticanje uključivanja volontera u pružanju psihosocijalne podrške osobama u potrebi za palijativnom skrbi

Prioritet 10. Unapređenje zaštite mentalnog zdravlja profesionalaca i volontera u palijativnoj skrbi

Prioritet 11. Podizanje svijesti građana te informiranje građana i profesionalaca o palijativnoj skrbi.

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 provedbu programa u 2024.g.

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, psihosocijalna podrška djeci i mladima s problemima mentalnog zdravlja 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.

Prioritet 4 : Pružanje psihosocijalne potpore palijativnim bolesnicima i njihovim obiteljima, te profesionalcima i volonterima u palijativnoj skrbi. Glavne korisničke skupine: osobe u potrebi za palijativnom skrbi (oboljeli i članovi njihovih obitelji), profesionalci i volonteri koji pomažu osobama u potrebi za palijativnom skrbi

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 provedbu programa u 2025. 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, alkoholu, kockanju, internetu opća populacija građana.

Potrebe: dobivanje relevantnih informacija i educiranje o štetnosti različitih sredstava ovisnosti i ovisničkih ponašanja radi usvajanja znanja i stavova o štetnosti i posljedicama zlorabe sredstava ovisnosti i ovisničkih ponašanja što dovodi do odvrćanja od eksperimentiranja i zlorabe sredstava ovisnosti, razvoja ovisničkog ponašanja te poticanje i razvijanje zdravih stilova života.

Prioritet 2. Odvikavanje i rehabilitacija ovisnika - glavne korisničke skupine: ovisnici o alkoholu, ovisnici o drogama, kockanju i drugih ovisnosti.

Potrebe: psihosocijalna podrška i psihosocijalni tretman potreban uz liječenje ili rehabilitaciju ovisnika odnosno psihosocijalna podrška i tretman apstinencija radi odvrćanja od povratka zlorabi sredstava ovisnosti i ovisničkom ponašanju te 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 drogama i drugim sredstvima ovisnosti uključujući ovisnost o kockanju

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 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 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. Provedba inovativnih programa smanjenja šteta na mjestima noćnog okruženja te muzičkim i ostalim zabavnim događajima okupljanja mladih.

Poziv zdravstvenim institucijama za prijavu programa 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 2025. 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, alkoholu, kockanju, Internetu, opća populacija građana.

Potrebe: dobivanje relevantnih informacija i educiranje o štetnosti različitih sredstava ovisnosti i ovisničkih ponašanja radi usvajanja znanja i stavova o štetnosti i posljedicama zlorabe sredstava ovisnosti i ovisničkih ponašanja što dovodi do odvrćanja od eksperimentiranja i zlorabe sredstava ovisnosti, razvoja ovisničkog ponašanja te poticanje i razvijanje zdravih stilova života.

Prioritet 2. Odvikavanje i rehabilitacija ovisnika - glavne korisničke skupine: ovisnici o alkoholu, ovisnici o drogama, kockanju i drugih ovisnosti

Potrebe: psihosocijalna podrška i psihosocijalni tretman potreban uz liječenje ili rehabilitaciju ovisnika odnosno psihosocijalna podrška i tretman apstinencija radi odvrćanja od povratka zlorabi sredstava ovisnosti, razvoja ovisničkog ponašanja 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 drogama i drugim sredstvima ovisnosti uključujući ovisnost o kockanju

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

Prioritet 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).

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 2025. godini – 1. g. provedbe	8 - 10
Natječaj za prijavu programa udruga iz područja psihosocijalne potpore u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2025. godinu – 1. godina provedbe	30 - 35
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 2025. godinu - 1. g. provedbe	30-35
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 2025. godinu (Natječaj iz 2022. godine) - 3. g. provedbe	39
Natječaj za prijavu programa udruga u području prevencije ovisnosti	25

suzbijanja zlouporabe droga i smanjenja šteta za dodjelu financijskih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u Republici Hrvatskoj za 2023. godinu – 2. g. provedbe	
Natječaj za prijavu programa 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 ponašajnih ovisnosti u 2024. godini, provedba trogodišnjeg programa u 2024. godini - 2. g. provedbe	21 – 23
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?

Najniži iznos za projekt/program	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 2025. godini – 1. g. provedbe	Programi koji će se ugovarati u 2025. godini su u planiranoj vrijednosti od 13.272 do 66.361 eura.
Natječaj za prijavu programa udruga iz područja psihosocijalne potpore u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2025. godinu - 1. g. provedbe	Programi koji će se ugovarati u 2025. godini su u planiranoj vrijednosti od 13.272 do 66.361 eura.
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 2022. godinu - natječaj iz 2022. godine, provedba trogodišnjih	Programi koji će se ugovarati u 2025. godini su u vrijednosti od 13.272 do 119.451 eura. Treća godina provedbe u 2025. godini.

<p>programa u 2024. godini - 3. g. provedbe</p> <p>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 2023. godinu (dvogodišnji program) - 2. godina provedbe dvogodišnjeg programa u 2025. godini.</p> <p>Natječaj za prijavu programa 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 ponašajnih ovisnosti u 2024. godini - druga godina provedbe u 2025. godini</p>	<p>Programi koji će se ugovarati u 2025. godini su u vrijednosti od 13.200,00 do 79.600 eura . Druga godina provedbe u 2025. godini</p> <p>Programi koji će se ugovarati u 2025. godini su u vrijednosti od 6.636 do 159.267 eura. Druga godina provedbe u 2025. godini.</p>
--	--

6. KAPACITETI TIJELA DRŽAVNE UPRAVE, UREDA VLADE RH ILI JAVNE INSTITUCIJE ZA PROVEDBU NATJEČAJA ODNOSNO JAVNOG POZIVA

6.1. Broj djelatnika/djelatnica i vanjskih suradnika koji će biti zaduženi za provedbu natječaj a odnosno javnog poziva te praćenje rezultata financiranih projekata i programa udruga/organizacija civilnoga društva (uključujući najmanje jedan terenski posjet tijekom 2025. godine na kojem 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
Natječaj za prijavu trogodišnjih programa udruga iz područja zdravstva za financijsku potporu u okviru raspoloživih sredstava Državnog proračuna na pozicijama Ministarstva zdravstva u 2025. godini - <i>prva godina provedbe u 2025. godini</i>	0	1 djelatnik/ca – 30% radnog vremena 1 djelatnik/ca – 20% radnog vremena (za financijske analize)	2-3 djelatnika za stručnu analizu provedbe programskih aktivnosti 2-3 djelatnika za financijsku analizu programa i terensku kontrolu	Željka Pancić Vanjski suradnici
Natječaj za prijavu programa udruga iz područja psihosocijalne potpore u svrhu traženja financijske potpore iz dijela prihoda od igara na sreću za 2025. godinu - <i>natječaj iz 2025. godine – 1. g. provedbe u 2025. godini</i>	0	1 djelatnik/ca – 30% radnog vremena 1 djelatnik/ca – 20% radnog vremena (za financijske analize)	2-3 djelatnika za stručnu analizu provedbe programskih aktivnosti 2-3 djelatnika za financijsku analizu programa i terensku kontrolu	Željka Pancić Vanjski suradnici

<p>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 2025. godinu - natječaj iz 2025. godine, provedba trogodišnjih programa u 2025. godini - <i>3g. provedbe u 2025. godini</i></p>	<p>0</p>	<p>1 djelatnik/ca – 30% radnog vremena</p> <p>1 djelatnik/ca – 20% radnog vremena (za financijske analize)</p>	<p>2-3 djelatnika za stručnu analizu provedbe programskih aktivnosti</p> <p>2-3 djelatnika za financijsku analizu programa i terensku kontrolu</p>	<p>Vedran Soldo</p> <p>Vanjski suradnici</p>
<p>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 2022. godinu - natječaj iz 2022. godine, provedba trogodišnjih programa u 2025. godini - <i>3.g. provedbe u 2025. godini</i></p>	<p>0</p>	<p>1 djelatnik/ca – 30% radnog vremena</p> <p>1 djelatnik/ca – 20% radnog vremena (za financijske analize)</p>	<p>2-3 djelatnika za stručnu analizu provedbe programskih aktivnosti</p> <p>2-3 djelatnika za financijsku analizu programa i terensku kontrolu</p>	<p>Vedran Soldo</p> <p>Vanjski suradnici</p>
<p>Natječaj za prijavu programa 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 ponašajnih ovisnosti iz 2024. godine – <i>2.g. provedbe u 2025. godini</i></p>	<p>0</p>	<p>1 djelatnik/ca – 30% radnog vremena</p> <p>1 djelatnik/ca – 20% radnog vremena (za financijske analize i terensku kontrolu)</p>	<p>2-3 djelatnika za stručnu analizu provedbe programskih aktivnosti</p> <p>2-3 djelatnika za financijsku analizu programa i terensku kontrolu</p>	<p>Vedran Soldo</p> <p>Vanjski suradnici</p>

Hrvatski Crveni križ	0	1 djelatnik/ca – 2 % radnog vremena 1 djelatnik/ca – 3% radnog vremena (za financijske analize)		Vedran Soldo
Hrvatska gorska služba spašavanja	0	1 djelatnik/ca – 5 % radnog vremena	1 djelatnica Službe za organizaciju primarne zdravstvene zaštite	Stjepan Milobara
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 2025. godinu – Hrvatski zavod za javno zdravstvo	0	2 djelatnika/ce – 5% radnog vremena 1 djelatnik/ca – 2% radnog vremena	1 djelatnica za stručnu analizu provedbe programskih aktivnosti- 3% radnog vremena 1 djelatnik za financijsku analizu programa i terensku kontrolu 2% radnog vremena 1 djelatnik/ca – 3% radnog vremena (za financijske analize)	Vedran Soldo

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.

--	--	--	--

7.2. Izvještaj o prihvaćenim i neprihvaćenim komentarima i prijedlozima organizacija civilnoga društva u postupku savjetovanja o definiranju prioriteta 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 neprihvatanja

Ovjera čelnika tijela državne uprave / institucije:

Ime i prezime

M.P.

Potpis